ПРИВИВКИ: инструкция для тревожных (но очень любящих) родителей

Вакцинация – одна из самых эмоционально нагруженных тем для родителей маленьких детей. С одной стороны, прививки защищают ребёнка от опасных инфекций и их осложнений, с другой – вокруг неё накопилось столько мифов, противоречивых мнений и страха, что разобраться самостоятельно бывает непросто. Многие родители, искренне любящие своего ребёнка и желающие ему только добра, оказываются меж двух огней: давление со стороны медицины и страх перед возможными последствиями прививок.

Здесь мы поможем родителям понять, как работает вакцинация, и какие реальные риски связаны как с прививками, так и с отказом от них. Объясним, как подготовиться к прививке и как поддержать ребёнка до и после вакцинации. Практические рекомендации помогут взрослым принять взвешенное решение, основанное на достоверной информации, и уверенно действовать в любой ситуации, связанной с иммунизацией ребёнка.

** Издание адресовано родителям детей раннего и дошкольного возраста, а также будет полезно воспитателям и всем, кто заинтересован в сохранении здоровья ребёнка и формировании грамотных представлений о профилактике заболеваний.*

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	3-4
1 ЧТО ТАКОЕ ПРИВИВКА	4-7
2 НАШИ СТРАХИ	7-11
3 МИФЫ ИЗ ЧАТОВ	12-14
4 ЗАКОН ГОВОРИТ	14-17
5 КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК	17-20
6 ПОЛЕЗНОЕ **- СОВЕТЫ** **- ИСТОРИИ** **- МНОГОЕ ДРУГОЕ**	21-37
7 ВМЕСТЕ С РЕБЁНКОМ	38-40

ПРЕДИСЛОВИЕ, или Зачем вообще эта книжка

Дорогие наши родители! Если вы держите её в руках, значит, вы уже успели:

– прочитать минимум три статьи про прививки, из которых две противоречат друг другу;

– посмотреть одно видео, где уверенный человек в белом халате говорит «обязательно», и другое, где не менее уверенный человек без халата говорит «ни в коем случае»;

– вступить в родительский чат, где мнения делятся ровно пополам, а третья половина просто молча кидает ссылки;



– испытать чувство, которое психологи называют «когнитивный перегруз», а родители – «голова кругом».

Эта книжка не заставит вас делать прививки. И не заставит вас их не делать. Она существует для того, чтобы вы приняли решение, опираясь на факты, а не на самый громкий голос в чате. Потому что самый громкий голос — не всегда самый правильный. А иногда и самый пра-

вильный – не самый громкий.

И да, мы будем иногда шутить. Когда речь о здоровье ребёнка, смеяться страшно. Но не смеяться – ещё страшнее. Тревога от шутки не проходит, зато от шутки иногда проходит скованность. А скованность – плохой советчик.

Так что усаживайтесь поудобнее. Чай, кофе, валерьянка – на выбор. Поехали.

ГЛАВА 1. Что такое прививка и как она работает (простыми словами, без медицинских дипломов)

Иммунитет – это служба безопасности

Представьте, что организм ребёнка – это большой дом. В этом доме есть служба безопасности: охранники, камеры, тревожные кнопки. Это иммунная система. Она отлично



справляется с обычными визитёрами: насморк, лёгкая простуда, царапина на коленке – всё это охрана разруливает без эскалации.

Но иногда в дом пытается проникнуть серьёзный преступник – дифтерия, корь, полиомиелит. Тут охрана может растеряться: она такого видала? Нет. Она знает, что с этим делать? Нет. Пока она соображает, что к чему, преступник уже хозяйничает в доме.

Прививка – это когда охране заранее показывают фоторобот и говорят: «Вот этот тип – опасный. Если увидишь его, действуй вот так». Охрана запоминает, тренируется, и когда реальный возбудитель приходит (если вообще приходит), она уже готова.

Что внутри прививки?



Вакцина – это не «болезнь в шприце». Это обучающий материал для иммунитета. Внутри может быть:

— **ослабленный возбудитель** (он живой, но настолько слабый, что вызвать настоящую болезнь не может — как боксёр-тренажёр, который только выглядит страшно);

— **убитый возбудитель** (совсем мёртвый — как фотография преступника, а не сам преступник);

— **части возбудителя** (только белки вируса или бактерии — как следы преступника, без самого преступника);

— **анатоксин** (нейтрализованный токсин — это как если бы у змеи удалили зубы: яд показывают, а укусить она не может).

Во всех случаях иммунитет получает возможность «потренироваться» без риска заболеть по-настоящему.

