**Самые популярные причины отказов от вакцинопрофилактики:**

1. Оральная полиомиелитная вакцина представляет собой опасность, и может вызвать паралич у ребенка.

*Все вакцины против полиомиелита сертифицированы и прошли исследования на безопасность. Редкие поствакцинальные параличи могут возникать у детей с иммунодефицитными состояниями при нарушении схемы вакцинации. При строгом соблюдении Национального календаря профилактических прививок паралич не развивается, т.к. первые две прививки делаются инактивированной вакциной, что создает иммунитет и риск поствакцинального осложнения при использовании живой вакцины сводится к нулю. По результатам многолетних наблюдений при правильном использовании оральной полиовакцины такие случаи не зарегистрированы.*

2. Иммунизация оральной живой полиомиелитной вакциной, представляет собой опасность для окружающих.

*После вакцинации оральной живой полиомиелитной вакциной (ОПВ) ребёнок может выделять вакцинный вирус во внешнюю среду до 60 дней. В эти сроки при тесном контакте возможна передача живого вакцинного вируса другим людям (контактным), и, в чрезвычайно редких случаях, такой вирус у непривитых против полиомиелита контактных детей с иммунодефицитными состояниями может вызвать заболевание полиомиелитом. Однако, если ребенок получил курс вакцинаций (три прививки), то риск ВАПП сводится к нулю.*

3. Вакцинация запрещена религией, так как у ребенка должен выработаться свой иммунитет.

*Вакцинация может уберечь жизнь человека, страдающего от редких форм заболеваний, в качестве подтверждения приводится хадис Пророка (с.г.в.), в котором говорится: «Какую бы болезнь ни послал Аллах, Он обязательно посылает и исцеление от неё» (Муслим). Что касательно вакцинации против полиомиелита, то оральная полиовирусная вакцина (ОПВ) безопасна и была провозглашена халяльной исламскими лидерами всего мира — Великим шейхом Тантави из Аль-Азхарского университета, Великим муфтием Саудовской Аравии и Советом улемов Индонезии.*

4. Вакцины, ввозимые на территорию Республики, представляют опасность, так как они некачественные.

*Вакцины, поставляемые на территорию Республики, - это те же вакцины, которые поставляются для всех остальных субъектов Российской Федерации. Их закупают в рамках государственной программы вакцинопрофилактики, используются только зарегистрированные (допущенные к применению) в соответствии с законодательством Российской Федерации отечественные и импортные препараты. Ни один производитель вакцин (отечественный или импортный) не выпускает отдельные вакцины для какой-то территории. До регистрации все вакцины проходят серии лабораторных (на животных), доклинических, клинических и постмаркетинговых (на добровольцах) испытаний для проверки их безопасности и эффективности. Каждая серия вакцины на выходе с предприятия-производителя проходит испытания в службе качества. Импортные препараты проходят испытания при сертификации в организациях, которые аккредитованы в качестве независимых и технически компетентных испытательных лабораторий, что гарантирует качество и эффективность используемых вакцин. Качество вакцин подтверждают и те факты, что при использовании вакцин против полиомиелита в Республике не зарегистрированы поствакциональные реакции и осложнения, а проводимые ежегодно выборочные серологические исследования в независимых лабораториях по оценке поствакцинального иммунитета сформировавшего после проведенной иммунизации свидетельствуют о хорошем иммунном ответе у детей, привитых в медицинских организациях Республики и наличием достаточного уровня поствакцинального иммунитета, что также потверждает факт иммуногенности вакцин.*

5. Вакцина снижает иммунитет ребенка, после нее ребенок начинает болеть интенсивнее и чаще.

*Вакцинация не снижает иммунитет, а наоборот, его стимулирует. Во время вакцинации происходит активация иммунных клеток организма, вследствие чего возникает иммунологическая память. В течение ежедневного общения с окружающими ребенок получает несколько тысяч новых инфекционных агентов без какого-либо существенного ущерба. Вакцины содержат инактивированные или ослабленные инфекционные фрагменты, которые не влияют на частоту заболеваний у ребенка. Многолетний опыт использования вакцин в нашей стране не выявил достоверный факт роста заболеваемости среди привитых детей.*

6. Вакцины вызывают такие заболевания как аутизм, эпилепсию, сахарный диабет, бесплодие.

