

ЛИТЕРАТУРА

1. www.works.tarefer.ru/90/100046/index.html
2. www.zdorov4el.ru/node/56
3. www.n.medik.ru/.../vlijanie-fizicheskikh-uprajenii.html

УДК 616-084:615.371+26

ОТНОШЕНИЕ ПРАВОСЛАВИЯ К ВОПРОСАМ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

Галимова Е. Р.

**Научный руководитель: ассистент кафедры внутренних болезней № 2
с курсом эндокринологии О. Н. Кононова**

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Каждый год до 3 млн детских жизней спасается иммунизацией, но еще 3 млн детей в мире погибает от инфекций, которые могли быть предотвращены с помощью вакцин.

«Вакцинация» — это первичное (или несколько первичных) введений вакцины (анатоксина), которое обеспечивает формирование базового иммунитета против той или иной инфекции. В Беларуси в настоящее время действует график вакцинопрофилактики, утвержденный Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.09.2006 г. № 76 и приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 05.12.2006 г. № 913.

Согласно этим документам в нашей стране проводится плановая иммунизация против 9 инфекционных заболеваний: туберкулеза (БЦЖ на 5 день, 7 и 14 лет); коклюша, дифтерии, столбняка (АКДС в 3, 4, 5 месяцев и в 1,5 года и АДС в 6 лет, 16 и каждые последующие 10 лет); полиомиелита (ИПВ в 3, 4, 5 месяцев, 1,5 года и ОПВ в 2, 7 лет); вирусного гепатита В (ВГВ в первые 12 часов жизни, 1, 5 месяцев и в 13 лет); кори, эпидемического паротита и краснухи (КПК в 1 год и 6 лет).

За последние годы перечень противопоказаний к вакцинации существенно уменьшился. Этому способствовали проводимые научные разработки, показавшие, что дети с различными заболеваниями при соблюдении определенных предосторожностей нормально переносят прививки и вырабатывают полноценный иммунитет.

Постоянные противопоказания — это противопоказания, которые не будут сняты для конкретного ребенка с течением времени:

- сильная реакция или осложнение на предыдущую дозу;
- измененный иммунитет, иммунодефицитное состояние;
- злокачественные новообразования;
- беременность;
- прогрессирующие неврологические заболевания;
- аллергия на яичный белок и содержащиеся в вакцинах антибиотики.

Временные противопоказания:

- острое заболевание;
- обострение хронического заболевания;
- введение иммуноглобулинов, переливание плазмы, крови;
- иммуносупрессивная терапия (угнетающая иммунитет) [4].

Если говорить о возможных осложнениях, то нормальные вакцинальные реакции безопасны для здорового организма, но могут иметь серьезные последствия для детей, страдающих патологией нервной, сердечно-сосудистой системы или иммунной недостаточностью. У детей с повышенной судорожной готовностью могут развиваться судоро-

ги. Возможно также развитие разнообразных аллергических реакций. Эффективность вакцинопрофилактики инфекционных болезней в Республике Беларусь по данным Министерства здравоохранения представлена в таблице 1.

Таблица 1 — Эффективность вакцинопрофилактики инфекционных болезней в Республике Беларусь по данным Министерства здравоохранения

Нозологическая форма	Заболеваемость на 100 тыс. населения		Кратность снижения
	допрививочный период	2008 год	
Туберкулез	120–150	45,44	2,97
Вирусный гепатит В	21,4	2,15	9,95
Краснуха	606,9	0,02	30345
Столбняк	0,5	0,01 (2005 г.)	50
Эпидемический паротит	500,1	2,55	196,12
Коклюш	340	1,3	261,15
Дифтерия	144,0	0,03	4800
Корь	856	0	элиминация проверяется
Полиомиелит	12,5	0 (с 1968 г.)	ликвидирован

Но, несмотря на все положительные стороны вакцинопрофилактики, периодически в газетах, интернете, на телевидении появляются репортажи о их вреде и призывы к отказам от прививок. А как на эту проблему смотрят православные люди?

В октябре 2009 года по благословению Святейшего Патриарха Кирилла в Воронеже состоялся 2-й Всероссийский съезд православных врачей. На нем была организована отдельная секция, посвященная вопросам распространения в православии различных лженаучных взглядов. В частности, в резолюции съезда было сказано, что «... различные группы лиц проводят активную, по сути, антимицинскую пропаганду по указанным вопросам: антивакцинальные выступления, отрицание существования ВИЧ-инфекции и т. д.». Также была выражена серьезная обеспокоенность тем, что печатная продукция с пропагандой этих антинаучных взглядов распространяется и в церковной ограде [2].