Почему прививок так много?

Потому что болезней, от которых хочется защитить ребёнка, тоже много. Национальный календарь прививок – это список, составленный Минздравом, в котором указано, от чего, когда и в каком возрасте вакцинировать. Вот что в него входит:

- **Гепатит В** – первая прививка ставится ещё в роддоме, в первые 24 часа жизни;
- **Туберкулёз** (БЦЖ) – на 3–7 день жизни;
- **Пневмококковая инфекция** – с 2 месяцев;

- **Дифтерия, коклюш, столбняк** (АКДС) – с 3 месяцев;
- **Полиомиелит** – с 3 месяцев;
- **Гемофильная инфекция** – с 3 месяцев (для групп риска);
- **Корь, краснуха, паротит** – в 12 месяцев;
- **Грипп** – ежегодно с 6 месяцев.

И это только основная часть. Кажется, что много. Но на самом деле это не «засунуть в ребёнка побольше химии», а «научить охрану распознавать побольше опасных типов». И пока вы читаете этот абзац, иммунитет ребёнка уже столкнулся с десятками микроорганизмов – на руках, на полу, на соске, на кошке. Прививка – это просто самый организованный способ познакомить его с самыми опасными.

ГЛАВА 2. «А вдруг это опасно?» – страхи, которые имеют право на существование

Страх 1: «А вдруг будет осложнение?»

Это самый честный страх. Вы не хотите, чтобы ребёнку стало хуже от того, что должно сделать ему лучше. Это логично. Это нормально. Это говорит о том, что Вы – адекватный родитель, а не равнодушный.

Но давайте посмотрим на факты. Перед каж-

дой прививкой ребёнка осматривает врач. Проверяет температуру, горло, лимфоузлы, общее состояние. Это как перед полётом пилот проверяет самолёт: если есть хоть одна подозрительная лампочка, вылет откладывают. И если есть хоть один «красный флаг» – ОРВИ, обострение аллергии, температура – прививку переносят. Это не формальность, это правило, и за ним следят.



Тяжёлые поствакцинальные осложнения – те, что приводят к серьёзным нарушениям здоровья – встречаются крайне редко. Это не ноль, да. Ноль не бывает ни в медицине, ни в жизни. Но если бы осложнения были частым явлением, врачи бы первыми забили тревогу: они прививают

своих детей, своих внуков, себя. Врачи – тоже люди, и они тоже боятся за своих.

Закон предусматривает социальную поддержку при поствакцинальных осложнениях – это государственная гарантия. Но важно понимать разницу: **реакция** на прививку (покраснение, температура, недомогание) – это нормально, так иммунитет работает. **Осложнение** – это серьёзное нарушение здоровья, и оно редкое.

Совет: если после прививки Вы замечаете что-то, что Вас беспокоит, – звоните врачу. Не гуглите. Не пишите в чат. Звоните врачу.

Страх 2: «Он и так почти не болеет!»

Ага. И это здорово. Но вот вопрос: а что будет, когда он пойдёт в сад?

Детский сад – это уникальная среда. Это как бесплатный курс «знакомство с новыми вирусами». Представьте: двадцать-тридцать детей в одной группе, общие игрушки, общие микробы, общие сопли. Это как международный аэропорт, только пассажиры — двух (трёх-)летние, и никто не моет руки, если за ними не следить.

Прививка – это не про «он болеет». Это про «если он встретит конкретную заразу, его организм будет готов». Это как надеть дождевик, даже если сейчас солнце: ливень может начаться внезапно. То есть встреча с заразой может про-

изойти, а может – нет. Но если произойдёт, разница между привитым и непривитым ребёнком может быть огромной.

Пример: коклюш. У привитого ребёнка он, скорее всего, пройдёт как затяжной кашель. У непривитого – может закончиться воспалением лёгких, а у младенцев – остановкой дыхания. Вы не можете контролировать, когда и от кого ребёнок заразится. Но можете заранее его подготовить.

Страх 3: «А прививки – это не вмешательство в природу?»



Да, вмешательство. Как и антибиотики, и швы на ране, и тёплый дом зимой. Вмешательство в природу – не всегда плохо.

Смерть от кори – тоже, кстати, природа. Природа не всегда добрая. Природа – это стихия, а мы, люди, давно научились её немного корректировать. Прививка – один из способов.

Страх 4: «Я читал(а), что прививки вызывают аутизм!»