 *Исследование от 1998 г., в котором поднимался вопрос о возможной связи между вакциной* *против кори, краснухи и паротита (КПК) и аутизмом, было признано недостоверным, а статья была отозвана опубликовавшим ее журналом.*

*Автор данной публикации Andrew Wakefield в 2010 г. обвинен Генеральным медицинским советом в серьезном нарушении профессиональной этики и лишен права на врачебную практику в Великобритании.*

*Проведенное в 2002 г. в Дании исследование, охватившее 537 303 ребенка, предоставило убедительные доказательства отсутствия связи между вакциной КПК и аутизмом. У всех детей отсутствовала взаимосвязь между возрастом в период проведения вакцинации, временем, прошедшим с момента вакцинации или датой вакцинации, и временем появления признаков аутизма.*

7. Вакцинация проводится для уничтожения нации.

*Вакцинация является наиболее значимым и признанным во всем мире достижением мирового сообщества в профилактике и борьбе с инфекционными болезнями. Во всех странах мира разработаны и реализуются национальные календари прививок. Многолетний опыт применения вакцин доказал на практике улучшение качества жизни людей, увеличение продолжительности жизни, а не как уничтожение той или иной нации. Общеизвестно, что во время вакцинации в организм вводятся безобидные антигены, которые являются частью микроорганизмов, вызывающих болезни. Иммунная система вырабатывает защитные клетки – лимфоциты – которые продуцируют антитела. При попадании живого микроба иммунная система уже готова предотвратить заболевание - вот для чего проводится вакцинация. Согласно Национальному календарю профилактических прививок (документ, утверждаемый Приказом Минздра РФ и определяющий сроки и типы вакцинаций, проводимых бесплатно) вакцинация проводится всем в массовом порядке в соответствии с программой ОМС, для предотвращения заболевания и развития тяжёлых форм болезней у каждого отдельно взятого человека. Поэтому, наоборот, в тех странах, территориях, население, которых отказывается от проведения прививок, может произойти массовое распространение инфекционных заболеваний, последствия от которых приведут к ухудшению качества жизни, инвалидизации, повышению уровня смертности.*

8. Вакцины не спасают, наоборот губят.

*Многие люди считают, в том числе из информации полученной в социальных сетях, что сегодня мы живем в хороших условиях, имеем хорошие гигиенические стандарты, регулярно моемся и выполняем прочие процедуры, которых вполне достаточно для предупреждения инфекционных болезней, даже если человек заразится, то хорошее питание и качественное лечение помогут ему полностью выздороветь. Это мнение ошибочно. Отсутствие возбудителей инфекционных заболеваний в популяции обусловлено именно тем, что большинство людей имеют прививки, то есть являются невосприимчивыми к патогенным микробам. Таким образом, микроб просто не способен никого заразить, ему негде жить. Если мы уйдем от массовой вакцинации, то патогенные микроорганизмы вновь вернутся в нашу популяцию, поскольку смогут легко и свободно заражать людей, не встречая препятствий и передаваться от человека человеку. Именно поэтому нужно обязательно вакцинировать детей. Не стоит ждать взросления малыша, поскольку дети восприимчивы к инфекциям больше чем взрослые. Лучше обеспечить человеку невосприимчивость к инфекционным болезням с самого раннего возраста.*

9. Все вакцины содержат ртуть, алюминий, консерванты, точный состав никто не знает и не говорит.

*Точный состав вакцин известен и указывается в инструкции к вакцине. Химические вещества (ртуть, алюминий) содержатся в вакцинах в минимальных количествах, не оказывают токсического действия на организм, что доказано при проведении исследований по оценке безопасности вакцин. Данные соединения играют важную роль в составе вакцин, не оказывая влияние на здоровье людей, получающих прививки.*

*Вместе с тем соединения ртути и алюминия содержатся в пищевых продуктах, бытовой химии, косметике, которые широко используются в быту, при этом никто не обсуждает причинения вреда организму людей при их применении.*

10. Родители и родственники не разрешают.

