

АНТЕЛЕНМОНОВСКИ

02 ΠΑΝΤΕ

ΛΕΙΜΩΝΣ

ЛИСТОК



Протоиерей Сергей Филимонов



**ПРАВОСЛАВНЫЙ ВЗГЛЯД
НА ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКУ**



Санкт-Петербург

2017



Пантелеимоновский листок
Регулярное духовное издание
прихода храма Державной иконы Божией Матери
на пр. Культуры г. Санкт-Петербурга

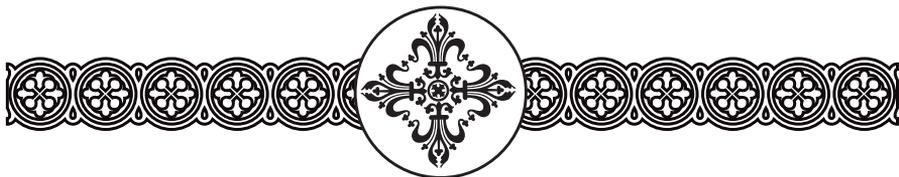


Издается по благословению митрополита
Санкт-Петербургского и Ладожского Владимира



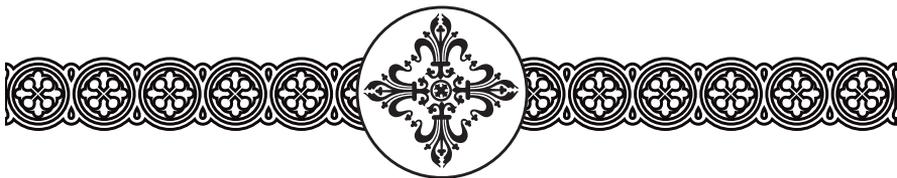
© Приход храма Державной иконы Божией Матери
на пр. Культуры г. Санкт-Петербурга, 2017

© Протоиерей Сергей Филимонов, 2017



Содержание

Православный взгляд на болезнь.....	4
О вакцинации против краснухи.....	6
О вакцинации против туберкулеза	7
О вакцинации против гепатита В	8
Как правильно подготовить ребенка к прививке	9
Принципы правильной вакцинопрофилактики.....	10
Рекомендации родителям.....	10
Церковь и медицина	12
Когда не следует проводить вакцинацию	13



Православный взгляд на вакцинопрофилактику

Православный взгляд на болезнь

Здоровье человека — это величайший дар Божий. И болезни, подающиеся Господом, не случайны, это своего рода лекарства, врачующие наши души и тела от грехов. Как сказал святитель Феофан Затворник: «Все от Бога — и болезни, и здоровье, все от Бога подается нам во спасение наше».

Изначально Господь наделил нас мощной защитой от внешних и внутренних инфекций. Такой защитой является иммунная система, которая исправно выполняет свои функции и не позволяет инфекциям, попавшим в организм, развиваться и прогрессировать, если человек живет по Закону Божию.

Поэтому все наши телесные недуги — это попущение Божие ради спасения вечной души. И инфекции, также являющиеся болезнью, часто посылаются людям как наказание за богоотступничество и нарушение Заповедей Божиих.

Об этом свидетельствуют многие примеры из Священного Писания. Например, первые люди ранней послепотопной эпохи — потомки Ноя, как мы видим, не нуждались в дополнительных мерах защиты от инфекции. Но когда народ Израилев стал делать злое пред очами Господа (Суд. 2, 11), Бог послал ему тяжкую кару в виде стихийных бедствий, войн, египетских казней (см. Исх. 7–12) и моровой язвы, унесшей семьдесят тысяч жизней после переписи населения, проведенной царем Давидом



в Израиле (см. 2 Цар. 24; 1 Парал. 21). Так постепенно народонаселение сынов Израилевых возросло, и вместе с этим увеличилась греховность людей, из-за чего и стали стремительно распространяться заразные болезни.

Однако Господь по Своему милосердию предлагает нам способы борьбы с этими бедствиями. Через ученых, исследующих механизмы передачи заболеваний, человечеству были открыты знания, позволяющие справляться с инфекциями. Так, на основе работ скромного английского ученого, сельского врача из семьи священнослужителя, Эдуарда Дженнера возникло новое медицинское направление — *иммунопрофилактика инфекционных заболеваний*. Именно благодаря его исследованиям в мире было побеждено такое страшное вирусное заболевание как черная оспа и применены первые вакцины.

Но в настоящее время в средствах массовой информации нередко появляются сообщения, выражающие скептическое, а порой откровенно негативное отношение к иммунопрофилактике.

