

Приложение 1 к Плану
 Департамента здравоохранения
 Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
 по повышению информированности населения и формирования
 доверительного отношения населения к вакцинации
 в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2020 год

Информация для населения о проведении вакцинации в рамках Регионального календаря профилактических прививок
 Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

№ п/п	Категории и возраст граждан, подлежащих профилактическим прививкам	Наименование прививки	Порядок проведения профилактических прививок	Наименование вакцин, указание страны производителя, возможные осложнения после вакцинации, информация о возможных особенностях нормального течения поствакцинального процесса
1	2	3	4	5
1	Новорожденные в первые 24 часа жизни	Первая вакцинация против вирусного гепатита В	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин новорожденным, в том числе из групп риска: 1. Родившиеся от матерей - носителей HBsAg; 2. Больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности;	Вакцина гепатита В рекомбинантная дрожжевая, Россия. Побочные явления при применении вакцины редки. В 1,8-3,0% случаев возможны незначительная преходящая боль, эритема и уплотнение в месте инъекции, а также незначительное повышение температуры, жалобы на недомогание, усталость, боль в суставах, боль в мышцах, головную боль, головокружение, тошноту. Регевак В, Россия. Нарушения со стороны иммунной системы: нечасто - увеличение лимфоузлов. Нарушения со стороны нервной системы: нечасто - головная боль, головокружение. Нарушения со

			<p>3. Не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В;</p> <p>4. Наркозависимых, в семьях, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами (далее - группы риска).</p>	<p>стороны желудочно-кишечного тракта: нечасто - тошнота. Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: часто - припухлость, гиперемия. Общие расстройства и нарушения в месте введения: очень часто - болезненность в месте инъекции, нечасто - слабость, повышение температуры. Нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата: нечасто - артралгия. Данные пострегистрационного наблюдения. Нежелательные реакции со стороны нервной системы: очень редко онемение, локализованное. Нарушения со стороны сердца: очень редко - тахикардия. Нарушения со стороны сосудов: очень редко - гипотония, гипертония, потемнение в глазах. Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: очень редко - удушье, нерегулярное дыхание, бронхоспазм. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: очень редко - тошнота, рвота, диарея. Нарушения со стороны кожи и подкожной клетчатки: очень редко экзема аллергическая, отечность лица, гиперемия кожи лица, сыпь везикулярная, крапивница, боль в месте инъекции, эритема. Общие расстройства и нарушения в месте введения: очень редко - озноб, слабость, гипертермия, лихорадка.</p>
2	Новорожденные на 3 - 7 день жизни	Вакцинация против туберкулеза	<p>Проводится новорожденным вакцинами для профилактики туберкулеза (для щадящей первичной иммунизации) в соответствии с инструкциями по их применению. С учетом</p>	<p>БЦЖ и БЦЖ-М, Россия. На месте внутрикожного введения вакцины БЦЖ последовательно развивается местная специфическая реакция в виде инфильтрата, папулы, пустулы, язвы размером 5-10 мм в диаметре. У первично вакцинированных нормальная прививочная реакция появляется через 4-6 недель. Реакция подвергается обратному развитию в течение 2-3 месяцев, иногда и в более длительные сроки. У</p>

			эпидситуации при показателях заболеваемости, превышающих 80 на 100 тыс. населения, а также при наличии в окружении новорожденного больных туберкулезом - вакциной для профилактики туберкулеза.	ревакцинированных местная реакция развивается через 1-2 недели. Место реакции следует предохранять от механического раздражения, особенно во время водных процедур. У 90-95 % вакцинированных на месте прививки формируется поверхностный рубец до 10 мм в диаметре. Осложнения после вакцинации встречаются редко и обычно носят местный характер (лимфадениты регионарные, чаще подмышечные, иногда над- или подключичные, реже язвы, келоидный рубец, «холодные» абсцессы, подкожные инфильтраты). Очень редко встречаются персистирующая и диссеминированная БЦЖ-инфекция без летального исхода (волчанка, оститы, остеомиелиты и др.), пост-БЦЖ синдром аллергического характера, который возникает вскоре после прививки (узловатая эритема, кольцевидная гранулема, сыпи, анафилактический шок), в отдельных случаях - генерализованная БЦЖ-инфекция при врожденном иммунодефиците. Осложнения выявляются в различные сроки после прививки - от нескольких недель до года и более.
3	Дети в 1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы, в том числе из групп риска	См. пункт 1
4	Дети в 2 месяца	Третья вакцинация против вирусного гепатита В	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям из групп риска	См. пункт 1