*То, что это мнение родителей и родственников, не делает его автоматически правильным. Тем более, что родители и родственники зачастую оперируют сведениями о вреде прививок, полученными из социальных сетей от якобы «ученых» распространяющих ложные антипривочные теории и знания, не подкрепленные достоверными статистическими данными и многолетним опытом использования вакцин в профилактике инфекций. Многие родственники оперируют религиоными убеждениями, вместе с тем ни в одной мировой религии нет запрета на защиту и сохранения здоровья, в том числе при введении в организм человека вакцин. Чаще всего не прививают детей те люди, которые в свое время были полностью защищены вакцинацией от инфекционных заболеваний. То есть люди, рожденные в период, когда вакцинацию проводили всем: в роддоме, детской поликлинике, детском саду и школе. В период детства эти люди были защищены и не болели, но подвергают своего ребенка риску тяжелых инфекционных заболеваний с возможностью летального исхода.*

*Вакцинация – это не личное дело каждого. Существует такое понятие, как «коллективный иммунитет». При наличии коллективного иммунитета у инфекции нет шансов легко передаваться от одного человека к другому, нет шансов вызывать тяжелые заболевания, распространяться и т. д. Это возможно, когда большинство людей вакцинированы. Чем меньше привитых людей, тем больше шансов для развития эпидемии. В таком случае риску подвержены и дети, которые привиты. Кроме того, есть люди, которые не могут быть привиты по медицинским причинам и их жизнь зависит от существования коллективного иммунитета, который строится на максимальном охвате прививками тех, кому они не противопоказаны. Кроме того, существует большое количество примеров, когда дети страдали от того, что росли в семье антипрививочников, а вырвавшись из-под родительского контроля, стремятся скорее привиться. Например,18-летний американец из штата Огайо Итан Линденбергер сделал прививки от гепатита, гриппа и вируса папилломы человека, несмотря на запреты родителей-антипрививочников. По словам юноши, его родители были приверженцами конспирологических теорий об опасности вакцин, поэтому он прожил свою жизнь без единой прививки. Повзрослев, он сам принял решение о вакцинации, опираясь на результаты научных исследований и данные Центров по контролю и профилактике заболеваний.*

11. Из-за аллергической реакции на ранее проведенную прививку.

*Единичные аллергические реакции при введении вакцин встречаются, как и осложнения любых лекарственных препаратов, которые многие принимают каждый день, но вероятность такого развития событий крайне низкая. В инструкциях по применению вакцин все возможные риски по возникновению аллергических реакций указаны и они минимальны. Как правило, серьезные побочные эффекты вакцин связаны либо с индивидуальными особенностями ребенка, либо с проблемами со здоровьем. Побочные эффекты от современных вакцин могут возникать только при нарушении правил вакцинации медицинским работником. Например, неправильно выбранное место введения, неправильная техника введения, использование просроченных вакцин. Также имеет значение отсутствие в месте введения противошоковых наборов, то есть в случае острой аллергической реакции пациенту не могут ее купировать. Поэтому перед проведением прививки надо уточнить у медицинского работника все интересующие вас вопросы, а не отказываться от прививок.*

12. Вакцина средство обогащения врачей и фармакологических компаний.

*Фармацевтические компании созданы чтобы делать деньги. С этим никто не спорит. Однако согласно подсчетам ВОЗ, прибыли от изготовления вакцин составляют меньше двух процентов прибыли этих компаний. Они зарабатывают куда больше, если ребенок заболеет, и его родители будут покупать лекарства, иногда в течение всей оставшейся жизни (в случае инвалидизации из-за заболевания). Врачи не получают бонус от фармакологической компании за каждого привитого пациента. Врачи не получают за вакцинацию премию либо другой вид денежного вознаграждения.*

13. «Это мой ребенок, я родитель, я сам решаю, нужны ли ему прививки. Я сделал выбор: прививки нам не нужны».

