**Государственное бюджетное образовательное учреждение**

**высшего профессионального образования**

**«Оренбургский государственный медицинский университет»**

**Минздрава РФ**

 **МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

 **ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ**

**Практического занятия**

**ПО ТЕМЕ «ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА У ДЕТЕЙ**».

**ДИСЦИПЛИНА «Детские инфекции»**

 **СО СТУДЕНТАМИ 5 КУРСА медико-профилактического ФАКУЛЬТЕТА**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Методические рекомендации разработаны ассистентом  *кафедры эпидемиологии и инфекционных болезней**Носыревой Светланой Юрьевной*  |

**Оренбург, 2018**

**Модуль 4**. Вакцинопрофилактика у детей

**1. Формируемые компетенции**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Шифр компетенции  | № компетенции  | Элементы компетенции  |
| ОК | ОК-8   |  Готовность к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегуляции, самореализации.   |
| ПК  | ПК-10 | Способность и готовность к разработке, организации  |
| ПК-11 | Способность и готовность использовать методы оценки природных и медико – социальных факторов среды в развитии болезней у детей и подростков. |
| ПК20 | Способность и готовность назначать больным детям и подросткам адекватное (терапевтическое, хирургическое) лечение в соответствии с выставленным диагнозом. Разработке,  |

 **Практическое занятие № 6.**

**2.** **Тема**: Вакцинопрофилактика у детей. Прививки. Поствакцинальные реакции и осложнения.

**3.** **Цель**: Изучить цели, содержание и место вакцинопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. Освоить иммунологические основы вакцинопрофилактики.

Познакомиться с классификацией медицинских иммунобиологических препаратов. Изучить правовые и нормативные основы иммунопрофилактики. Изучить перечень показаний и противопоказаний к вакцинации. Изучить структуру и причины поствакцинальных реакций и осложнений.

**4.** **Задачи**:

Обучающая: 1. Изучить задачи иммунопрофилактики на современном этапе развития медицины. Значение вакцинопрофилактики в борьбе с различными инфекциями.

2. Изучить правовые и нормативные основы вакцинопрофилактики в РФ.

3. Изучить классификацию медицинских иммунобиологических препаратов, характеристику основных групп.

4. Обучить студентов составлять схему вакцинации для различных категорий граждан. Определять интервалы между прививками при нарушении схемы иммунизации. Изучить календарь обязательных прививок и прививок по эпидемическим показаниям.

5. Научить проводить дифференциальную диагностику реакций на прививку, осложнений и заболеваний, не связанных с вакцинацией.

6. Изучить противопоказания к вакцинации. Постоянные (абсолютные) и временные (относительные) противопоказания к вакцинопрофилактике. Подходы к вакцинации особых групп. Ложные противопоказания к вакцинации.

Развивающая: 1. Сформировать навыки работы с нормативными документами, регламентирующими проведение прививок в РФ.

.

Воспитывающая: 1. Прививание навыков общения с пациентами, навыков санитарно-просветительной работы с населением о необходимости вакцинации.

**5.** **Вопросы для рассмотрения:**

1. Вакцинопрофилактика у детей.

2. Прививки.

3. Поствакцинальные реакции и осложнения.

**6.** **Основные понятия темы**

1. Вакцинопрофилактика у детей. Задачи и значение вакцинопрофилактики на современном этапе. Правовые основы. Календарь обязательных прививок и прививок по эпидемическим показаниям.

2. Прививки. Классификация медицинских иммунобиологических препаратов, характеристика основных групп. Схема вакцинации для различных категорий граждан. Противопоказания к вакцинации. Постоянные и временные противопоказания к вакцинопрофилактике. Ложные противопоказания к вакцинации. Подходы к вакцинации особых групп.

3. Поствакцинальные реакции и осложнения. Состояния, подлежащие учету в поствакцинальном периоде. Структура, причины и частота поствакцинальных осложнений.