Особенностью организации вакцинопрофилактики в России было активное участие священнослужителей. Понимая высокий авторитет Православной Церкви и ту роль, которую она может сыграть в сохранении здоровья народа, Святейший Синод в 1804 году своим указом предложил всем архиереям и священникам разъяснять пользу вакцинации. Прививание оспы входило в программу обучения будущих священнослужителей.

В житии святителя Иннокентия (Вениаминова), митрополита Московского и Коломенского, апостола Америки и Сибири, рассказывается, как благодаря оспопрививанию была открыта возможность для распространения христианской веры на отдаленной окраине Российской Империи — Аляске [3].

В 1811 году было издано «Пастырское увещание о прививании предохранительной коровьей оспы», написанное Вологодским епископом Евгением (Болховитиновым).

Великий русский хирург В. Ф. Войно-Ясенецкий, в последующем — архиепископ Симферопольский и Крымский Лука, когда работал земским врачом, лично проводил оспопрививание и негодовал по поводу действий противников вакцинации [1].

Лет десять назад тогда еще митрополит Смоленский и Калининградский Кирилл в передаче «Слово пастыря», отвечая на вопрос о прививках, сказал, что никаких принципиальных возражений у Церкви против вакцинации никогда не было. Есть некоторые вопросы, которые могут обсуждаться с биоэтических позиций. Но канонических препятствий делать прививки православным не существует.

Следует помнить, что проблема и вопросы иммуно- и вакцинопрофилактики — это не церковные, а медицинские вопросы, а Церковь, в свою очередь, всегда благословляла делать все во спасение человеческой жизни и исцеления от болезни.

Кроме того, следует помнить, что прививки не защищают ребенка на 100 % от инфекционных болезней. Но они позволяют значительно снизить риск заболеваний. Если же малыш все же заболевает, то в гораздо более легкой форме и без тяжелых осложнений.

Хотелось бы сказать, что мы, студенты, в будущем будем родителями. И решение о том, делать ли прививки себе и детям решать только нам. Необходимо помнить слова из Библии: «Вот наследие от Господа — дети, награда от Него — плод чрева» (Пс. 126:3). Так что надо относиться к ним, как к дару Божьему.

«И ваш дух и душа и тело во всей целостности да сохранится без порока в пришествие Господа нашего Иисуса Христа» (1 Фес. 5, 23)

ЛИТЕРАТУРА

1. Лисичкин, В. А. Лука, врач возлюбленный: жизнеописание святителя и хирурга Луки (Войно-Ясенецкого) / В. А. Лисичкин. — М.: Издательский Совет Русской Православной Церкви, 2009. — 456 с.
2. Филимонов, С. Православный взгляд на вакцинопрофилактику / С. Филимонов, А. В. Закревская. — СПб: ООО «Диалог», 2007. — 96 с.
3. Православная Энциклопедия: житие свт. Иннокентия (Вениаминова), митрополита Московского, апостола Сибири и Аляски. www.sedmitza.ru/text/811174.html
4. Долидович, Е. Ю. Все, что родителям нужно знать о прививках / Е. Ю. Долидович, С. В. Кузьмина. — Минск: ООО «Агентство Владимира Гревцова», 2008. — С. 12–29.

УДК:[612.24-073.173:616.216.2]-053.2(476.2)

ВОЗРАСТНО-ПОЛОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПИРОМЕТРИИ И ПИКФЛОУМЕТРИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ «ГГМГ № 56»

Галуза Т. Н., Ларионова О. В., Касцова А. Н.

Научный руководитель: к. б. н.,
доцент кафедры нормальной физиологии Н. И. Штаненко

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Исследование функции внешнего дыхания является важнейшей частью общей оценки состояния здоровья и развития детей и подростков и позволяют судить о функциональных резервах организма, а также осуществлять медицинский контроль за состоянием здоровья школьников.

Материалы и методы

Нами было обследовано 358 учащихся ГГМГ № 56, в основном это учащиеся 5–11-х классов. В обследование вошли школьники обоего пола в возрасте 10–17 лет, из которых было 155 мальчиков и 203 девочек, проживающие в г. Гомеле. Состояние респираторной системы оценивали по данным спирометрии, пикфлоуметрии. На основе данных антропометрических исследований, по формулам И. С. Ширяевой были рассчитаны должные показатели жизненной емкости легких (ДЖЕЛ) и пикфлоуметрии. Результаты исследования обработаны статистически с помощью программы «Microsoft Excel» и «Statistica» 6.0.

Цель исследования

Заключалась в проведении сравнительного анализа показателей спирометрии и пикфлоуметрии у детей и подростков ГГМГ № 56.

Результаты и обсуждение

При анализе исследуемых функциональных показателей спирометрии мы выявили, что они зависят как от возраста, так и от пола.