*Выбор должен быть осознанным, поэтому прежде, чем отказываться от вакцинации, вы должны изучить этот вопрос всесторонне. Ситуацию можно сравнить с использованием специальных приспособлений для фиксации ребенка в автомобиле: если его не использовать, риск смерти при аварии существенно возрастает. То же самое касается вакцин: их использование сравнимо с использованием детского кресла в автомобиле. При аварии (инфицировании) шансы выжить возрастают многократно. Готовы ли вы, как родитель, рисковать здоровьем ребенка?*

*Делая выбор «прививки нам не нужны, я сам решаю» родитель нарушает права ребенка, записанные в Конституции РФ, например, статья 20, право на жизнь. Этим правом обладают все люди с самого рождения. Оно подразумевает под собой запрет на убийство человека, а также то, что государство обязано охранять и защищать человеческую жизнь. Статья 41, право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Вне зависимости от социального положения ребенок имеет право получить медицинскую помощь в любом государственном медицинском учреждение. Дети, которые еще не являются совершеннолетними, но им больше пятнадцати лет, имеют право сами решать, соглашаться или нет на медицинское вмешательство.*

14. С помощью прививок людей заражают намеренно, в дальнейшем – бесплодие, различные инфекции, параличи и судороги.

*С помощью вакцин людей защищают от опасных инфекций, бороться с которыми человек бессилен. Часть вакцин вовсе не содержат инфекционные агенты, и являются генно-инженерными. Живые вакцины содержат ослабленные варианты бактерий или вирусов, с которыми может справиться иммунная система ребенка, поэтому вакцинация может проводиться в детском возрасте. Бесплодие развивается после перенесенного острого инфекционного заболевания (например, после перенесенного эпидпаротита развивается мужское бесплодие) тогда как после вакцинации такое заболевание не развивается. Судороги развиваются достаточно закономерно у детей раннего возраста на фоне высокой температуры и это, как правил, не имеет взаимосвязи с вакцинальным процессом. При этом кратковременные повышения температуры в поствакцинальном периоде относится к варианту нормального поствакцинального периода. Двигательные нарушения в поствакцинальном периоде как правило носят характер болевого ограничения и быстро исчезают на фоне симптоматической терапии.*

15. Все исходит от Всевышнего, если предписано значит - заболеет, прививать не буду.

*Дело в том, что болезни, предотвращаемые вакцинацией, не обязательно должны быть «чем-то неизбежным в жизни». Такие заболевания, как корь, полиомиелит, эпидемический паротит и краснуха являются серьезными и могут вызвать необратимые существенные осложнения здоровья как у детей, так и у взрослых. К числу таких осложнении йотносятся пневмония, энцефалит, слепота, диарея, инфекции уха, синдром врожденной краснухи (если женщина заражается краснухой в начале беременности) и смерть. Все эти болезни и страдания можно предотвратить с помощью прививок.*

*«Все исходит от Всевышнего, если предписано значит - заболеет», - тогда если заболеет, то и лечить не надо? Зачем обращаться за помощью к врачам?*

16. Врачи не отвечают за последствия от прививок и не гарантируют, что осложнений не будет.

*Каждый лекарственный препарат, в том числе вакцины, имеют допустимые побочные действия. Осложнения после прививки развиваются в отдельных случаях, а вот после перенесённой болезни — гораздо чаще и тяжелее. По информации ВОЗ такое осложнение, как вакциноассоциированный паралитический полиомиелит наблюдается в 1 случае из 1500000 прививок. При прошедшей эпидемии полиомиелита в Африке почти в каждом классе школ имелся искалеченный параличом ученик. По другим инфекциям статистика осложнений также печальна. Заболевание дифтерией заканчивается летальным исходом в 1 случае из 20. При эпидемии кори осложнение в виде пневмонии развивается в 6 случаях из 100. Энцефалит как осложнение кори выявляется в 1 случае из 1000. Прививка же от кори в большинстве случаев протекает в форме лёгкой реакции на месте инъекции.*

*Гарантии отсутствия побочных эффектов от любых лекарств также никто не даст, тем не менее их часто применяют даже без назначения врача.*

17. Суды присудили миллиарды долларов жертвам прививок. Это доказывает, что вред прививок действительно существует и что они опасны.