Короткий ответ: нет. Длинный ответ: исследование, из которого растут эти слухи, было опубликовано в 1998 году, позже признано фальсифицированным, статья отозвана журналом, автор лишён медицинской лицензии. С тех пор проведены десятки крупных исследований в разных странах — ни одно не подтвердило связи между прививками и аутизмом.

Но миф живёт. Потому что аутизм часто диагностируют именно в том возрасте, когда делается много прививок (1–2 года). Совпадение по времени мозг принимает за причинно-следственную связь. Это когнитивное искажение, и оно очень мощное. Но оно — искажение, а не факт.



ГЛАВА 3. Мифы, которые живут в чатах

Миф 1: «В вакцинах полно химии, формальдегида, алюминия и прочей гадости»

В вакцинах действительно есть вспомогательные вещества: консерванты, адъюванты (вещества, которые помогают иммунитету лучше реагировать), стабилизаторы. Они там есть – и это нормально.

Но давайте сравним. Груши содержат формальдегид. Да, те самые груши. Концентрация формальдегида в одной груше выше, чем в дозе вакцины. Алюминий? В грудном молоке алюминия больше, чем в прививке. Если Вы кормите ребёнка грудью – Вы уже вводите в его организм больше алюминия, чем содержит АКДС.

И дело не в том, что «химия везде», а в том, что **доза определяет яд (отраву)**. Любое вещество ядовито в достаточной дозе – даже вода. В вакцинах дозы вспомогательных веществ минимальны и строго регламентированы. Это как соль в супе: без неё невкусно, с чайной ложкой – отлично, с полпачки – отравление. Вакцина – это щепотка.

Миф 2: «Если все вокруг привиты, моему не обязательно»

Это называется «безбилетник в автобусе»: я поеду бесплатно, потому что все остальные заплатили. Автобус едет, я еду, все довольны. Правда, если все так подумают – автобус не поедет.

Коллективный иммунитет работает, когда привито большинство (обычно 90–95% в зависимости от болезни). Тогда даже те, кому прививку нельзя делать по медицинским причинам (аллергия, иммунодефицит, онкология), оказываются защищены: вирус просто не находит себе «поддержки» в коллективе и затухает.

Но коллективный иммунитет – не стопроцентный щит. И когда уровень привитости падает – начинают появляться вспышки. Корь – классический пример: в последние годы вспышки кори в Европе и России связаны именно с падением охвата вакцинацией.

Миф 3: «Прививки вызывают те болезни, от которых защищают»

Нет. Вакцины, содержащие убитый возбудитель или его части, физически не могут вызвать болезнь – там нет живого вируса. Живые ослабленные вакцины (например, от кори или полиомиелита) теоретически могут вызвать лёгкую форму, но это крайне редкое явление, и оно намного легче настоящей болезни.

Это как если бы тренер по плаванию вместо бассейна бросил тебя в океан с акулами – или провёл занятие в безопасном бассейне. Прививка – это бассейн, а не океан.

Миф 4: «Раньше болели и ничего»

Раньше умирали. До эры вакцинации дифтерия уносила тысячи детских жизней. Корь осложнялась энцефалитом и пневмонией. Полиомиелит оставлял детей на инвалидной коляске. «Раньше» – это не золотой век естественного иммунитета, а время, когда на каждые 1000 родившихся умирало 200–300 детей до 5 лет. Отчасти поэтому.

Мы просто привыкли жить без этих болезней. Прививки сделали их невидимыми. И невидимое перестало пугать.

Глава 4. Что говорит закон (и чего не говорит)

Главное: вакцинация добровольна

Федеральный закон № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» прямо устанавливает: граждане имеют право на отказ от профилактических прививок. Отказ оформляется в письменной форме.

Это не формальность. Это право. И никто не может заставить вас делать прививку ребёнку

против вашей воли – ни врач, ни заведующий садом, ни тётя из чата.

Но у права есть последствия

Закон также говорит: отсутствие прививок влечёт временный отказ в приёме в образовательные учреждения – **в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий**.

Ключевые слова – «в случае». Не «всегда». Не «по желанию сада». Не «потому что заведующий так решила». А именно при официальном предписании Роспотребнадзора о карантине или угрозе эпидемии.

Если такого предписания нет – детский сад **не имеет права** отказать в приёме или не допускать ребёнка только из-за отсутствия прививок. Это подтверждается письмом Минздрава и судебной практикой.

Про Манту – отдельно

Проба Манту (и Диаскинтест) – это не прививка. Это диагностическая процедура: проверка, не встречался ли организм с туберкулёзной палочкой.