Дифференциальная диагностика реакций на прививку, осложнений и заболеваний, не связанных с вакцинацией.

**7. Рекомендуемая литература:**

**1. Основная литература:**

**1.** В.Ф.Учайкин. Руководство по инфекционным болезням у детей.-ГЭОТАР медицина.-2002г.-808с.

2. **Дополнительная литература**:

1. Э.Н.Симованьян. и др. Инфекционные болезни у детей. Справочник в вопросах и ответах. - Ростов-на-Дону.-Феникс.-2002г.

**8. Хронокарта занятия**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Этапы и содержание занятия  | Используемые методы (в т.ч., интерактивные) | Время  |
| 11.1 1.2 1.3  | **Организационный момент.** Объявление темы, цели занятия.Оценка готовности аудитории, оборудования и студентов.Краткая характеристика этапов и содержания работы студентов на занятии.  |  | 5 мин |
| 2 | **Входной контроль** знаний, умений и навыков студентов.Терминологический диктант | Раздаточный материалПисьменный ответ на полученный вопрос | 5 мин |
| 3 | **Актуализация теоретических знаний** Разбор темы практического занятия на примере больного, клинических случаев. | Выписки из историй болезни,описание клинических случаев,демонстрация больного | 115 минут |
| 4 | **Отработка** **практических умений и навыков** Заполнение дифференциально – диагностических таблиц Составление программы диагностики и лечения заболевания | ТаблицыСитуационные задачи | 10 мин20 мин |
| 5 | **Контроль качества** формируемых компетенций /элементов компетенций (знаний, умений, навыков) студентов по теме занятия Выходной контроль | Письменное тестирование | 15 минут |
| 66.16.2 | **Заключительная часть занятия**:Обобщение, выводы по теме.Домашнее задание  |  | 10 минут |

**9. Форма организации занятия** (обучающий семинар (практикум)

**10. Средства обучения**:

- дидактические (таблицы, схемы, плакаты, раздаточный материал, атлас)

- материально-технические (мультимедийный проектор)

**Терминологический диктант для входного контроля.**

1. Препараты, получаемые из ослабленных, убитых микроорганизмов или продуктов их жизнедеятельности и применяемые для активной иммунизации с целью специфической профилактики инфекций называются…….(вакцины)
2. В зависимости от способа получения, вакцины бывают………….(живые, убитые, субклеточные, рекомбинантные)
3. Препарат, изготовленный из экзотоксинов возбудителей, называется………………………(анатоксин)
4. Нормальные (обычные) реакции на вакцинацию делятся на……………….(общие и местные).
5. Противопоказания к вакцинации подразделяются на……..(абсолютные и относительные).
6. Патологические процессы, развившиеся в определенные сроки после прививки называются………….(поствакцинальные осложнения)
7. При развитии сильной реакции или осложнения на предыдущую дозу вакцины дальнейшую иммунизацию проводят……..(другим препаратом)
8. Иммунизация взрослых по профилактике дифтерии и столбняка проводится с интервалом……………(10 лет)
9. При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях прививки проводятся……..(сразу после нормализации температуры)

**Тестовые задания для вЫходного контроля.**

**Выберите все правильные ответы.**

*1. Является ли противопоказанием к проведению профилактической прививки наличие гиперемии (инфильтрата) более 8 см и (или) температуры 40 градусов и выше в месте предыдущей прививки вакциной:*

 а) Да

 б) Нет

 в) Не является при проведении прививки в другой участок тела.

