



ОПАСНО! ГРИПП



Грипп - это инфекционное заболевание дыхательных путей, передающееся воздушно-капельным путем. Источник инфекции - больной человек, который опасен для окружающих до 7 дней от начала заболевания.

СИМПТОМЫ



**РЕЗКИЙ ПОДЪЕМ
ТЕМПЕРАТУРЫ
ТЕЛА**



**ГОЛОВНАЯ
БОЛЬ**



**ЛОМОТА
В МЫШЦАХ
И СУСТАВАХ**



**БОЛЬ/ЖЖЕНИЕ
В ГОРЛЕ**



**СУХОЙ
КАШЕЛЬ
И ЗАТРУДНЕННОЕ,
УЧАЩЕННОЕ
ДЫХАНИЕ**



СЛАБОСТЬ



**ЖЕЛУДОЧНО-
КИШЕЧНЫЕ
РАССТРОЙСТВА
(ТОШНОТА,
РВОТА, ПОНОС)**



**БОЛЬ
ПРИ ДВИЖЕНИИ
ГЛАЗ, ВКЛЮЧАЯ
ОСТРУЮ РЕАКЦИЮ
НА СВЕТ**

ПРОФИЛАКТИКА



**ВЕСТИ
ЗДОРОВЫЙ
ОБРАЗ ЖИЗНИ**



**РЕГУЛЯРНО
МЫТЬ РУКИ
С МЫЛОМ ИЛИ
ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМ
СРЕДСТВОМ**



**ИСПОЛЬЗОВАТЬ
ОДНОРАЗОВЫЕ
САЛФЕТКИ ПРИ
ЧИХАНИИ
И КАШЛЕ**



**СВОЕВРЕМЕННО
ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ***



**ИЗБЕГАТЬ
БОЛЬШОГО
СКОПЛЕНИЯ
ЛЮДЕЙ**



**ИЗБЕГАТЬ
КОНТАКТОВ
С БОЛЬНЫМИ**

ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ, НЕОБХОДИМО:



**ОСТАВАТЬСЯ ДОМА
И СОБЛЮДАТЬ
ПОСТЕЛЬНЫЙ
РЕЖИМ**



**НЕ ЗАНИМАТЬСЯ
САМОЛЕЧЕНИЕМ,
А ВЫЗВАТЬ
ВРАЧА**



**ИСПОЛЬЗОВАТЬ
СРЕДСТВА
ИНДИВИДУАЛЬНОЙ
ЗАЩИТЫ**



**ОБИЛЬНОЕ
ПОТРЕБЛЕНИЕ
ТЕПЛОЙ
ЖИДКОСТИ**



**ПРОВОДИТЬ
ВЛАЖНУЮ
УБОРКУ**



**ПРОВЕТРИВАТЬ
ПОМЕЩЕНИЕ**

ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ, СПРОСИТЕ ВАШЕГО ВРАЧА О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

Всемирная организация здравоохранения,
Министерство здравоохранения России и ведущие российские
специалисты

РЕКОМЕНДУЮТ ПАЦИЕНТАМ С ХОБЛ ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ^{1,13,15,16,17,18}

ЛИТЕРАТУРА:

1. World Health Organization (WHO). *WHO Epidem Rec.* 2008;42(8):373-384. 2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2011. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of COPD. 2011. <http://www.goldcopd.org/>. Accessed May 25, 2012. 3. Musher DM. *Streptococcus pneumoniae*. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 7th ed. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone Elsevier; 2010:2623-2642. 4. Shea KM et al. Rates of pneumococcal disease in adults with chronic medical conditions. *Open Forum Infect Dis.* 2014 May 27;1(1):ofu024. 5. Robinson K, Baughman W, Rothrock G et al. Epidemiology of invasive *Streptococcus pneumoniae* infections in the United States, 1995-1998: opportunities for prevention in the conjugate vaccine era. *JAMA.* 2007;295(13):1729-1735. 6. Smell B, Vuorela A, Ekstrom N, et al. Aging reduces the functionality of anti-pneumococcal antibodies and the killing of *Streptococcus pneumoniae* by neutrophil phagocytosis. *Vaccine.* 2011;29:1929-1934. 7. Sims RV, Boyko EJ, Maislin G. The role of age in susceptibility to pneumococcal infections. *Age Ageing.* 1992;21(5):357-361. 8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumococcal disease. In: Atkinson W, Wolfe S, Hamborsky J, eds. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-preventable Diseases*. 12th ed. Washington, DC: Public Health Foundation; 2011:233-248. 9. Mehtay JP, Atlas SJ, Vorovskiy LH, Singer DE. Time course of symptom resolution in patients with community-acquired pneumonia. *Respir Med.* 1998;92(9):1137-1142. 10. Bewick T, Sheppard C, Greenwood S, et al. Serotype prevalence in adults hospitalized with pneumococcal non-invasive community-acquired pneumonia. *Thorax.* 2012;67:540-545. Originally published online February 28, 2012. doi: 10.1136/thorax-2011-201092. 11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). American Association of Retired Persons (AARP), and the American Medical Association (AMA). Promoting preventive services for adults 50-64: community and clinical partnerships. 2010. Available at: <http://www.cdc.gov/aging/pdf/promoting-preventive-services.pdf>. Accessed July 12, 2011. 12. Schaffner W, Rehm SJ, Fle TM Jr. Keeping our adult patients healthy and active: the role of vaccines across the lifespan. *The Physician and Sports Medicine.* 2010;4(38):35-47. 13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Recommended adult immunization schedule - United States, 2012. *MMWR Weekly.* 2012;61(04):1-7. Available at: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6104a9.htm>. Accessed May 23, 2012. 14. National Foundation for Infectious Diseases (NFID). 10 Reasons to be vaccinated. 2010. <http://www.adultvaccination.org/10-reasons-to-be-vaccinated>. Accessed May 18, 2012. 15. Woodhead M, Basi F, Ewig S, et al. European Respiratory Society Task Force in Collaboration With European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections. *Eur Respir J.* 2005;26:1138-1180. 16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н г. Москва. Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических показаний. 17. Чукалин А.Т. Современные подходы к вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у взрослых и групп риска: резолюция Междисциплинарного совета экспертов. *Пульмонология.* 2012, № 6, С. 139-142. 18. Федеральные клинические рекомендации. Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции. МЗ РФ профильная комиссия по эпидемиологии 14.04.2015

ООО «Прайзер Инновации», 123112 Москва, Пресненская наб., д. 10, БЦ «Башня на Рублевской» (Блок С)
Телефон: +7 (495) 287-50 00, Факс: +7 (495) 287-53 00

PP-PNA-RUS-0100
Январь 2018

ИНТЕРЕСА ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



У Вас хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)?
У Вас повышен риск развития

ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ¹⁻³

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ
- ВАЖНАЯ ЧАСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ
ХОБЛ^{1,2}



ЧТО СДЕЛАТЬ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ?

1

СДЕЛАЙТЕ ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ В ВАШЕМ ВОЗРАСТЕ ПРИВИВКИ И ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ ОТ:

- пневмококковой инфекции
- гриппа
- дифтерии и столбняка

Вакцинация исключительно важна для сохранения здоровья, особенно с возрастом¹¹⁻¹⁴.

2

ПРИДЕРЖИВАЙТЕСЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ^{11,12}:

- сбалансированное питание и регулярные физические нагрузки
– в соответствии с рекомендациями лечащего врача.

3

РЕГУЛЯРНО ПОСЕЩАЙТЕ ВРАЧА и соблюдайте все рекомендации по лечению².

ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ В ВАШИХ РУКАХ. ПОДАРИТЕ СЕБЕ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧАТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ЖИЗНИ, ОБЩЕНИЯ С СЕМЬЕЙ И ДРУЗЬЯМИ.

ПОЧЕМУ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВАЖНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ?

- Если у Вас ХОБЛ, риск развития пневмококковой пневмонии повышается в **9,8 раза**^{*4}, а риск смерти от пневмококковой инфекции – почти в **2 раза выше** по сравнению с теми, кто не болен ХОБЛ⁵.
- С возрастом растет риск серьезных инфекций за счет снижения способности организма бороться с микробами^{6,7}.
- По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) пневмококковая инфекция – ведущая причина смерти, предотвратимая вакцинацией¹.

ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ И ВАМ БОЛЬШЕ 65 ЛЕТ - У ВАС 2 СЕРЬЕЗНЫХ ФАКТОРА РИСКА И ДЛЯ ВАС ВАКЦИНАЦИЯ ОСОБЕННО ВАЖНА^{1,2,6,18}.

^{*}приведены данные ретроспективного когортного исследования⁴ для возрастной группы 50-64 года

ЧТО ТАКОЕ ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ?