Если вы отказываетесь от Манту, для допуска в сад обычно требуется заключение врача-фтизиатра об отсутствии туберкулёза. Это требование основано на санитарных правилах и подтверждено позицией Верховного Суда: требование направлено на защиту здоровья других детей.

Альтернатива Манту существует: анализ крови (QuantiFERON-TB Gold, T-SPOT.TB) или флюорография (для старших детей). Фтизиатр может назначить любой из этих методов.

Важно: справка от фтизиатра нужна именно для посещения коллектива. Сама по себе она – не прививка. Это диагностика. Разница принципиальная.

Что грозит при отказе (кратко и честно)

- **Штраф за отказ от прививок**: законом не предусмотрен. Нет штрафа — ни на родителя, ни на ребёнка.
- **Отстранение от сада/школы**: возможно — временно и только при эпидемии/карантине по предписанию Роспотребнадзора.
- **Ограничение на выезд**: некоторые страны требуют определённые прививки для въезда. Без них виза может быть не выдана.
- **Ограничения при трудоустройстве**: в будущем, если ребёнок захочет работать в сфере с

повышенным риском инфекций (медицина, образование), отсутствие прививок может стать препятствием.

Административная и уголовная ответственность родителей за отказ от прививок как таковой в законе не предусмотрена. Однако в исключительных случаях, если отказ создаёт реальную угрозу жизни и здоровью ребёнка и разъяснительная работа не помогает, врач вправе сообщить в органы опеки – это редкость, но знать об этом стоит.

И еще. Требовать прививочный сертификат при приёме в сад незаконно. А вот после зачисления сад вправе интересоваться статусом вакцинации – это часть работы по профилактике заболеваний.



Глава 5. Календарь прививок: что, когда и зачем

Это не медицинская инструкция. Это обзор – чтобы вы понимали, что и когда примерно происходит. Точные сроки и схему всегда определяет врач.

Возраст	От чего	Зачем
первые 24 часа	Гепатит В	Защита от инфекции, которая может передаться при родах
3–7 день	Туберкулёз (БЦЖ)	Защита от тяжёлых форм туберкулёза у младенцев
1 месяц	Гепатит В (2-я доза)	Продолжение курса
2 месяца	Пневмококк, гепатит В (для групп риска)	Защита от пнев-монии, менингита, отита
3 месяца	Дифтерия, коклюш, столбняк (АКДС), полиомиелит, гемофильная инфекция	Комплексная защита
4,5 месяца	Те же, 2-я доза	Продолжение курса

Возраст	От чего	Зачем
6 месяцев	Те же, 3-я доза + гепатит В	Завершение первичного курса
12 месяцев	Корь, краснуха, паротит	Защита от вирусных инфекций с осложнениями
15 месяцев	Пневмококк (ревакцинация)	Поддержание иммунитета
18 месяцев	АКДС (ревакцинация), полиомиелит (ревакцинация)	Поддержание иммунитета
20 месяцев	Полиомиелит (2-я ревакцинация)	Поддержание иммунитета
6 лет	Корь, краснуха, паротит (ревакцинация), полиомиелит (3-я ревакцинация)	Поддержание иммунитета

Возраст	От чего	Зачем
6–7 лет	Дифтерия, столбняк (2-я ревакцинация), туберкулёз (ревакцинация)	Поддержание иммунитета
с 6 месяцев ежегодно	Грипп	Сезонная защита

Замечание для скептиков: этот список – не «план по захвату организма ребёнка». Это результат десятилетий эпидемиологических исследований. Каждая прививка в календаре – ответ на конкретную угрозу, подтверждённую статистикой заболеваемости и смертности.

Замечание для опытных родителей: если по какой-то причине вы пропустили срок – это не катастрофа. Вакцинацию можно «догнать» по индивидуальному графику. Поговорите с педиатром.



Глава 6. Как разговаривать с врачом (и не только с врачом)

С педиатром

Врач – ваш главный союзник. Не враг, не надзиратель, а союзник. Но для этого диалог должен быть диалогом, а не допросом.

Что спросить перед прививкой:



1. Какая именно вакцина будет использована? (Отечественная или импортная – это не вопрос качества, а вопрос переносимости и удобства.)
2. Какие возможные реакции? (Нормальная температура после АКДС – это реакция, а не осложнение.)
3. Что делать, если ребёнок сейчас на фоне ОРВИ? (Подождать 1–2 недели после выздоровления – стандартное правило.)
4. Есть ли у ребёнка противопоказания? (Тяжёлые аллергии, неврологические нарушения, иммунодефициты – всё это повод для медотвода или индивидуального графика.)