		(группы риска)		
		Первая вакцинация против пневмококковой инфекции	Проводится вакцинами, разрешенными к применению детям данной возрастной группы, в соответствии с инструкциями по применению препаратов	Превенар 13, США. Очень частые: гипертермия; раздражительность; покраснение кожи, болезненные ощущения, уплотнение или отек размером 2,5-7,0 см в месте инъекции (после ревакцинации и/или у детей в возрасте 2-5 лет); рвота (у пациентов возрасте 18 — 49 лет), сонливость, ухудшение сна, ухудшение аппетита, головная боль, генерализованные новые или обострение имеющихся болей в суставах и мышечных болей, озноб, утомляемость. Частые: гипертермия выше 39°C; болезненность в месте инъекции, приводящая к кратковременному ограничению объема движений конечности; гиперемия, уплотнение или отек размерами 2,5-7,0 см в месте введения вакцины (после серии первичной вакцинации у детей в возрасте до 6 мес), рвота, диарея, сыпь. Нечастые: покраснение кожи, уплотнение или отек размерами более 7,0 см в месте инъекции; плаксивость, судороги (включая фебрильные судороги), реакции гиперчувствительности в месте инъекции (крапивница, дерматит, зуд), тошнота. Редкие: случаи гипотонического коллапса, приливы крови к лицу, реакция гиперчувствительности, включая одышку, бронхоспазм, отек Квинке разной локализации, включая отек лица анафилактическая/анафилактоидная реакция, включая шок, лимфаденопатия в области места инъекции. Очень редкие: регионарная лимфаденопатия, полиформная эритема
5	Дети в 3 месяца	Первая вакцинация против	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям	АКДС, Россия. У части привитых в первые двое суток могут развиваться кратковременные общие (повышение температуры, недомогание) и местные

		дифтерии, коклюша, столбняка	данной возрастной группы	<p>(болезненность, гиперемия, отечность) реакции. В редких случаях могут развиваться осложнения: судороги (обычно связанные с повышением температуры, эпизоды пронзительного крика, аллергические реакции, крапивница, полиморфная сыпь, отек Квинке). Учитывая возможность развития аллергических реакций немедленного типа у особо чувствительных детей, за привитыми необходимо обеспечить медицинское наблюдение в течение 30 мин. Места проведения прививок должны быть обеспечены средствами противошоковой терапии.</p> <p>Пентаксим, Франция. В ходе проведения трех исследований среди детей первого года жизни, получивших первые три дозы вакцины Пентаксим наиболее частые сообщаемые реакции включали раздражительность (15,2 94) и реакции в месте инъекции, такие как покраснение (11,2 %) и уплотнение >2 см (15,1 %). В ходе исследования, проведенного в Швеции, после трех доз вакцины Пентаксим введенной в возрасте 3, 5 и 12 мес, наиболее частые сообщаемые реакции включали раздражительность (24,1 94) и реакции в месте инъекции, такие как покраснение (13,4 94) и уплотнение (12,5%). Указанные признаки и симптомы обычно развиваются в течение 48 ч после вакцинации и проходят самопроизвольно, не требуя специфического лечения. При ревакцинации отмечается тенденция к возрастанию частоты возникновения общих расстройств и нарушений в месте инъекции. Нарушения со стороны обмена веществ и питания очень часто: анорексия. Со стороны психики очень часто: нервозность</p>
--	--	------------------------------------	--------------------------	--

				<p>(раздражительность), необычный плач, часто: нарушения сна, нечасто: длительный плач. Со стороны нервной системы очень часто: бессонница. Со стороны желудочно-кишечного тракта очень часто: рвота, часто: диарея. Общие расстройства и нарушения в месте введения очень часто: покраснение в месте инъекции, лихорадка (38°C), болезненность и отек в месте инъекции, часто: уплотнение в месте инъекции, нечасто: покраснение и отек (> 5 см) в месте инъекции, лихорадка (39°C), редко: лихорадка (40°C), диффузный отек одной или обеих конечностей может наблюдаться после введения вакцин, содержащих капсульный полисахарид <i>Haemophilus influenzae</i> тип b. Если такая реакция развивается, то возникает она в основном после первичной вакцинации и наблюдается в течение первых нескольких часов после вакцинации. Данная реакция может сопровождаться цианозом, покраснением, преходящей пурпурой и сильным плачем. Перечисленные симптомы проходят самопроизвольно без последствий в течение 24 часов. Данные пострегистрационного наблюдения. Так как спонтанные сообщения о нежелательных явлениях при коммерческом применении препарата были получены очень редко и из популяции с неопределенным количеством пациентов, то их частоту классифицировали как «частота неизвестна». Нарушения со стороны иммунной системы - Анафилактические реакции, такие как отек лица, отек Квинке, шок. Со стороны Дыхательной системы у глубоко недоношенных детей (родившихся на сроке 28 недель или ранее) в течение 2-3 дней после вакцинации могут наблюдаться случаи удлинения</p>
--	--	--	--	---