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ *S. PNEUMONIAE*, КОТОРАЯ МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ:

- в легкие (развивается пневмония),
- в ткани, окружающие головной и спинной мозг (возникает менингит),
- в кровь (развивается бактериемия или сепсис)⁸.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- Легко передается от человека к человеку при физическом контакте, кашле или чихании⁸.
- Симптомы могут включать озноб, боль в грудной клетке, влажный кашель, одышку, учащенное дыхание⁸.
- Даже при пневмонии легкой степени тяжести у большинства пациентов симптомы сохраняются более 28 дней⁹.

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ДАЖЕ СМЕРТИ^{1,10}.



ОПАСНО! ГРИПП!

Грипп – это инфекционное заболевание, передающееся воздушно-капельным путём. Источник инфекции - больной человек, который опасен для окружающих до 7 дней от начала заболевания.

СИМПТОМЫ ГРИППА



**РЕЗКИЙ ПОДЪЕМ
ТЕМПЕРАТУРЫ
ТЕЛА, ОЗНОБ**



ГОЛОВНАЯ БОЛЬ



**ЛОМОТА В МЫШЦАХ И
СУСТАВАХ, БОЛЬ В
ГЛАЗНЫХ ЯБЛОКАХ**



**ССАДНЕНИЕ/ЖЖЕНИЕ
В ГОРЛЕ**



СУХОЙ КАШЕЛЬ



**СЛАБОСТЬ, СНИЖЕНИЕ
АППЕТИТА, ТОШНОТА,
ВОЗМОЖНА РВОТА**

ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА



**СВОЕВРЕМЕННО
ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ**



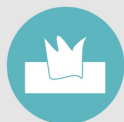
**ИЗБЕГАТЬ БОЛЬШОГО
СКОПЛЕНИЯ ЛЮДЕЙ**



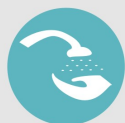
**ВЕСТИ ЗДОРОВЫЙ
ОБРАЗ ЖИЗНИ**



**ИЗБЕГАТЬ КОНТАКТОВ С
БОЛЬНЫМИ**



**ИСПОЛЬЗОВАТЬ
ОДНОРАЗОВЫЕ
САЛФЕТКИ ПРИ
ЧИХАНИИ И КАШЛЕ**



РЕГУЛЯРНО МЫТЬ РУКИ

ЕСЛИ ВЫ ЗАБОЛЕЛИ, ТО НЕОБХОДИМО:



**ОСТАВАТЬСЯ ДОМА,
СОБЛЮДАТЬ ПОСТЕЛЬНЫЙ
РЕЖИМ**



НЕМЕДЛЕННО ВЫЗВАТЬ ВРАЧА



**НЕ ЗАНИМАТЬСЯ
САМОЛЕЧЕНИЕМ!!!**



**ИСПОЛЬЗОВАТЬ СРЕДСТВА
ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ**



**УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬШОЕ
КОЛИЧЕСТВО ЖИДКОСТИ
(ТРАВЯНЫЕ ЧАИ, СОКИ, МОРСЫ)**



**РЕГУЛЯРНО ПРОВЕТРИВАТЬ
ПОМЕЩЕНИЕ, ПРОВОДИТЬ
ВЛАЖНУЮ УБОРКУ, УВЛАЖНЯТЬ
ВОЗДУХ В ПОМЕЩЕНИИ**



ВАЖНО! ПРИВИВКИ



Национальный календарь профилактических прививок* Российской Федерации по числу инфекций соответствует лучшим мировым практикам.

Сегодня он включает вакцинацию против 12 инфекционных заболеваний: корь • краснуха • полиомиелит • эпидемический паротит • туберкулез • столбняк • дифтерия • гепатит В • коклюш • гемофильная инфекция • пневмококковая инфекция • грипп.

БЕСПЛАТНО ДЛЯ ГРАЖДАН РОССИИ



ВОЗРАСТ

24

ЧАСА

НАИМЕНОВАНИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

3-7

ДЕНЬ

ТУБЕРКУЛЕЗ

1

МЕСЯЦ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

2

МЕСЯЦ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В
ПНЕВМОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ



3

МЕСЯЦ

ВОЗРАСТ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ,
СТОЛБНЯК

ПОЛИОМИЕЛИТ

ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

4.5

МЕСЯЦ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ,
СТОЛБНЯК

ПОЛИОМИЕЛИТ

ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

ПНЕВМОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ

6

МЕСЯЦ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ,
СТОЛБНЯК

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

ПОЛИОМИЕЛИТ

ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

ГРИПП

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 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.