Такая точка зрения в отношении прививок, к сожалению, зачастую находит отклик среди родителей, в том числе и православных. Недоверие, страх и настороженное отношение к вакцинации детей может быть связано с целым рядом причин. Приведу некоторые из них.

Причины недоверия родителей к иммунопрофилактике.

- поствакцинальные осложнения, заканчивающиеся инвалидностью ребенка (причинами осложнений могут быть особые свойства вакцины, вызывающие побочные эффекты, а также индивидуальные особенности человека и различные технические погрешности при проведении вакцинации);
- недостаточная информированность родителей об особенностях современных вакцин, а также незнание некоторых клинических проявлений нормальной реакции организма ребенка на введение вакцины;
- незнание родителями собственных прав, а врачами – своих обязанностей в отношении вакцинации.



Конечно, прививки небезопасны и иногда могут отрицательно повлиять на организм ребенка. Но все-таки они необходимы в связи с неблагополучной эпидемической обстановкой в нашей стране. Главное — четко соблюдать все правила по подготовке к прививке и иммунизации, позволяющие избежать прививочных осложнений и способствующие развитию у ребенка иммунитета к той или иной инфекции.

О вакцинации против краснухи

Краснуха в России, несмотря на проводимую в последние годы иммунизацию, все еще имеет широкое распространение. Об этом свидетельствуют данные Роспотребнадзора, проводившего исследования о состоянии заболеваемости краснухой в нашей стране.

В исследованиях отмечается, что дети в возрасте до двух лет в 91,4% случаев не имеют защитных антител к вирусу краснухи.

У детей детсадовского возраста (до семи лет) антитела к вирусу не были обнаружены лишь в 40% случаев, а среди обследованных школьников менее 15% детей не имели в крови антител к краснухе — у остальных 85% антитела содержались в высоких титрах. Скорее всего, они перенесли эту инфекцию в легкой форме без постановки диагноза и, следовательно, приобрели стойкий иммунитет к краснухе. Эти данные говорят о том, что вопрос о необходимости иммунопрофилактики против этой инфекции лучше решать после предварительного обследования ребенка на наличие у него специфических антител.

Вакцинация против краснухи в раннем детском возрасте, которую календарь прививок предписывает проводить дважды (в 12 месяцев и в 6 лет), не всегда целесообразна, так как в большинстве случаев эта инфекция протекает в легкой форме, не давая никаких осложнений. По этой же причине и женщинам, желающим забеременеть и получившим рекомендацию в женской консультации сделать прививку против краснухи, необходимо



предварительно сдать кровь на наличие специфических антител, так как часто защитные антитела уже имеются, и прививка в этом случае не нужна.

0 вакцинации против туберкулеза

Несмотря на всеобщую вакцинацию против туберкулеза, в России наблюдается рост заболеваемости, связанной с этой инфекцией. Это можно объяснить недостаточно высокой эффективностью вакцины БЦЖ (от лат. BCG, бацилла Кальметта–Герена, вакцинный штамм микобактерии туберкулеза — *ред.*) и изменчивостью важнейших биологических свойств возбудителя туберкулеза, таких, как степень болезнетворности вируса и его чувствительности к противотуберкулезным препаратам.

Но есть еще две причины, по которым следует относиться с большой осторожностью к вакцинации против туберкулеза вакциной БЦЖ. Во–первых, вакцина БЦЖ сама по себе может вызывать первичный туберкулез, что и явилось причиной отказа многих стран от ее использования. Во–вторых, в экспериментах, проводимых в Северо–Западном регионе России, было выявлено, что вакцина БЦЖ, которая применяется в настоящее время для иммунизации людей против туберкулеза, совершенно не обеспечивает эффективной защиты против циркулирующих на Северо–Западе России микобактерий туберкулеза. Следовательно, необходимо не увеличение кратности прививок против туберкулеза, а срочное внедрение новых эффективных вакцин с учетом изменчивой структуры возбудителя и принятия мер по ограничению распространения особо устойчивых форм микобактерий.

Имеются данные, что среди детей, заболевших туберкулезом, около 80% были вакцинированы вакциной БЦЖ и около 30% — ревакцинированы этой же вакциной. В связи с этим применение вакцины БЦЖ становится спорным.



О вакцинации против гепатита В

Вирусный гепатит В — инфекционное заболевание печени, вызываемое одноименным вирусом и характеризующееся тяжелым поражением печени.

