

одежды, жилища, отдыха, лечебных учреждений, личную, социальную, радиационную, военную и т.д. Говорят об аналитической, количественной, описательной, географической, экологической, молекулярной, иммунологической и т.п. эпидемиологии.

Таким образом, типичными ошибками в определениях понятий наук профилактической медицины являются:

- 1) определение науки по методу;
- 2) определение науки по цели;
- 3) отсутствие в определениях науки ее объекта и предмета;
- 4) множественность определений, их противоречивость;
- 5) пересечение дисциплин в определениях;
- 6) отождествление объекта и предмета, использования только одного понятия.

Четкое и методически правильное определение есть необходимое условие достижения согласия в понимании его содержания.

#### Список литературы

1. Бигхол, Р. Основы эпидемиологии / Р. Бигхол, Р. Бонита, Т. Кьелстрем. – Женева. : ВОЗ, 1984. – 259 с.
2. Горский, Д.П. Философский энциклопедический словарь / Д.П. Горский. – М.: Советская энциклопедия, 1989. – С. 4, 6, 445, 494.

### ПРИВИВОЧНЫЙ ВОПРОС: «ЗА» И «ПРОТИВ»

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Ясковец А.В., 3 к., 6 гр., АФ

Кафедры общей гигиены и экологии  
Научный руководитель – ассистент Синкевич Е.В.

**Введение.** Каждый человек знает о прививках с рождения. Мы не застрахованы от вспышек эпидемии. Инфекции занимают одно из первых мест в структуре заболеваемости детей. Последствия перенесенного инфекционного заболевания для человека могут быть достаточно тяжелы, поэтому профилактике инфекционных болезней во всем мире уделяется большое внимание. К сожалению, в арсенале современной медицины немного методов, способных эффективно защитить организм от инфекций. Главными среди них являются профилактические прививки. Число заболеваний, в борьбе с которыми используются вакцины, больше 20. В современном обществе вакцинация считается общепринятой. Но все же эта тема вызывает неизменные споры как у родителей, так и у специалистов [1]. Мы привыкли считать себя защищенными от болезней, поэтому можем пренебречь

важностью прививок. На аргумент "многие не прививаются, но и не болеют" сторонники прививок заявляют, что это распространенная ошибка, так как подверженность заболеванию зависит от многих факторов, в частности, от степени риска инфицирования. Прививки необходимы для поддержания иммунитета в качестве дополнительной «информации». С четвертого дня жизни и до четырех-пяти лет организм ребенка физиологически находится в состоянии "иммунологического обучения", то есть собирает максимум информации об окружающем его микробном и антигенном мире. Вся иммунная система перестроена на этот процесс обучения и прививки как вариант "подачи информации" переносятся гораздо легче и оказываются более эффективными, чем в последующем. Некоторые вакцины, например, от коклюша, можно ставить только в раннем (до 3 лет) возрасте, потому организм будет отвечать на них слишком бурно (почти как при заболевании) [1, 4].

**Цель исследования** – рассмотреть положительные и отрицательные качества вакцин с позиций их влияния на состояние здоровья людей.

**Материал и методы.** По материалам литературы изучены современные подходы к оценке влияния вакцин на состояние здоровья людей.

### **Результаты.**

Во-первых, искусственный иммунитет, являющийся результатом прививок, недолговечен, и для его поддержания необходима регулярная ревакцинация [2].

Во-вторых, в настоящее время качество вакцин и условия их хранения являются первоочередной и наиболее острой проблемой. Действие некоторых новых вакцин (напр., Гепатит Б) недостаточно исследовано. Вакцины (например, АКДС) не обновляются уже более 35 лет. Нарушения холодового режима хранения вакцин приводят к тому, что ослабленные микроорганизмы приобретают активность, и прививка, сделанная ими, вызывает настоящие заболевания.

В-третьих, вакцины содержат высокотоксичные вещества, так как современные технологии не позволяют сделать вакцины чистыми. Вот некоторые составляющие вакцин: фенол, формальдегид, тимеросал или мертиолят (соединения ртути), квасцы, фосфат алюминия, ацетон, глицерин, компоненты свиной и лошадиной крови, гной коровьего вымени, мозговая ткань кролика, собачья почечная ткань, чужеродный белок (куриный или утиный яичный белок) и др. Из самых вредных составляющих вакцин формальдегид выводится проще всего, хотя и небыстро, и он очень ядовит. Ртуть постепенно трансформируется в форму все более растворимых солей и тоже выводится, хотя сидит долго и сильно отравляет организм. Вообще не выводится алюминий, используемый для повышения антигенных свойств вакцин.

Не стоит забывать также о противопоказаниях вакцин. Абсолютным противопоказанием к прививкам является анафилактический шок,

развившийся в течение 24 часов после прививки. Существуют индивидуальные противопоказания к определенным вакцинам: к БЦЖ – инфицирование туберкулезом, положительная или сомнительная реакция Манту, туберкулез в анамнезе; к АКДС – прогрессирующие заболевания нервной системы, судороги, сильные постvakцинальные реакции; к вакцине против гепатита В – немедленные аллергические реакции на дрожжи и другие компоненты вакцины и др. Зачастую возникают различные осложнения после прививок.

Ежегодно дети планеты получают до 12 млрд инъекций в связи с вакцинацией или лечением, треть этих инъекций проводится с нарушением правил инъекционной безопасности (главным образом в развивающихся странах с недостаточным финансированием здравоохранения). Следствием нарушения этих правил является заражение вирусами. Что касается частоты постvakцинальных осложнений, то первое место в их структуре занимают осложнения после АКДС-вакцинации (до 60% от всех осложнений), причем этот показатель остается стабильным. Непривитой ребенок не опасен для окружающих. По всем международным канонам опасен носитель возбудителя инфекционной болезни – это может быть как привитой, так и непривитой ребёнок. Отсутствие профилактических прививок влечет за собой ряд социальных неудобств: временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения; важное для многих родителей неудобство – это отказ в приёме ребёнка в детские дошкольные учреждения на основании отсутствия у него прививок, при отсутствии медицинских противопоказаний к ним [3].

**Заключение.** В вопросе прививок работает принцип «золотой середины»: нельзя полностью отказаться от прививок, но и прививать всех поголовно тоже не имеет смысла. Надеясь только на прививки, которые не всегда и не для всех эффективны, без соблюдения строжайшего надзора и представленного комплекса противоэпидемических мероприятий, давно известных и широко применяемых во всем мире, мы никогда не выберемся из дифтерии и других инфекционных заболеваний.

#### Список литературы

1. Долидович, Е.Ю., Кузьмина, С.В. Всё, что нужно знать родителям о прививках / Е.Ю. Долидович, С.В. Кузьмина. – Минск: 2008. – С. 24–27.
2. Никитин, Б.П. Здоровое детство без лекарств и прививок/ Б.П. Никитин. – 6-е изд., испр. и дополн. – М.: Лист Нью, 2001. – С. 82–83.
3. Коток, А. Прививки в вопросах и ответах для думающих родителей / А. Коток. – Новосибирск, издательство : Гомеопатическая книга, 2006. – С. 23–24.
4. Факты в пользу иммунизации детей. Программа вакцинации детей при PATH: Периодическое издание № 5, март 2002. – С. 12.