12

МЕСЯЦ

ВОЗРАСТ

КОРЬ, КРАСНУХА,
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

15

МЕСЯЦ

ПНЕВМОКОККОВАЯ
ИНФЕКЦИЯ

18

МЕСЯЦ

ПОЛИОМИЕЛИТ

ДИФТЕРИЯ, КОКЛЮШ,
СТОЛБНЯК

ГЕМОФИЛЬНАЯ
ИНФЕКЦИЯ

20

МЕСЯЦ

ПОЛИОМИЕЛИТ

6

ЛЕТ

ВОЗРАСТ

КОРЬ, КРАСНУХА,
ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ

6-7

ЛЕТ

ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК

ТУБЕРКУЛЕЗ

14

ЛЕТ

ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК

ПОЛИОМИЕЛИТ

18

ЛЕТ

ДИФТЕРИЯ, СТОЛБНЯК
каждые 10 лет
от момента последней
ревакцинации



1-55

ЛЕТ

ВОЗРАСТ

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

не привитые
ранее

1-25

ЛЕТ

КРАСНУХА

Дети от 1 года до 18 лет, женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против краснухи

1-55

ЛЕТ

КОРЬ

Дети от 1 года до 18 лет (включительно) и взрослые до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори; взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (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

● первая вакцинация
 ● следующая вакцинация и ревакцинация
 ● вакцинация для групп риска**

* Приказ Минздрава России от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

**Информацию о принадлежности к группе риска вы можете получить у своего лечащего врача: педиатра или терапевта.

ЕСЛИ У ВАС САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СПРОСИТЕ ВАШЕГО ВРАЧА О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

Всемирная организация здравоохранения,
Министерство здравоохранения России и ведущие российские
специалисты

РЕКОМЕНДУЮТ ПАЦИЕНТАМ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ^{1,14, 17, 18, 19, 20}

ЛИТЕРАТУРА:

1. World Health Organization (WHO). *Wkly Epidemiol Rec*. 2008;42(8):372-384. 2. Thomsen RW, Hundborg HH, Lervang HH, et al. Risk of community-acquired pneumococcal bacteremia in patients with diabetes. *Diabetes Care*. 2004;27(9):1143-1147. 3. Musher DM. *Streptococcus pneumoniae*. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 7th ed. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone Elsevier; 2010:2623-2642. 4. American Diabetes Association (ADA). *Standards of medical care in diabetes*. *Diab Care*. 2009;32(Suppl 1):S13-S61. 5. Health Protection Agency (HPA). *Pneumococcal vaccination recommendations—who should be vaccinated?* <http://www.hpa.org.uk/Topics/InfectiousDiseases/InfectionsAZ/Pneumococcal/Guidelines/Pneumococcal/pneumococcalrecommendations/>. Accessed May 31, 2012. 6. Shea KM, et al. Rates of pneumococcal disease in adults with chronic medical conditions. *Open Forum Infect Dis*. 2014 May 27;1(1):ofu024. 7. Simell B, Vuorela A, Ekström M, et al. Aging reduces the functionality of anti-pneumococcal antibodies and the killing of *Streptococcus pneumoniae* by neutrophil phagocytosis. *Vaccine*. 2011;29(19):3492-3498. 8. Sims RV, Boyko EJ, Malsin G, et al. The role of age in susceptibility to pneumococcal infections. *Age Ageing*. 1992;21(5):357-361. 9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Pneumococcal disease*. In: Atkinson W, Wolfe S, Hamborsky J, eds. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-preventable Diseases*. 12th ed. Washington, DC: Public Health Foundation; 2011:233-248. 10. Metlay JP, Atlas SJ, Borowsky LH, Singer DE. Time course of symptom resolution in patients with community-acquired pneumonia. *Respir Med*. 1998;92(9):1137-1142. 11. Bewick T, Sheppard C, Greenwood S, et al. Serotype prevalence in adults hospitalized with pneumococcal non-invasive community-acquired pneumonia. *Thorax*. 2012;67(5):540-545. Originally published online February 28, 2012. doi: 10.1136/thorax-2011-201092. 12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *American Association of Retired Persons (AARP)*, and the *American Medical Association (AMA)*. *Promoting preventive services for adults 50-64: community and clinical partnerships*. 2010. Available at: <http://www.cdc.gov/aging/pdf/promoting-preventive-services.pdf>. Accessed July 12, 2011. 13. Schaffner W, Rehm SJ, File TM, Jr. Keeping our adult patients healthy and active: The role of vaccines across the lifespan. *The Physician and Sports Medicine*. 2010;43(3):35-47. 14. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Recommended adult immunization schedule—United States, 2012*. *MMWR Weekly*. 2012;61(10):1-7. Available at: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6104a9.htm>. Accessed May 23, 2012. 15. National Foundation for Infectious Diseases (NFID). *10 Reasons to be Vaccinated*. 2010. <http://www.adultvaccination.org/10-reasons-to-be-vaccinated/>. Accessed May 18, 2012. 16. Iturza-Gomara R, Busceti CL, et al. Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes: a patient-centered approach. Position statement of the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetologia*. 2012;55(12):2534-40. 17. Woodhead M, Bliss F, Ewig S, et al. European Respiratory Society Task Force in Collaboration With European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. *Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections*. *Eur Respir J*. 2005;26(6):1138-1180. doi:10.1183/09031596.05.00055705. 18. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н г. Москва "Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показателям". 19. Чучалин АГ. Современные подходы к вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у взрослых и групп риска: резолюция Междисциплинарного совета экспертов. *Пульмонология* 2012, №6, С.139-142. 20. Федеральные клинические рекомендации «Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции», МЗ РФ, профильная комиссия по эпидемиологии. 14.04.2015