Ответ: а

*2. При развитии сильной реакции или осложнения на предыдущую дозу вакцины дальнейшую иммунизацию проводят:*

 а) другим препаратом

 б) тем же препаратом под наблюдением врача

Ответ: а

3*. Как поступить, если ребенок прибыл без сведений о прививках против дифтерии:*

 а) сделать запрос, сделать РПГА

 б) начать прививать

 в) оформить медотвод

 г) не прививать вообще

Ответ: а

*4. Противопоказания к иммунизации вакциной АКДС:*

 а) прогрессирующие заболевания нервной системы

 б) перинатальная энцефалопатия

 в) недоношенность

Ответ: а

*5. После иммунизации БЦЖ у ребенка возник келоидный рубец. Будет ли это противопоказанием к проведению ревакцинации против туберкулеза?*

 а) да

 б) нет

 в) нет при использовании 0,5 дозы

Ответ:а

*6. Является ли состояние беременности противопоказанием к иммунизации против краснухи?*

 а) да

 б) нет

Ответ: а

*7. Профилактические прививки детям из групп риска по развитию патологии со стороны ЦНС:*

а) противопоказаны

б) проводятся по индивидуальному календарю

в) проводятся по традиционному календарю проф. прививок

Ответ: б

*8. Коревая вакцина содержит:*

а) инактивированный вирус кори

б) живой вирус кори

в) живой вакцинный штамм вируса кори

г) инактивированный вакцинный штамм вируса кори

Ответ: в

9. Женщина, привитая против краснухи, должна быть предупреждена, что ей следует избегать беременности в течение:

а) 1 мес после прививки

б) 2 мес после прививки

в) 3 мес после прививки

г) 6 мес после прививки

Ответ: в

*10. Здоровому ребенку можно одновременно ввести все вакцины, положенные по возрасту:*

а) верно,

б) не верно

Ответ: б

*11. С каким интервалом проводится иммунизация взрослых по профилактике дифтерии и столбняка:*

 а) 10 лет

 б) 6-7 лет

 в) 5 лет

 г) 3-5 лет

Ответ: а

*12. Размер папулы, указывающий на поствакцинальную реакцию:*

 а) 7-9 и постепенно угасает

 б) 5мм. и постепенно нарастает

 в) более 10мм

Ответ: а

*13. Осложнения на прививку против кори:*

 а) судороги; токсические реакции; сыпь

 б) повышение температуры до 38,5, гиперемия зева.

Ответ: а

*14. Нужно ли прививать детей носителей антигена к вирусу гепатита В?*

 а) нет необходимости

 б) в обязательном порядке

 в) только при объявлении карантина по гепатиту

Ответ: а

*15. У ребенка присутствуют злокачественные новообразования. Является ли это противопоказанием для проведения вакцинации живой вакциной.*

 а) Да

 б) Нет

 в) Не является при постановке прививки ОПВ

Ответ: а

*16. Клиника нормальной реакции на прививку против краснухи:*

 а) кратковременный субфебрилитет с 5 по 12 день, сыпь, лимфоаденопатия

 б) судороги

 в) тромбоцитопения

Ответ: а

*17. Сильная реакция на прививку это:*

 а) t38,5 более двух дней

 б) t38,5 гиперемия в месте инъекции 2 – 5 см

 в) t40 и выше, гиперемия в месте инъекции 8 см и выше.

Ответ: а

*18. Является ли противопоказанием к вакцинации БЦЖ вес ребенка менее 2кг?*

а) да

 б) нет

 в) является ложным противопоказанием

Ответ: а

*19. При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях прививки проводятся:*

а) сразу после нормализации температуры

 б) через 2 недели после заболевания

 в) через 4 недели после заболевания

Ответ: а

*20. Рекомбинантные вакцины получают путём:*

а) инактивации микробной массы

б) обработки микробной массы лизогенным бактериофагом

в) используя генноинженерные технологии

г) инактивации эндо- и экзотоксина с последующим добавлением адсорбента

д) используя иммунохимические технологии

Ответ: в

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

Задача № 1.

Ребенок 6 месяцев. Родился в срок. Беременность протекала у матери благополучно. Роды самопроизвольные. Грудное вскармливание до 3 месяцев, далее искусственное. В массе прибывал удовлетворительно. До настоящего времени ничем не болел. Привит БЦЖ V1 , ВГВ -V1,V2,V3 – нормореакция, АКДС -V1,V2,V3, ОПВ –V1,V2,V3.