*Нет, это доказывает, что прививки не безопасны на сто процентов. Этот факт с готовностью признают все, кто хоть что-то понимает в прививках. Единственные кто говорят, что прививки на сто процентов безопасны – это антипрививочники, которые любят сделать себе пугало, с которым спорить удобно и приятно. Сторонники вакцинирования никогда такого не говорят.*

*Давайте взглянем на цифры. По состоянию на июль 2018 между 2006 и 2016 годами в США было сделано 3,153,876,236 прививок. За этот же период компенсации были выплачены за 3727 случаев на общую сумму 1.74 миллиарда долларов. (Если вы услышите цифру три с половиной миллиарда, то это общая сумма всех компенсаций, выплаченная за вред от вакцин в США с 1989 года).*

*Получается, что суд присудил компенсацию за 0.000118% от всех сделанных прививок, то есть за одну прививку из миллиона.*

18. Привитые тоже болеют, они не обеспечивают 100% защиту.

*Целью прививки является не только предупреждение заражения, но также избавление от тяжёлых форм инфекций со смертельным исходом. Даже если прививка даст защиту не на 100%, а меньше, то в случае заражения человек переболеет более лёгкой формой инфекционного заболевания. В таком случае у заражённого пациента не будет тяжёлых осложнений, которые могут привести к инвалидности на всю жизнь.*

19. От эпидемий и болезней нас спасли санитария и гигиена, а не прививки.

*Если вы в самом деле так считаете, может вы объясните почему*

1. *эпидемия дифтерии пошла на убыль в 1930-ые, после введения прививки от дифтерии*
2. *эпидемия полиомиелита пошла на убыль в 1950-ые, после введения прививки от полиомиелита*
3. *эпидемия кори пошла на убыль после 1963 года, когда была введена прививка*
4. *эпидемия краснухи пошла на убыль после 1969 года, когда была введена прививка*
5. *эпидемия ветрянки пошла на убыль после 1995 года, когда была введена прививка*
6. *эпидемия ротавирусной инфекции пошла на убыль после 2006 года, когда была введена прививка*

*То есть санитария и гигиена каждый раз ждали введения прививки чтобы повлиять на результат. Вы действительно убеждены что санитария и гигиена резко улучшились в США в 1995 и 2006 годах и это вызвало прекращение эпидемий ветрянки и ротавируса, соответственно?*

*Дело в том, что болезни, против которых делают прививки, появятся снова, если программы вакцинации будут прерваны. Несмотря на то, что соблюдение гигиены, мытье рук и питьевая вода помогают защитить людей от инфекционных заболеваний, многие из них всё равно могут распространиться. Если бы люди не были вакцинированы, некоторые заболевания, которые стали редкими, такие как полиомиелит или корь, быстро бы распространились*.

20. Даже врачи считают, что прививки опасны и не делают их своим детям.

*Давайте посмотрим, что еще эти врачи считают. Если поискать, то можно обнаружить палеонтолога, убежденного что нашей планете меньше чем десять тысяч лет. Есть один такой с докторатом из Гарварда. Есть люди, у которых на стенах дипломы, а в головах антипрививочные убеждения:*

1. *В антивакцинаторском движении главный идейный лидер Галина Червонская — бывший вирусолог. Она хорошо владеет медицинской терминологией и умеет произвести впечатление. На платных семинарах Червонская рассказывает напуганным родителям, как страшны прививки, и успешно продает им свои книги.*
2. *Ещё один популяризатор, российский гомеопат Александр Коток, из околонаучных кругов, больше сконцентрирован на книгах. В прошлом он эмигрировал в Израиль, откуда продвигает свои идеи о вреде вакцинации. В начале нулевых выпустил несколько книг о прививках для думающих родителей, а также о беспощадной иммунизации. Материалы публикует на своём сайте «1796 гомеопатия и прививки» и в группе фейсбука. Периодически призывает нападать на врачей, с которыми не согласен.*
3. *Также люди следуют и за популярными личностями. Например, папа-блогер Антон Амантонио — один из новых апологетов критики вакцинации, активно использующих соцсети. У него нет медицинского образования, но есть жена-врач. Амантонио считает, что прививки на несколько порядков опаснее болезней, от которых они должны защищать. Основывается на «научных исследованиях», публикует посты в инстаграме (с июня 2018 года набрал более 100 тысяч подписчиков) и в ЖЖ, ведёт свой сайт. На нём, а также в инстаграме, он пишет, что прививки могут быть опасны, потому что их полезность не ставится под сомнение и не исследуется.*