5. Что делать после прививки? (Наблюдать, не кутать, при температуре – дать жаропонижающее по рекомендации врача.)

Как сказать «я пока не готов(а)»: «Доктор, я сейчас в раздумьях. Дайте мне, пожалуйста, информацию по конкретным прививкам, чтобы я мог(ла) принять решение спокойно. Я понимаю, что вы рекомендуете, и я не отказываюсь – мне нужно время».

Это нормально. Врач тоже человек. Честный разговор работает лучше, чем немой отказ.

С другими родителями в чате

Главное правило: не вступайте в спор ради спора. Чат — это не место для решения медицинских вопросов. Там нет вашего педиатра, там нет карты вашего ребёнка, и там есть ровно столько мнений, сколько людей.

Если вас пытаются убедить — скажите: «Спасибо, я подумаю и обсудим с врачом». И закройте чат. Серьёзно. Закройте. Вам станет легче.

Глава 7. Коллективный иммунитет, или Почему это не только про вашего ребёнка

Представьте детский сад. Группа – 30 детей. Из них:

- 28 – привиты от кори. 2 – нет. Один из двух

непривитых – потому что у него тяжёлая аллергия, ему нельзя. Второй – потому что родители решили «не надо».

- В сад приходит ребёнок из другой группы, у которого корь (он ещё не знает, что болен – корь заразна до появления сыпи).
- Из 28 привитых заболеют, может быть, 1–2 (прививка не 100%-ная защита). Из 2 непривитых – заболеют оба, причём тяжело.

А теперь вопрос: тот ребёнок, которому нельзя привиться по медицинским показаниям, – он пострадал из-за своих аллергий или из-за того, что второй непривитый не привит по выбору?

Это и есть суть коллективного иммунитета. Когда вы прививаете ребёнка, вы защищаете не только его. Вы защищаете:

- детей, которым прививку нельзя делать по здоровью;
- младенцев, которые ещё слишком маленькие для прививки;
- пожилых людей с ослабленным иммунитетом;
- тех, у кого прививка не сработала (такое бывает – иммунитет не идеален).

Европейский суд по правам человека подтвердил: обязательство вакцинировать детей (там, где оно предусмотрено законом) не является

нарушением прав, потому что оно основано на солидарности общества и защищает самых уязвимых.



Вы не обязаны думать обо всех. Но хорошо бы знать, что решение «не прививать» – это не только про вашего ребёнка. Оно про всех, кто рядом.

Глава 8. Если вы решили прививать

Вот практический план.

Шаг 1. Проверьте карту

Откройте медицинскую карту. Какие прививки уже сделаны? Какие пропущены? Запишите вопросы к врачу.

Шаг 2. Поговорите с педиатром

Не в коридоре на бегу. Запишитесь на приём и скажите: «Мы хотим прививаться. Вот наша

карта. Что у нас по графику?» Если что-то пропущено – врач составит индивидуальный план «догоняющей» вакцинации.

Шаг 3. Подготовьте ребёнка

В день прививки ребёнок должен быть здоров. Без температуры, без насморка (или хотя бы без острой фазы), без обострения аллергии. Не вводите новые продукты прикорма за 2–3 дня до и после прививки. Не кутайте.

Шаг 4. После прививки

30 минут – наблюдение в поликлинике. Это правило, и его лучше соблюдать. Дома – следите за температурой. Лёгкое недомогание, капризность, покраснение в месте укола – нормальная реакция. Если что-то беспокоит – звоните врачу.

Шаг 5. Зафиксируйте

После прививки медсестра вносит запись в карту и в сертификат прививок. Проверьте, что всё записано. Этот сертификат понадобится в саду, в школе, при поездках, а возможно – и во взрослой жизни.



Глава 9. Если вы решили НЕ прививать

Вот честный разговор.

Ваше право – ваше решение

Закон на вашей стороне в том, что касается добровольности. Вы можете отказаться, и никто не может вас принуждать. Это ваше право, и его нужно уважать.

Но будьте готовы к последствиям

1. **Карантин.** При вспышке инфекции в саду или при официальном предписании Роспотребнадзора ребёнка могут временно не допустить. Это законно и не является нарушением прав.
2. **Фтизиатр.** Без Манту/Диаскинтеста – придётся посетить фтизиатра и получить заключение об отсутствии туберкулёза. Это не прихоть сада, это санитарное правило.
3. **Сообщество.** В родительском чате могут быть напряжённые разговоры. Готовьтесь аргументировать спокойно, без агрессии. И помните: вы не обязаны никому ничего объяснять.
4. **Разобщение.** Если в группе кому-то дают живую полиомиелитную вакцину (капли в рот), непривитого ребёнка обязаны разобщить с привитым на срок до 60 дней. Иногда – перевод в другую группу, иногда – сидение дома.