ООО «Файзер/Иновацион» 123112 Москва, Песенная наб., д. 10, БЦ «Баши на Набережной» (Блок С)
Телефон: +7 (495) 287-5000, Факс: +7 (495) 287-53 00

PP-PNA-RUS-0101
Январь 2018

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

У Вас сахарный диабет?

У Вас повышен риск развития

ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ¹⁻³

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ –
ВАЖНАЯ ЧАСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ
САХАРНОГО ДИАБЕТА^{1, 4-5}



ЧТО СДЕЛАТЬ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЕСЛИ У ВАС САХАРНЫЙ ДИАБЕТ?

1 СДЕЛАЙТЕ ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ В ВАШЕМ ВОЗРАСТЕ ПРИВИВКИ И ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ ОТ:

- пневмококковой инфекции
- гриппа
- дифтерии и столбняка

Вакцинация исключительно важна для сохранения здоровья, особенно с возрастом^{1,2,12-15}.

2 ПРИДЕРЖИВАЙТЕСЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ^{12,13}:

- сбалансированное питание и регулярные физические нагрузки – в соответствии с рекомендациями лечащего врача.

3 РЕГУЛЯРНО ПОСЕЩАЙТЕ ВРАЧА и соблюдайте все рекомендации по лечению^{4,16}.

ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ В ВАШИХ РУКАХ. ПОДАРИТЕ СЕБЕ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧАТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ЖИЗНИ, ОБЩЕНИЯ С СЕМЬЕЙ И ДРУЗЬЯМИ.

ПОЧЕМУ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВАЖНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ?

- Если у Вас сахарный диабет, риск развития пневмококковой пневмонии повышается **в 3 раза**^{*6}.
- С возрастом растет риск серьезных инфекций за счет снижения способности организма бороться с микробами^{7,8}.
- По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) пневмококковая инфекция – ведущая причина смерти, предотвратимая вакцинацией¹.

ЕСЛИ У ВАС САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ВАМ БОЛЬШЕ 65 ЛЕТ – У ВАС 2 СЕРЬЕЗНЫХ ФАКТОРА РИСКА И ДЛЯ ВАС ВАКЦИНАЦИЯ ОСОБЕННО ВАЖНА^{1,2,7,20}.

* приведены данные ретроспективного когортного исследования⁶ для возрастной группы 50-64 год

ЧТО ТАКОЕ ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ?