*Да, есть группа шарлатанов и невежд, которые разделяют дикие суеверия. Эти люди присасываются к страху, который вы пропагандируете и пользуются им, чтобы вытягивать деньги из доверчивых людей (из отчаявшихся родителей больных детей, тех же аутистов). Именно поэтому они почти все торгуют в собственных интернет-магазинах или со своего вебсайта зарабатывают миллионы долларов в год.*

21. Прививки используют для контроля населения на земле.

 *Во время вакцинации в организм вводятся безобидные антигены, которые являются частью микроорганизмов, вызывающих болезни. Иммунная система вырабатывает защитные клетки – лимфоциты – которые продуцируют антитела. При попадании живого микроба иммунная система уже готова предотвратить заболевание - вот для чего проводится вакцинация. Согласно Национальному календарю профилактических прививок (документ, утверждаемый Приказом Минздравсоцразвития РФ и определяющий сроки и типы вакцинаций, проводимых бесплатно) вакцинация проводится всем в массовом порядке в соответствии с программой ОМС, для предотвращения заболевания и развития тяжёлых форм болезней у каждого отдельно взятого человека.*

22. Врачам выгодно делать прививки, им за это платят.

*В обязанности врачей входит обеспечение прививками населения, но они не получают за это премию, либо другой вид денежного вознаграждения. Что касается прибыли фармакологических компаний от вакцин, то основным покупателем вакцины является государство, которое приобретает и закупает их на госторгах по установленным, фиксированным ценам, которые зачастую оказываются даже ниже себестоимости препарата. Для фармакологического бизнеса выгоднее продавать лекарства для лечения тех или иных болезней и их последствий.*

23. Видеоролики, которые передаются по интернету и говорят о вреде прививок, и последствиях после проведенной прививки.

*В нашей стране случаи, подпадающие под понятие поствакцинального осложнения, регистрируются в системе Росздравнадзора, учитываются, анализируются и расследуются системой здравоохранения. Учитываются состояния, которые имеются в перечне поствакцинальных осложнений, подлежащих обязательной регистрации (согласно Постановлению Правительства №885 от 02.08.99). В него включены все тяжелые заболевания и состояния, развывшиеся после прививки (как связанные, так и не связанные с ней).*

*Официальная информация по частоте поствакцинальных осложнений собирается и публикуется в общей статистической форме № 2, в которой учитываются и все инфекционные заболевания. Общедоступной информации с разбором и выводами по этим случаям нет, поэтому в социальных сетях процветают различного рода мифы, касающиеся выдуманных историй о тяжелых поствакцинальных осложнениях. Самые различные заболевания (тяжелая неврология, генетические и аутоиммунные заболевания), не имеющие никакой связи с прививками, трактуются как «поствакцинальный след». При этом последствия тяжелых инфекций в таком масштабе не транслируются.*

*Слежение за поствакцинальными осложнениями проводится во всех странах мира. Обобщает эти данные комитет ВОЗ по надзору за побочным действием вакцин. Изучение влияния вакцин на человека является разделом проблемы биологической безопасности фармацевтических средств. При этом доля используемых вакцин не превышает 2% от всех применяемых лекарственных средств в мире. За рубежом осуществляется учет всех событий, происходящих в течение месяца после вакцинации и извещение может подать как врач, так и сам привитой человек (мать ребенка). Соответственно расшифровывается каждый случай, данные о котором публикуются в системе VAERS (система регистрации нежелательных явлений после вакцинации). Благодаря такой системе регистрации как раз осуществляется выявление крайне редких поствакцинальных осложнений, соответственно дальнейшее совершенствование вакцин. Информация является доступной на сайте ВОЗ, комитета по контролю за заболеваниями европейского союза (EU CDC), а по США на сайте (CDC.gov).*

24. При оформленном отказе с рождения, почему меня повторно вызывают на прививки, я отказываюсь прививать ребенка вообще, это мое право.