На АКДС V1 отмечалось повышение температуры тела до 37,8˚С, на АКДСV2 – температура повышалась до 39,0˚С. Вчера проведена АКДСV3. Через 6 часов ребенок начал беспокоиться, появился монотонный пронзительный крик, который длился в течение 3 часов. Ребенок не давал к себе прикоснуться. Ночью был госпитализирован в стационар. Температура тела повышалась до 39,8˚С. При осмотре температура тела 38,0˚С. По органам патологии не выявлено. Беспокойство и крик исчезли. Местно в области инъекции след от укола.

Задание:

Сформулируйте диагноз.

Назначьте обследование.

Какие изменения ожидаете на ЭЭГ?

Консультации каких специалистов целесообразно провести?

На какой компонент вакцины, предположительно, появилась реакция?

План лечебных мероприятий.

Ответ: Патологическая реакция на АКДС VI. Упорный пронзительный крик.

Задача № 2.

Больной Р., 6 месяцев, госпитализирован в стационар 10.05. с жалобами на отсутствие опоры на левую ножку.

АНАМНЕЗ БОЛЕЗНИ. Заболел три недели назад, 19.04., когда повысилась температура до 39°С, появилось недомогание. Выставлен диагноз «ОРВИ», назначено симптоматическое лечение. Лихорадка держалась в течение 19-21.04. 22.04. мальчик перестал опираться на левую ножку. 23.04. осмотрен хирургом-ортопедом, диагноз: врожденная косолапость. Лечение: бинтование левого голеностопного сустава. Повторно осмотрен хирургом 9.05. Ребенок по-прежнему не опирался на ножку, появилась выраженная атрофия мышц бедра и голени. Направлен в стационар.

АНАМНЕЗ ЖИЗНИ. От первой беременности, молодых здоровых родителей. Роды срочные, без осложнений. Родился с весом 3200, закричал сразу, выписан из роддома на 5-е сутки. Голову держит с 2 месяцев, сидит – с 4,5 месяцев. Находился на искусственном вскармливании. Привит БЦЖ, ВГВ в роддоме, однократно АКДС+полиомиелит 7.04. Перенес острое респираторное заболевание в 3 месяца.

ОБЪЕКТИВНЫЙ СТАТУС.t-36,4ºС;Ps-114 в мин.; ЧД-20 в мин.

 Состояние средней степени тяжести, самочувствие не страдает. Катаральных симптомов нет. Кожа чистая, физиологической окраски. Зев спокоен. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание в легких везикулярное. При неврологическом обследовании выявлено: левая стопа провисает, при попытке опоры – варусная установка стопы, рекурвация в левом коленном суставе. Гипотония мышц левой голени и бедра, атрофия мышц бедра и голени, сухожильные рефлексы слева (коленный и ахиллов) отсутствуют. Расстройств чувствительности нет, болевого синдрома нет. Со стороны черепно-мозговых нервов патологии не выявлено, менингеальные симптомы отрицательные.

Задание:

С чем связано данное заболевание?

Назовите критерии постановки данного диагноза.

Перечислите необходимый объем обследования.

Какие дополнительные методы обследования необходимы больному?

С какими заболеваниями следует дифференцировать?

Назначьте план лечения.

Ответ: Вакцин-ассоциированный полиомиелит, спинальная форма, средней степени тяжести, паралич мышц левой голени и бедра, ранний восстановительный период.

Задача № 3.

Ребенок получил VI АДС, через 3 мес.V2 АДС-М. Продолжить схему иммунизации:

Ответ: V3 АДМ-М через 1 мес.

Задача № 4.

После закапывания в рот полиомиелитной вакцины ребенок обильно срыгнул. Ваши дальнейшие действия:

Ответ: дать вторую дозу