				<p>интервалов времени между дыхательными движениями. Со стороны нервной системы судороги, сопровождающиеся или не сопровождающиеся лихорадкой, гипотонические реакции или эпизоды гипотонии/гипореспонсивности. Со стороны кожи и кожных тканей сыпь, крапивница. Общие расстройства и нарушения в месте введения выраженный отек (2-5 см) в месте инъекции, в том числе отек, распространяющийся за один или оба сустава. Эти реакции появлялись через 24-72 ч после введения вакцины и могли сопровождаться покраснением, повышением температуры кожи в месте инъекции, чувствительностью или болезненностью в месте инъекции. Данные симптомы исчезали самостоятельно в течение 35 дней без какого-либо дополнительного лечения. Предполагают, что вероятность развития подобных реакций увеличивается в зависимости от числа введений ацеллюлярного коклюшного компонента, эта вероятность выше после 4-ой и 5-ой дозы такой вакцины</p>
		<p>Первая вакцинация против полиомиелита</p>	<p>Проводится вакцинами для профилактики полиомиелита (инактивированными) в соответствии с инструкциями по их применению</p>	<p>Полимилекс, Россия/Нидерланды. Общие нарушения и реакции очень часто: беспокойство, раздражительность, субфебрильная лихорадка. Часто: гиперемия и болезненность в месте инъекции, инфильтрат в месте инъекции, недомогание, плач, сонливость, снижение аппетита, сыпь на кожных покровах, кашель. Показатели безопасности вакцины ПОЛИМИЛЕКС в ходе клинических исследований различались пациентов разных возрастов. Вышеперечисленные реакции, за исключением болезненности в месте инъекции, были характерны только для младенцев в возрасте от 3 до 6 месяцев.</p>

				<p>Зарегистрированные реакции на введение вакцины ПОЛИМИЛЕКС были слабой степени выраженности, кратковременными и исчезали в течение 1-3 дней.</p> <p>Кроме того, ввиду одновременного введения других вакцин с вакциной ПОЛИМИЛЕКС нельзя установить точную причинно-следственную связь между появлением нежелательных явлений и применением вакцины. Данные пострегистрационного наблюдения. Ниже приведены данные при коммерческом применении препарата за пределами Российской Федерации. Местные и системные реакции. Редко: отечность, покраснение, болезненность в месте инъекции, лихорадка. Со стороны нервной системы - очень редко: полинейропатия. Со стороны дыхательной системы: апноэ у недоношенных детей (родившиеся на сроке <28 недель беременности). Выявленные реакции на введение вакцины были слабой степени выраженности, кратковременными и исчезали в течение 1-3 дней.</p>
		<p>Первая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)</p>	<p>Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям, относящимся к группам риска:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. С иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, приводящими к резко повышенной опасности заболевания Hib-инфекцией; 2. С онкогематологическими заболеваниями и/или 	<p>Вакцина гемофильная тип b, Россия. В первые 48 ч после введения вакцины возможны болезненность в месте введения, которая, как правило, исчезает через 24-48 ч, развитие незначительной гиперемии и отечности (до 1%). В первые 48 ч после введения вакцины может развиваться субфебрильная температурная реакция, наблюдаться снижение аппетита, беспокойство, необычный плач, которые обычно бывают слабо выраженными и не требуют терапии. Аллергические реакции (в т.ч. анафилактический шок) не регистрировались. Побочные реакции в большинстве случаев слабой интенсивности и кратковременные.</p>