5. **Будущее.** В школе, в вузе, при устройстве на работу – ограничения могут повторяться. Не всегда, но могут.

Чего делать НЕ стоит

- **Не подделывайте записи в карте.** Это уголовное преступление, и оно того не стоит.
- **Не прячьте информацию.** Если в саду спрашивают о статусе вакцинации – честный ответ лучше, чем «внезапное обнаружение» при карантине.
- **Не игнорируйте болезнь.** Если непривитый ребёнок заболел – не ждите «само пройдёт». Обратитесь к врачу немедленно. Время при многих инфекциях – критический фактор.

Глава 10. Истории (все совпадения с реальностью – не случайны)

История 1: Молодая мама, первый ребёнок, страх перед АКДС

Марина, 26 лет. Первая беременность. Все анализ – идеальные. Ребёнок родился здоровый. В роддоме согласилась на гепатит В и БЦЖ. А вот АКДС в 3 месяца – испугалась. Прочитала, что АКДС – «самая тяжёлая прививка», что дети плачут, температура, осложнения.

Что произошло: Марина пропустила срок. Потом ещё. Потом решила «сделаем позже, когда

окрепнет». «Позже» растянулось на год. В 2 года ребёнок попал в сад. Через неделю – коклюш. Кашель длился три месяца. Ребёнок не спал, мама не спала. Врач сказал: «Если бы АКДС была сделана вовремя, болезнь прошла бы в лёгкой форме».

Мораль: страх – норма. Но решения, принятые из страха, не всегда лучшие. Разговор с врачом до прививки снимает 80% тревоги. Оставшиеся 20% – это просто жизнь, в которой нет стопроцентных гарантий.

История 2: Опытная мама, третий ребёнок, «старшие выросли без прививок»

Елена, 38 лет. Двое старших – без прививок, «всё нормально». Третьему тоже не делает. Уверена: «Я знаю, что делаю».

Что произошло: старшие действительно не заболели ничем серьёзным – им повезло. Коллективный иммунитет, созданный другими детьми, их защитил. Но когда младший пошёл в сад, в группе был ребёнок с медицинским медотводом (тяжёлая аллергия). И Елена вдруг поняла: её непривитый ребёнок – это риск для того, другого ребёнка, которому прививку сделать нельзя.

Мораль: «у нас всё было нормально» – это не аргумент. Это статистика выборки из одного. Когда речь о здоровье других людей — решение перестаёт быть только личным.

История 3: Скептик, который всё проверяет

Дмитрий, 34 года. Инженер. Не верит на слово никому – ни врачам, ни блогерам. Читает исследования, сравнивает данные, задаёт неудобные вопросы.

Что произошло: Дмитрий пришёл к педиатру с распечатками исследований. Врач не испугался, ответил по каждому пункту. Они обсудили риски конкретных вакцин, график, возможные реакции. Дмитрий сделал прививки ребёнку – не потому что «доверился», а потому что проверил и убедился.

Мораль: скепсис – это не враг. Скепсис – это инструмент. Важно только, чтобы инструмент был направлен на факты, а не на самые громкие эмоции.



Глава 11. Чек-лист для родителей

Если вы «за» прививки:

1. Запишитесь к педиатру, чтобы сверить карту и график.
2. Составьте список вопросов – не стесняйтесь.
3. Подготовьте ребёнка в день прививки (здоров, не голоден, не перекутан).
4. Оставайтесь в поликлинике 30 минут после.
5. Следите за реакцией дома, держите связь с врачом.
6. Проверьте, что всё внесено в сертификат.

Если вы «против»:

1. Оформите письменный отказ – официально, через поликлинику.
2. Пройдите фтизиатра, если отказываетесь от Манту.
3. Будьте готовы к временному отстранению при карантине.
4. Сохраняйте нормальные отношения с врачом и садом.
5. Не подделывайте документы – это путь в тупик.
6. Следите за здоровьем ребёнка особенно внимательно — вы взяли на себя риск, и это ваша ответственность.

Если вы «не уверены»:

1. Возьмите время. Закон не наказывает за раз-

думья.

2. Поговорите с педиатром – не торопясь, развёрнуто.

3. Читайте источники, которым можно доверять: сайты Минздрава, Роспотребнадзора, ВОЗ, крупных медицинских центров.

4. Не читайте форумы на ночь. Серьёзно. Не надо.