По действующему сейчас *национальному календарю профилактических прививок* первая вакцинация против вирусного гепатита В проводится в первые 12 часов с момента рождения. Но в отношении этой вакцинации нет однозначного мнения специалистов. Некоторые иммунологи считают, что прививка в этот период жизни совершенно необходима, потому что при заболевании в возрасте до года многие из заболевших становятся хроническими носителями вируса. Другие высказывают мнение, что прививать новорожденного просто недопустимо, потому как само появление ребенка на свет является большим стрессовым моментом, к тому же в крови малыша до 12–18 месяцев циркулируют материнские антитела, защищающие его от инфекции. Вакцинация в этом случае необходима тем детям, которые родились от матерей–носительниц вируса гепатита В или имеют родственников с хронической формой этого заболевания.

В связи с этим вакцинацию против гепатита В можно рекомендовать в следующих случаях:

- в закрытых детских учреждениях (интернатах, домах ребенка);
- в социально неблагополучных семьях;
- в семьях, где имеются больные острым или хроническим гепатитом В;
- для защиты профессиональных групп риска (специалистов, деятельность которых предполагает контакт с кровью и различными биологическими субстратами — хирургов; стоматологов, лаборантов и т.д.).



Как правильно подготовить ребенка к прививке

При правильной подготовке к вакцинопрофилактике риск развития осложнений сводится к минимуму. Для этого родителям следует:

- заранее узнать о качестве предлагаемой вакцины и о том, какие побочные реакции она уже вызывала (при негативных отзывах об этой партии вакцины следует узнать, в каком учреждении применяются вакцины, не дающие побочных эффектов, и там провести вакцинацию);
- ограничить контакты ребенка с другими детьми и посторонними в течение как минимум недели до прививки;
- свести к минимуму возможность простуды ребенка и потребления продуктов питания, которые могут вызвать аллергическую реакцию;
- если у ребенка имеется склонность к аллергическим реакциям, то необходимо провести по согласованию с педиатром предвакцинальную противоаллергическую подготовку ребенка антигистаминными препаратами согласно возрасту и массе тела, начиная за 3–4 дня до прививки и продолжая в течение 2–3 дней после прививки.

При любых признаках недомогания или повышении температуры у ребенка за неделю до прививки нужно отменить ее и перенести на более благоприятное время; делать прививку следует не ранее, чем через 4–6 недель после перенесенной простуды (ОРВИ) при условии благополучного состояния здоровья ребенка.

Непосредственно перед прививкой врач обязан провести осмотр ребенка и собрать иммунологический и аллергологический анамнез. Родители должны сообщить педиатру о самочувствии ребенка в течение месяца перед иммунизацией, об имевшихся ранее реакциях на прививки.



Принципы правильной вакцинопрофилактики

В современных условиях, особенно в городах, наши дети неизбежно попадают в большие организованные коллективы — детские сады, кружки, школы. Скученность и тесный контакт между детьми приводят к высокому риску эпидемий инфекционных заболеваний. Поэтому вакцинацию ребенка все-таки следует проводить, но с соблюдением ряда условий:

- желательно до начала вакцинации определить *напряженность иммунитета* (то есть уровень специфической невосприимчивости организма в отношении определенного возбудителя инфекции — ред.). Если в крови имеются защитные антитела в высокой концентрации, то прививку делать не надо. Оценить напряженность иммунитета может иммунолог или участковый педиатр;
- при вакцинации по возможности должен соблюдаться индивидуальный подход к каждому ребенку как в отношении срока начала иммунизации и прививочного календаря, так и в отношении используемых препаратов;
- при назначении прививок в первую очередь следует учитывать физическое состояние ребенка и готовность иммунной системы дать полноценную реакцию;
- для вакцинации должны использоваться высокоиммуногенные (вызывающие формирование в организме специфических антител — ред.) и ареактогенные (с отсутствием побочных действий — ред.) препараты, которые дают полноценную защиту от инфекции с минимальным риском для здоровья.

Рекомендации родителям

Кроме этого, основываясь на разработках современных научных исследований в области биоэтики и медицины,



Общество православных врачей Санкт–Петербурга рекомендует следующее:

- Вопрос о прививке ребенка в первую очередь следует решать самим родителям. Если родители хотят привить ребенка, им нужно определить совместно с педиатром, когда и где это лучше сделать.

- Еще до рождения малыша позаботиться о том, чтобы предохранить ребенка от инфекций. Родители (и в первую очередь будущая мать) должны вести здоровый образ жизни, правильно и полноценно питаться, чтобы укрепить начинающую функционировать еще до рождения иммунную систему ребенка, которая и предназначена защищать его от любой инфекции.