*Отказы от иммунизации регулярно пересматриваются, так как со временем родители могут получить ответы на свои вопросы относительно иммунизации из компетентных источников, развеять ложные мифы о вакцинации, приобрети новые знания, пересмотреть свои взгляды и решиться защитить своего ребенка с помощью вакцинопрофилактики.*

**Вопросы, связанные с иммунизацией против полиомиелита**:

1. Почему проводится данная кампания иммунизации против полиомиелита сейчас и в таком формате, если нет случаев полиомиелита?

*При анализе отчетной документации по иммунизации в Северо-Кавказском Федеральном округе выявлены существенные проблемы, в том числе очень низкие охваты иммунизации детей всех возрастов против полиомиелит. Учитывая миграцию жителей региона, в том числе в страны, куда может быть завезен полиовирус из еще эндемичных по полиомиелиту Афганистана и Пакистана, риск завоза вируса в Республики очень высок, что может привести к вспышке заболевания и инвалидизации среди детского населения.*

2. Почему, если непривитых детей намного больше они должны отстранятся от посещения образовательных коллективов, а привитые имеют право посещать образовательные организации, почему их не отстранят они ведь заразны?

*Данное требование санитарного законодательства в первую очередь призвано защитить непривитого ребенка (если его родители об этом не позаботились).* Действующими в настоящий момент Санитарными правилами и нормами [СанПиН 3.3686-21](#P103) "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" предусмотрены следующие требования: п.2513 Руководители медицинских организаций, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций отдыха детей и их оздоровления проводят разобщение детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита, не привитых против полиомиелита или получивших менее 3 доз полиомиелитной вакцины, с детьми, привитыми вакциной ОПВ в течение последних 60 календарных дней, на срок 60 календарных дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ.

 П.2516. Разобщение детей в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления осуществляется путем временного перевода не привитого против полиомиелита ребенка в группу/класс/отряд, где нет детей, привитых ОПВ в течение последних 60 календарных дней. Отстранение не привитого против полиомиелита ребенка от посещения таких организаций проводится только в случае невозможности перевода в другую группу/класс/отряд по объективным причинам (отсутствие принципа групповой изоляции в организации, осуществляющей образовательную деятельность; проведение совместных мероприятий в музыкальном, актовом, спортивном залах; наличие иммунизированных против полиомиелита ОПВ в течение последних 60 календарных дней, по всем группам/классам/отрядам). Разобщение направлено на предупреждение инфицирования и заболевания незащищенного (не привитого) ребенка.

*Учитывая государственную политику в области иммунопрофилактики, направленную на предупреждение, ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней вакцинопрофилактика является приоритетным направлением.*

3. Ущемление прав и свободы личности ребенка, любой ребенок имеет право выбора, я как мать имею право отказаться. Не допуская моего ребенка к образовательной деятельности, вы нарушаете Законы Российской Федерации.

Действующими в настоящий момент Санитарными правилами и нормами [СанПиН 3.3686-21](#P103) "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" предусмотрены следующие требования: п.2513 Руководители медицинских организаций, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций отдыха детей и их оздоровления проводят разобщение детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита, не привитых против полиомиелита или получивших менее 3 доз полиомиелитной вакцины, с детьми, привитыми вакциной ОПВ в течение последних 60 календарных дней, на срок 60 календарных дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ.

 П.2516. Разобщение детей в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления осуществляется путем временного перевода не привитого против полиомиелита ребенка в группу/класс/отряд, где нет детей, привитых ОПВ в течение последних 60 календарных дней. Отстранение не привитого против полиомиелита ребенка от посещения таких организаций проводится только в случае невозможности перевода в другую группу/класс/отряд по объективным причинам (отсутствие принципа групповой изоляции в организации, осуществляющей образовательную деятельность; проведение совместных мероприятий в музыкальном, актовом, спортивном залах; наличие иммунизированных против полиомиелита ОПВ в течение последних 60 календарных дней, по всем группам/классам/отрядам). Разобщение направлено на предупреждение инфицирования и заболевания незащищенного (не привитого) ребенка. С родителями не привитого ребенка проводят разъяснительную работу.