5. Помните: решение не «за» и не «против» – это тоже решение. И у него тоже есть последствия.

Глава 12. Где искать правду (и где не искать)

Можно доверять:

- **Сайт Минздрава РФ** – официальные документы, приказы, календарь прививок.
- **Сайт Роспотребнадзора** – данные по заболеваемости, санитарные правила.
- **Сайт ВОЗ (World Health Organization)** – международные рекомендации, данные по безопасности вакцин.
- **Российский национальный календарь прививок** – Приказ Минздрава РФ № 1122н от 06.12.2021 (с изменениями).
- **Медицинские порталы с проверенной информацией** – например, Национальный медицинский исследовательский центр детской

гематологии, онкологии и иммунологии имени Дмитрия Рогачёва.

Лучше не доверять:

- **Форумы и чаты** – там нет твоего ребёнка, но есть много мнений.
- **Видео на YouTube с «разоблачениями»** – если человек в белом халате кричит «вам лгут!» – это чаще шоу, чем наука.
- **Статьи с заголовками «Врачи скрывают!»** – если бы врачи скрывали, статистика заболеваемости была бы другой.
- **Советы от «знакомой, которой сказали»** – анекдотичные данные не работают.

Правило одного вопроса

Когда читаешь любой источник – задай один вопрос: «Кто это написал и почему?» Если ответ – «блогер, потому что ему это интересно» – вес источника ниже. Если ответ – «эпидемиолог, потому что это его работа» – вес выше. Не скидывай со счетов эмоции – но и не ставь их выше фактов.

Глава 13. Коротко о главном (для тех, кто читает на бегу)

1. **Прививка — это тренировка иммунитета**, а не болезнь в шприце.
2. **Вакцинация добровольна.** Вы имеете право отказаться. Оформляется письменно.

3. **Отказ не наказывается штрафом**, но имеет последствия: временное отстранение при эпидемии, необходимость справки от фтизиатра, ограничения на выезд и работу.

4. **Требовать прививки при приёме в сад незаконно** – если нет предписания о карантине.

5. **Тяжёлые осложнения редки.** Реакции (температура, покраснение) – нормальны.

6. **Коллективный иммунитет защищает самых уязвимых.** Ваше решение влияет не только на вашего ребёнка.

7. **Педиатр – союзник, а не враг.** Разговор работает лучше, чем молчание.

8. **Мифы – не факты.** Проверяйте. Думайте. Не паникуйте.

Заключение

Вы не обязаны быть иммунологами, чтобы быть хорошими родителями. Достаточно быть внимательными, задавать вопросы и опираться на факты, а не на эмоции.

Решение – за вами. Но решение, принятое в спокойствии, всегда лучше решения, принятого в панике.

И помните: самый лучший союзник в этой теме – врач, который знает вашего ребёнка. А эта

книжка – не учебник и не приказ. Это шпаргалка, чтобы не растеряться в потоке информации. Разговор друзей, которые уже прошли через этот квест и хотят, чтобы вам было чуть легче.

Всё будет хорошо. Правда.



Приложение 1. Вопросы к педиатру перед прививкой

1. Какая вакцина будет использована? От какого производителя?
2. Какие возможные нормальные реакции?
3. Какие симптомы должны насторожить и что делать?
4. Есть ли у ребёнка противопоказания к этой вакцине?
5. Что делать, если ребёнок недавно болел ОРВИ?
6. Нужно ли давать антигистаминное (и нужно ли вообще)?
7. Можно ли гулять и купаться в день прививки?
8. Когда следующая прививка по графику?

Приложение 2. Национальный календарь прививок (краткая версия)

Основные прививки по возрасту (подробно — в Приказе Минздрава РФ № 1122н):

- **0–7 дней:** гепатит В, туберкулёз (БЦЖ)
- **1–2 месяца:** гепатит В (2-я и 3-я дозы), пневмококк
- **3–6 месяцев:** АКДС (дифтерия, коклюш, столбняк), полиомиелит, гемофильная инфекция
- **12 месяцев:** корь, краснуха, паротит

- **15–20 месяцев:** ревакцинации (пневмококк, АКДС, полиомиелит)
- **6–7 лет:** ревакцинации (корь/краснуха/паротит, дифтерия/столбняк, туберкулёз)
- **С 6 месяцев ежегодно:** грипп

Приложение 3. Терминологический словарик (для бытового использования)

- **Вакцина** – препарат, который обучает иммунитет распознавать конкретную болезнь.
- **Ревакцинация** – повторная прививка для «освежения» иммунитета.
- **Медотвод** – временное или постоянное медицинское противопоказание к прививке.
- **Поствакцинальная реакция** – нормальный ответ организма на прививку (температура, покраснение, недомогание).
- **Поствакцинальное осложнение** – серьёзное нарушение здоровья после прививки; редкое явление.
- **Коллективный иммунитет** – защита, возникающая, когда большинство населения привито.
- **Туберкулинодиагностика (Манту, Диаскинтест)** – диагностический тест, не прививка.
- **Адъювант** – вещество в вакцине, усиливающее иммунный ответ.