- Заранее, если подошел срок родов, будущие родители должны решить вопрос о прививке своего ребенка от туберкулеза и гепатита В, которую обычно осуществляют в роддоме, сразу же после его рождения. Если родители решили не прививать ребенка на первой неделе его жизни, то тогда они должны заранее написать письменный отказ от прививок и передать его медперсоналу роддома при поступлении роженицы. Ранняя (в роддоме) вакцинация детей против туберкулеза (БЦЖ) и гепатита В связана с доступностью для исполнения и максимального охвата прививками, так как здесь можно охватить вакцинацией почти всех новорожденных детей, причем иногда и без ведома родителей, которые порой даже не подозревают, что их ребенок уже вакцинирован.

- Начинать вакцинацию детей лучше как можно позже, независимо от рекомендаций действующего национального календаря прививок. Следует также учитывать, что дети первого года жизни, находящиеся на естественном вскармливании, получают дополнительную защиту от инфекций с грудным молоком.

- Прививать ребенка следует только при условии полного здоровья, когда иммунная система может дать полноценный, защищающий от инфекции ответ на вводимую вакцину, так как качество вакцинации (то есть защита ребенка от инфекции) будет



зависеть от состояния его иммунной системы и общего состояния здоровья.

- Родители должны удостовериться, что вводимая вакцина сертифицирована, безвредна, высоко иммуногенна, то есть позволит организму выработать высокий защитный уровень антител, а персонал, который проводит вакцинацию, имеет достаточно высокую квалификацию, выполняет работу по совести и не нанесет вреда своей некомпетентностью. Ни в коем случае не вакцинировать своего ребенка живой вакциной против полиомиелита, которая может вызвать у человека так называемый вакциноассоциированный полиомиелит (полиомиелит, вызванный вакцинальными микроорганизмами — ред.), а применять только убитую вакцину, имеющую сертификат и достаточный срок годности.

- Для вакцинации ребенка лучше обращаться в специализированные медицинские учреждения — центры вакцинопрофилактики, в которых имеет место индивидуальный подход к каждому ребенку. В подобном центре до начала вакцинации квалифицированные специалисты собирают подробный анамнез, фиксируют состояние здоровья малыша и его иммунной системы, его окружение, условия быта, которые могут повлиять на исход вакцинального процесса. После этого определяется препарат и индивидуальная схема вакцинации, а если потребуется, то и предвакцинальная подготовка и обязательное последующее врачебное наблюдение в поствакцинальный период.

Церковь и медицина

Следует помнить, что проблемы, связанные с вакцинопрофилактикой — это не церковные, а медицинские вопросы. Сегодня малоцерковные и невоцерковленные люди, по сути являющиеся церковными неофитами, искусственно втягивают Церковь в решение проблем, не относящихся к области вероучительных истин, то есть несвойственных ей вопросов. Поскольку многие



православные родители, прежде чем делать ребенку прививки, советуются со своими духовниками и получают порой диаметрально противоположные благословения; это вносит раздор в церковную среду. Однако стоит напомнить, что в решении этой проблемы, прежде всего, необходимо учитывать саму ценность дара жизни, данного человеку Богом и высокую вероятность смерти, связанную с особо опасными инфекциями.

В связи с тем, что в вопросы вакцинации втягиваются многие священнослужители, данная проблема затрагивает область пастырского богословия. В таком ракурсе противоречия между различными точками зрения духовников не имеют принципиального характера, так как Промысл Божий в отношении каждого человека особый. Поэтому если один священник благословил свое духовное чадо на прививку, а другой не благословил, это не противоречит воле Божией в отношении конкретного ребенка. И один и второй могут быть правы, и разногласий на этой почве просто не должно возникать.

Поэтому в заключение хотелось бы сказать: «Родители! В конечном итоге, делать себе или детям прививки — решать только вам. Вы, и только вы, несете персональную ответственность перед Богом как за свою жизнь, так и за жизнь своих детей».

Когда не следует проводить вакцинацию

- в роддоме, в первые 12 часов с момента рождения;
- в период, когда иммунная система не способна адекватно отреагировать на вводимую вакцину;
- при наличии в организме в высокой концентрации специфических антител к инфекции, против которой проводится вакцинация;
- при наличии у ребенка острых вирусных или острых кишечных инфекций (даже на фоне отсутствия температурных реакций);



- при наличии хронических инфекций, которые могут ухудшить состояние ребенка;
- против краснухи в раннем возрасте (в 12 месяцев, 6 лет);
- при тяжелых заболеваниях сердечно-сосудистой, легочной системы, аллергических состояниях;
- при наличии неадекватных реакций на предыдущее введение вакцины.