			<p>длительно получающие иммуносупрессивную терапию;</p> <p>3. ВИЧ-инфицированным или рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей;</p> <p>4. Находящимся в закрытых детских дошкольных учреждениях (дома ребенка, детские дома, специализированные интернаты (для детей с психоневрологическими заболеваниями и др.), противотуберкулезные санитарно-оздоровительные учреждения).</p> <p>Примечание. Курс вакцинации против гемофильной инфекции для детей в возрасте от 3 до 6 месяцев состоит из 3 инъекций по 0,5 мл с интервалом 1 - 1,5 месяца.</p>	
6	Дети в 4,5 месяцев	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы, получившим первую вакцинацию в 3 месяца	См. пункт 5
		Вторая		См. пункт 5

		вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)		
		Вторая вакцинация против полиомиелита		См. пункт 5
		Вторая вакцинация против пневмококковой инфекции		См. пункт 4
7	Дети в 6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы, получившим первую и вторую вакцинацию в 3 и 4,5 месяца соответственно	См. пункт 5 АКДС-Геп В, Россия. У части привитых в первые двое суток могут развиваться кратковременные общие (повышение температуры, недомогание) и местные (болезненность, гиперемия, отечность) реакции. В редких случаях могут развиваться осложнения: судороги (обычно связанные с повышением температуры, эпизоды пронзительного крика, аллергические реакции, крапивница, полиморфная сыпь, отек Квинке). Учитывая возможность развития аллергических реакций немедленного типа у особо чувствительных детей, за привитыми необходимо обеспечить медицинское наблюдение в течение 30 мин. Места проведения прививок должны быть обеспечены средствами противошоковой терапии.
		Третья вакцинация	Проводится в соответствии с инструкциями по	См. пункт 1

		против вирусного гепатита В	применению вакцин детям данной возрастной группы, не относящимся к группам риска, получившим первую и вторую вакцинацию в 0 и 1 месяц соответственно	
		Третья вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям, получившим первую и вторую вакцинацию в 3 и 4,5 месяца соответственно	См. пункт 5
		Третья вакцинация против полиомиелита	<p>1. Проводится детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики полиомиелита (живыми) в соответствии с инструкциями по их применению.</p> <p>2. Дети, находящиеся в закрытых детских дошкольных учреждениях (дома ребенка, детские дома, специализированные интернаты (для детей с психоневрологическими заболеваниями и др.), противотуберкулезные санитарно-оздоровительные учреждения); по показаниям</p>	БиВак полио, Россия. Редко - неспецифические симптомы: повышение температуры, рвота, головная боль, не обязательно связанные с приемом пероральной полиомиелитной вакцины. Очень редко - у отдельных привитых могут наблюдаться аллергические реакции в виде крапивницы или отека Квинке. Единичные случаи - как у привитых, так и у лиц, контактных с привитыми - возникновение вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП).

			вакцинируются трехкратно вакцинами для профилактики полиомиелита (инактивированными).	
8	Дети в 12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы	<p>Вакцина коревая, Россия. У большинства привитых вакцинальный процесс протекает бессимптомно. После введения вакцины могут наблюдаться следующие реакции различной степени выраженности: Часто (1/10 - 1/100): - с 6 по 18 сут могут наблюдаться температурные реакции, легкая гиперемия зева, ринит. При массовом применении вакцины повышение температуры тела выше 38,5 °С не должно быть более чем у 2% привитых. Редко (1/1000- 1/10000): - покашливание и конъюнктивит, продолжающиеся в течение 1-3 сут; - незначительная гиперемия кожи и слабо выраженный отек, которые проходят через 1-3 сут без лечения. Очень редко (<1/10000): - легкое недомогание и кореподобная сыпь; - судорожные реакции, возникающие чаще всего спустя 6-10 сут после прививки, обычно на фоне высокой температуры; - аллергические реакции, возникающие в первые 24-48 ч у детей с аллергически измененной реактивностью.</p> <p>Вакцина паротитная, Россия. У большинства привитых вакцинальный процесс протекает бессимптомно. После введения вакцины могут наблюдаться следующие побочные реакции различной степени выраженности: Часто (1/10 - 1/100): - с 5 по 15 сут — кратковременное незначительное повышение температуры тела, катаральные явления со стороны носоглотки (легкая</p>