Эта книга основана на действующем законодательстве РФ (Федеральный закон № 157-ФЗ от 17.09.1998 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»; Приказ Минздрава РФ № 1122н от 06.12.2021 об утверждении национального календаря прививок), а также на рекомендациях Всемирной организации здравоохранения и клинических рекомендациях.

Книга не заменяет консультацию врача. Любое решение о вакцинации или отказе от неё принимайте вместе с педиатром, который знает вашего ребёнка.

И помните: Вы – родитель. Это значит, что Вы уже справляетесь с задачей, которая не по силам ни одной нейросети в мире. Вы любите. И этого достаточно, чтобы всё получилось правильно.



Игры и занятия на каждый день

- **«Поймай микроб».** Простая игра с мячиком или скомканной бумагой: «микроб» летит, а ребёнок «ловит» его ладошками-щитами. После 5 «поимок» можно сказать: «А вакцина – это как щит, который помогает ловить быстрее».
- **«Строим крепость иммунитета».** Из кубиков, конструктора или подушек строим «крепость», а каждый «кирпичик» – это одно полезное действие: сон, прогулка, мытьё рук, овощи. В конце фотографируем крепость и приклеиваем фото в «дневник иммунитета».
- **«Дневник самочувствия».** Простая таблица на неделю: смайлик (настроение), спал ли днём, что ел, сколько гулял. Это помогает родителю замечать закономерности и спокойнее реагировать на временные капризы.

Короткие истории и стихи

Они помогут мягко подвести малыша к теме прививок, снять тревогу и превратить процедуру в приятный ритуал. Предлагаем вам несколько вариантов с авторами. Их можно читать вслух перед визитом к врачу или обсуждать после – в зависимости от возраста ребёнка.

Стихи

- **Корней Чуковский, «Айболит»**. История о добром докторе, который лечит зверей. Можно обсудить: “Айболит лечит, чтобы зверята не болели. А врач делает прививку, чтобы ты был сильным и не заболел”».
- **Самуил Маршак, «Усатый-полосатый»**. Короткое, ритмичное стихотворение про котёнка. Подходит для самых маленьких: можно вместе «погладить» воображаемого котёнка и поговорить о том, как о нём заботятся (как и о ребёнке после прививки).
- **Агния Барто, «Мы с Тамарой»**. Здесь про «санитаров», про помощь и про то, что кто-то рядом и всё под контролем. Для прививки это идеально: «доктор – как санитар: он знает, что делать, и помогает, чтобы ты не заболел».
- **Сергей Михалков, «А что у вас?»**. Стихотворение про разные профессии. Легко подвести к теме: «Есть врачи, они помогают нам быть здоровыми. Сегодня мы идём к врачу, чтобы он помог твоему организму». **«Мой щенок»** – История о заботе и ответственности. После чтения можно спросить: «А как ты думаешь, что сделает мама, если щенок почувствует себя нехорошо? Поможет ли она ему?» – и связать это с тем, что родители всегда рядом и после прививки.

Короткие истории (проза)

- **Владимир Сутеев, «Под грибом»**. Простая история о том, как разные зверята прячутся от дождя. Можно провести параллель: как грибок укрывает всех, так и вакцина помогает организму «укрыться» от болезней.
- **Григорий Остер, «Котёнок по имени Гав»** (отдельные эпизоды). В историях про Гав и щенка Шарика много ситуаций, где герои сталкиваются с чем-то новым и немного пугающим. Обсуждая их, легко подвести к мысли: иногда нужно сделать что-то непривычное (как укол), чтобы стать сильнее и здоровее.
- **Елена Ульева, серии «Почему нужно…»** (например, «Почему нужно делать прививки»). В таких коротких иллюстрированных историях тема подаётся очень наглядно и без запугивания.



Сделайте интерактив. Вместе с ребёнком придумайте, какой суперспособностью наделит вакцина его любимого героя из истории». Или предложите нарисовать вместе «щит иммунитета» после чтения про Айболита.