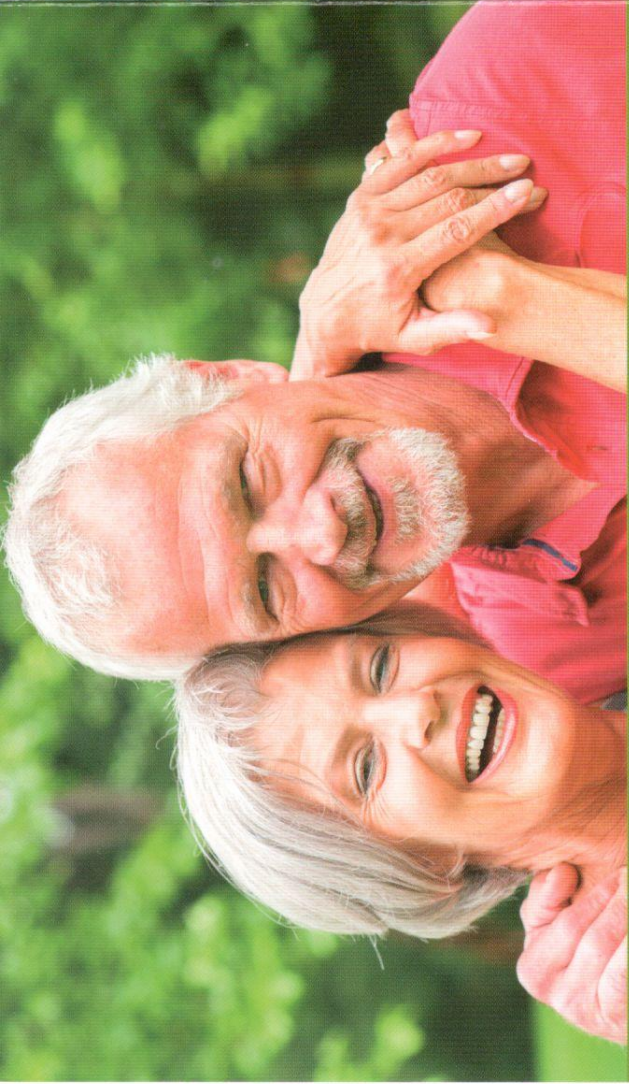
ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ *S. PNEUMONIAE*, КОТОРАЯ МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ:

- в легкие (развивается пневмония с бактериемией),
- в ткани, окружающие головной и спинной мозг (возникает менингит),
- в кровь (развивается бактериемия)⁹.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- Легко передается от человека к человеку при физическом контакте, кашле или чихании⁹.
- Симптомы могут включать озноб, боль в грудной клетке, влажный кашель, одышку, учащенное дыхание⁹.
- Даже при пневмонии легкой степени тяжести у большинства пациентов симптомы сохраняются более 28 дней¹⁰.

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ДАЖЕ СМЕРТИ^{1,11}.



ЧТО СДЕЛАТЬ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ?

1 СДЕЛАЙТЕ ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ В ВАШЕМ ВОЗРАСТЕ ПРИВИВКИ И ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ ОТ:

- пневмококковой инфекции
- гриппа
- дифтерии и столбняка

Вакцинация исключительно важна для сохранения здоровья, особенно с возрастом¹¹⁻¹⁴.

2 ПРИДЕРЖИВАЙТЕСЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ^{11,12}:

- сбалансированное питание и регулярные физические нагрузки
– в соответствии с рекомендациями лечащего врача.

3 РЕГУЛЯРНО ПОСЕЩАЙТЕ ВРАЧА и соблюдайте все рекомендации по лечению².

ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ В ВАШИХ РУКАХ. ПОДАРИТЕ СЕБЕ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧАТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ЖИЗНИ, ОБЩЕНИЯ С СЕМЬЕЙ И ДРУЗЬЯМИ.

ПОЧЕМУ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВАЖНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ?

- Если у Вас ХОБЛ, риск развития пневмококковой пневмонии повышается в **9,8 раза**^{*4}, а риск смерти от пневмококковой инфекции – почти в **2 раза выше** по сравнению с теми, кто не болен ХОБЛ⁵.
- Если у Вас сердечно-сосудистое заболевание, риск развития пневмококковой пневмонии повышается в **4,2 раза**^{*4}, а риск смерти от пневмококковой инфекции – почти в **3 раза** выше по сравнению с теми, кто не болен сердечно-сосудистыми заболеваниями⁵.
- Если у Вас сахарный диабет, риск развития пневмококковой пневмонии повышается в **3 раза**^{*4}.
- С возрастом растет риск серьезных инфекций за счет снижения способности организма бороться с микробами^{6,7}.
- По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) пневмококковая инфекция – ведущая причина смерти, предотвратимая вакцинацией¹.

ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ВАМ БОЛЕЕ 65 ЛЕТ – У ВАС, КАК МИНИМУМ, 2 СЕРЬЕЗНЫХ ФАКТОРА РИСКА И ДЛЯ ВАС ВАКЦИНАЦИЯ ОСОБЕННО ВАЖНА^{1, 2, 6, 20}.

^{*}приведены данные ретроспективного когортного исследования⁴ для возрастной группы 50-64 год

ЧТО ТАКОЕ ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ?

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ *S. PNEUMONIAE*, КОТОРАЯ МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ:

- в легкие (развивается пневмония или пневмония с бактериемией),
- в ткани, окружающие головной и спинной мозг (возникает менингит),
- в кровь (развивается бактериемия или сепсис)⁸.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- Легко передается от человека к человеку при физическом контакте, кашле или чихании⁶.
- Симптомы могут включать озноб, боль в грудной клетке, влажный кашель, одышку, учащенное дыхание⁸.
- Даже при пневмонии легкой степени тяжести у большинства пациентов симптомы сохраняются более 28 дней⁹.

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ДАЖЕ СМЕРТИ^{1,10}.

ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СПРОСИТЕ ВАШЕГО ВРАЧА О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

Всемирная организация здравоохранения,
Министерство здравоохранения России и ведущие российские
специалисты

РЕКОМЕНДУЮТ ПАЦИЕНТАМ С ХОБЛ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ^{1,13,15,16,17,20}

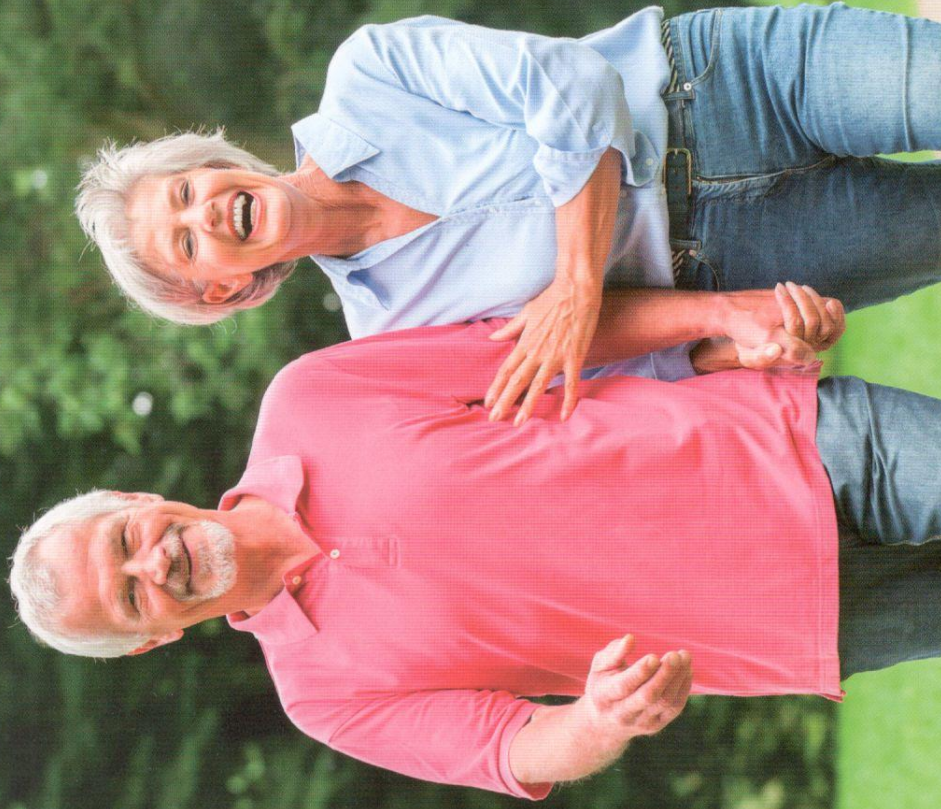
ЛИТЕРАТУРА:

1. World Health Organization (WHO). Why Epidem Res. 2008;42(8):373-384. 2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2011. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of COPD. 2011. <http://www.goldcopd.org/>. Accessed May 25, 2012. 3. Musler DM. Streptococcus pneumoniae. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases. 7th ed. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone Elsevier; 2010:2623-2642. 4. Shea KM et al. Rates of pneumococcal disease in adults with chronic medical conditions. Open Forum Infect Dis. 2014 May 27;1(1):ofu024. 5. Robinson K, Baughman W, Rothrock G, et al. Epidemiology of invasive Streptococcus pneumoniae infections in the United States, 1995-1998: opportunities for prevention in the conjugate vaccine era. JAMA. 2001;285(13):1729-1735. 6. Smell B, Vuorela A, Ekstrom M, et al. Aging reduces the functionality of anti-pneumococcal antibodies and the killing of Streptococcus pneumoniae by neutrophil phagocytosis. Vaccine. 2011;29:1929-1934. 7. Sims RV, Boyko EJ, Maki DM. The role of age in susceptibility to pneumococcal infections. Age Ageing. 1992;21(5):357-361. 8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumococcal disease. In: Hahn W, Wolfe S, Hamborsky J, eds. Epidemiology and Prevention of Vaccine-preventable Diseases. 12th ed. Washington, DC: Public Health Foundation; 2011:233-248. 9. Mletay JP, Atlas SJ, Borowsky LH, Singer DC. Time course of symptom resolution in patients with community-acquired pneumonia. Respir Med. 1998;92(9):1137-1142. 10. Bewick T, Sheppard C, Greenwood S, et al. Serotype prevalence in adults hospitalized with pneumococcal non-invasive community-acquired pneumonia. Thorax. 2012;67(5):540-545. Originally published online February 28, 2012. doi: 10.1136/thoraxjnl-2011-201092. 11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). American Association of Retired Persons (AARP), and the American Medical Association (AMA). Promoting preventive services for adults 50-64: community and clinical partnerships. 2010. Available at: <http://www.cdc.gov/aging/pdf/promoting-preventive-services.pdf>. Accessed July 12, 2011. 12. Schaffner W, Rehm SJ, File TM Jr. Keeping our adult patients healthy and active: the role of vaccines across the lifespan. The Physician and Sports Medicine. 2010;41:385-35-47. 13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Recommended adult immunization schedule-United States, 2012. MMWR Weekly. 2012;61(04):1-7. Available at: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6104a9.htm>. Accessed May 23, 2012. 14. National Foundation for Infectious Diseases (NFID). 10 Reasons to be vaccinated. Accessed May 18, 2012. 15. Woodhead M, Blasi F, Ewig S, et al. European Respiratory Society Task Force in Collaboration With European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections. Eur Respir J. 2005;26(11):1381-1390. 16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. N 125н-г. Москва. Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям. 17. Чулалит А.Г. Современные подходы к вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у взрослых и групп риска: реализация Междисциплинарного совета экспертов. Пульмонология 2012, №6, С.139-142. 18. American Heart Association (AHA) Web site. Avoiding flu and pneumonia with heart failure. http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/HeartFailure/Tools/Resources/Avoiding-Flu-and-Pneumonia-with-Heart-Failure_UCM_315582_Article.jsp. Accessed April 27, 2012. 19. Jessup M, Williams T, Abraham W, Casey DE, et al. 2009 Focuses Update: ACCF/AHA Guidelines for the Diagnosis and Management of Heart Failure in Adults. Circulation. 2009;119(17):2016. 20. Федеральные клинические рекомендации «Ибацинпрофилактика пневмококковой инфекции». М3-Р0 профильная комиссия по эпидемиологии 14.04.2015. 21. McMurray JJV, Adamopoulos S, Anker SD, et al. European Society of Cardiology (ESC) Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. European Heart Journal. 2012; eurlhri/ehs104. 22. American Diabetes Association (ADA). Standards of medical care in diabetes. Diab Care. 2009; 32(Suppl 1):S13-S61. 23. Health Protection Agency (HPA). Pneumococcal vaccination recommendations-who should be vaccinated? <http://www.hpa.org.uk/Topics/InfectiousDiseases/InfectionsAZ/Pneumococcal/pneumococcalvaccinationrecommendations/>. Accessed May 31, 2012.

ООО «Фейрлар Инновэйшн» 123112, Москва, Пресненская наб., д. 10, БЦ «Башня на Набережной» (Блок С)
Телефон: +7 (495) 287-5000; Факс: +7 (495) 287-5300

PP-PNA-RUS-0099
Январь 2018

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



У Вас хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ),
сердечно-сосудистое заболевание, сахарный диабет?

У Вас повышен риск развития

ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ¹⁻³

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ - ВАЖНАЯ ЧАСТЬ
ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ХОБЛ,
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, САХАРНОГО ДИАБЕТА ^{1,2,19,21-23}