гиперемия зева, ринит). При массовом применении вакцины повышение температуры тела выше 38,5 °C не должно быть более, чем у 2-х процентов привитых. Повышение температуры тела выше 38,5 °C в поствакцинальном периоде является показанием к назначению антипиретиков. Редко (1/1000 - 1/10000): - в первые 48 ч после прививки местные реакции, выражающиеся в гиперемии кожи и слабо выраженном отеке в месте введения вакцины, которые проходят без лечения; с 5 по 42 сут - незначительное увеличение околоушных слюнных желез, продолжающееся 2-3 сут; - беспокойство, вялость, нарушение сна. Очень редко (<1/10000): - в первые 24-48 ч - аллергические реакции, возникающие у лиц с измененной реактивностью; - через 2-4 недели - доброкачественно протекающий серозный менингит. Каждый случай серозного менингита требует дифференциальной диагностики; - болезненный кратковременный отек яичек

Вакцина паротитно-коревая, Россия. У большинства привитых вакцинальный процесс протекает бессимптомно. После введения вакцины могут наблюдаться следующие побочные реакции различной степени выраженности: Часто (1/10- 1/100): - с 5 по 15 сут - кратковременное незначительное повышение температуры тела, катаральные явления со стороны носоглотки (легкая гиперемия зева, ринит). При массовом применении вакцины повышение температуры тела выше 38,5 °C не должно быть более чем у 2-х процентов привитых. Повышение температуры тела выше 38,5 °C в поствакцинальном периоде является показанием к назначению

антипиретиков. Нечасто (1/100 - 1/1000): - с 5 по 18 сут - покашливание, конъюнктивит, кореподобная сыпь, продолжающиеся 1-3 сут. Редко (1/1000 - 1/10000): - в первые 48 ч после прививки местные реакции, выражающиеся в гиперемии кожи и слабо выраженном отеке в месте введения вакцины, которые проходят без лечения; - с 5 по 42 сут - кратковременное незначительное увеличение околоушных слюнных желез, продолжающееся 2-3 сут. - беспокойство, вялость, нарушение сна. Очень редко (<1/10000): - в первые 24-48 ч - аллергические реакции, возникающие у лиц с измененной реактивностью; - через 6-10 сут - судорожные реакции, возникающие после прививки на фоне высокой температуры; - через 2-4 недели - доброкачественно протекающий серозный менингит, каждый случай которого требует дифференциальной диагностики; - развитие энцефалита, каждый случай которого требует дифференциальной диагностики; - боли в животе, абдоминальный синдром; - болезненный кратковременный отек яичек.

Вакцина против краснухи, Россия. У большинства привитых вакцинальный процесс протекает бессимптомно. В течение 24 часов после вакцинации в месте введения вакцины может появиться кратковременная гиперемия, отек и уплотнение, сопровождающиеся болезненностью. Через 1-3 недели после вакцинации у девочек-подростков препубертатного возраста (не более 5%) и у взрослых женщин (до 25%) могут развиваться системные реакции, преимущественно артралгии или артриты, которые длятся от нескольких дней до двух недель. Артралгии и артриты очень редко встречаются у младенцев и

				<p>мужчин, получивших вакцину против краснухи (0%-3%). Вакцина может вызвать у некоторых привитых незначительное повышение температуры, лимфаденопатию (увеличение преимущественно затылочных и заднешейных лимфоузлов), миалгий, парестезии. У 1-2% привитых на 6-14 день после прививки может появиться кратковременная (в среднем 2 суток) не обильная сыпь. Редко бывает тромбоцитопения (менее 1 случая на 30 000 привитых). Анафилактические реакции также редки. Указанные реакции характеризуются кратковременным течением и проходят без лечения.</p>
		<p>Четвертая вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска)</p>	<p>Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям из групп риска</p>	<p>См. пункт 1</p>
9	<p>Дети в 15 месяцев</p>	<p>Ревакцинация против пневмококковой инфекции</p>	<p>Проводится детям данной возрастной группы в соответствии с инструкциями по применению вакцин</p>	<p>См. пункт 4</p>
10	<p>Дети в 18 месяцев</p>	<p>Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка</p>	<p>Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы</p>	<p>АДС-М, Россия. АДС-М-анатоксин является одним из наименее реактогенных препаратов. У отдельных привитых в первые двое суток могут развиваться кратковременные общие (повышение температуры, недомогание, головная боль, тонические/клонические судороги, гиперсаливация) и местные (болезненность, гиперемия, инфильтрат, отечность) реакции. Учитывая возможность развития аллергических реакций</p>

				немедленного типа (отек Квинке, крапивница, полиморфная сыпь, анафилактический шок) у особо чувствительных лиц, за привитыми необходимо обеспечить медицинское наблюдение в течение 30 мин.
		Первая ревакцинация против полиомиелита	Проводится детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики полиомиелита (живыми) в соответствии с инструкциями по их применению.	См. пункт 7
		Ревакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)	Ревакцинацию проводят однократно детям, привитым на первом году жизни в соответствии с инструкциями по применению вакцин.	См. пункт 5
11	Дети в 20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита	Проводится детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики полиомиелита (живыми) в соответствии с инструкциями по их применению.	См. пункт 7
12	Дети в 6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы,	См. пункт 8

		паротита.	получившим вакцинацию против ветряной оспы, кори, краснухи, эпидемического паротита в 12 месяцев.	
13	Дети в 6 - 7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению анатоксинов с уменьшенным содержанием антигенов детям данной возрастной группы	См. пункт 10
		Ревакцинация против туберкулеза	Проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики туберкулеза в соответствии с инструкциями по их применению	См. пункт 2
14	Дети в 14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению анатоксинов с уменьшенным содержанием антигенов детям данной возрастной группы	См. пункт 10
		Третья ревакцинация против полиомиелита	Проводится детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики	См. пункт 7

			полиомиелита (живыми) в соответствии с инструкциями по их применению	
15	Взрослые от 18 лет	Ревакцинация против дифтерии, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению анатоксинов с уменьшенным содержанием антигенов взрослым от 18 лет каждые 10 лет с момента последней ревакцинации	См. пункт 10
16	Дети от 1 года до 18 лет, взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее	Вакцинация против вирусного гепатита В	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям и взрослым данных возрастных групп по схеме 0 - 1 - 6: - 1 доза - в момент начала вакцинации, - 2 доза - через месяц после 1 прививки, - 3 доза - через 6 месяцев от начала иммунизации	См. пункт 1
17	Дети от 1 года до 18 лет (включительно), женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые ранее,	Вакцинация против краснухи Ревакцинация против краснухи	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин	См. пункт 8

	привитые однократно против краснухи, не имеющие сведений о прививках против краснухи			
18	Дети с 6 месяцев, учащиеся 1 - 11 классов; обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования; взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы); беременные женщины; взрослые старше	Вакцинация против гриппа	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин ежегодно данным категориям граждан	<p>Ультрикс, Россия. Нарушения со стороны нервной системы нечасто: головная боль. Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: Нечасто: повышенная потливость. Нарушения со стороны костно-мышечной системы и соединительной ткани нечасто: артралгия, миалгия. Общие расстройства и реакции в месте введения часто: боль в месте инъекции. От «нечасто» до «часто»: покраснение, уплотнение, отек и зуд в месте инъекции. Нечасто: повышение температуры, озноб, слабость.</p> <p>Совигрипп, Россия. Очень часто (>1/10): местные реакции: болезненность при пальпации, уплотнение, отек и гиперемия кожи в месте введения; системные реакции: субфебрильная температура, недомогание, головная боль, першение и боль в горле, легкий насморк. Часто (1/10-1/100): системные реакции: головокружение, миалгия, артралгия, боль в животе, повышенная утомляемость. Указанные местные и системные реакции носят транзиторный характер и исчезают через 1-2 дня без назначения специфической терапии. Очень редко (<1/10 000): при высокой индивидуальной чувствительности могут наблюдаться аллергические реакции: анафилактический шок, ангионевротический отек, крапивница, сыпь (эритематозная, папулезная).</p> <p>Ультрикс Квадри, Россия. Нарушения со стороны</p>

	60 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу; лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением			нервной системы часто: головная боль. Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: Нечасто: повышенная потливость. Нарушения со стороны костно-мышечной системы и соединительной ткани. Нечасто: артралгия, миалгия. Общие расстройства и реакции в месте введения. Часто: боль, гиперемия в месте инъекции. От «нечасто» до «часто»: уплотнение, отек и зуд в месте инъекции. Нечасто: повышение температуры, озноб, слабость.
19	Дети от 1 года до 18 лет (включительно) и взрослые до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведения о прививках против кори; взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска	Вакцинация против кори Ревакцинация против кори	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин	См. пункт 8

<p>(работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы); лица, работающие вахтовым методом, и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори</p>			
---	--	--	--