*Каким образом будет реализовано данное требование, решает руководитель дошкольной организации или общеобразовательного учреждения в зависимости от условий и возможности разобщения.*

4. Никто не дает 100% гарантию, что мой ребенок не станет одним из тех, детей кто заболеет или получит осложнение от прививки, и что мой ребенок не станет пожизненным инвалидом от проведенной прививки, зачем мне рисковать здоровьем своего ребенка?

*Каждый лекарственный препарат, в том числе вакцины, имеют допустимые побочные действия. Осложнения после прививки развиваются в отдельных случаях, а вот после перенесённой болезни — гораздо чаще и тяжелее. Целью прививки является не только предупреждение от заражения, но также избавление от тяжёлых форм инфекций со смертельным исходом. Даже если прививка даст защиту не на 100%, а меньше, то в случае заражения человек переболеет более лёгкой формой инфекционного заболевания. В таком случае у заражённого пациента не будет тяжёлых осложнений, которые могут привести к инвалидности на всю жизнь. Осложнения инфекций, от которых защищают вакцины, гораздо более тяжелые, чем обычные реакции на введение вакцины. Преимущества вакцинации значительно перевешивают риски, без вакцинации опасные инфекции быстро вернутся.*

5. Откуда поставляется вакцина, где проводятся эксперименты?

*В Российской Федерации зарегистрированы и разрешены к применению следующие вакцины против полиомиелита:*

*Живые:*

*БиВак полио – пероральная, двухвалентная (типы 1 и 3), аттенуированная, производитель – ФГБНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН», Россия;*

*МоноВак полио – пероральная, моновалентная, аттенуированная, типа 2, производитель – ФГБНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН», Россия.*

*Инактивированные:*

*Полимилекс – трехвалентная (типы 1,2, 3), производитель - Нанолек, Россия;*

*Имовакс Полио - трехвалентная (типы 1,2, 3), производитель – Санофи Пастер, Франция;*

*Полиорикс - трехвалентная (типы 1,2, 3), производитель – ГлаксоСмитКляйн, Бельгия;*

*Вакцины, в состав которых входит компонент трехвалентной (типы 1,2,3) инактивированной вакцины против полиомиелита (комбинированные):*

*Тетраксим – вакцина против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, производитель - Санофи Пастер, Франция;*

*Пентаксим – вакцина против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, гемофильной инфекции, производитель - Санофи Пастер, Франция.*

*До регистрации все вакцины проходят серии лабораторных (на животных), доклинических, клинических и постмаркетинговых (на добровольцах) испытаний для проверки их безопасности и эффективности. Каждая серия вакцины на выходе с предприятия-производителя проходит испытания в службе качества. Импортные препараты проходят испытания при сертификации в организациях, которые аккредитованы в качестве независимых и технически компетентных испытательных лабораторий, что гарантирует качество и эффективность используемых вакцин.*

6. Можно ли прививать ребенка, не делая анализов крови, мочи и т.д., простой осмотр и температура — это основание о том, что ребенку можно делать прививку?

*Большинство зарубежных европейских рекомендаций позволяют проводить вакцинацию сразу после осмотра педиатра и разговора с родителями. Дополнительные обследования требуются при вакцинации ребенка, перенесшего острое инфекционное заболевание или страдающего хроническим заболеванием. Необходимость и перечень дополнительных лабораторно-инструментальных исследований перед иммунизацией определяет врач-педиатр с учетом индивидуальных особенностей ребенка.*

7. Если привитые, оральной вакциной могут заразить кого-то в течение 60 дней, то почему вообще применять такую опасную вакцину?

*Оральная полиовирусная вакцина (ОПВ) создаёт надежный иммунитет против полиомиелита - не только гуморальный, но и мукозальный («кишечный»), который ограничивает размножение вируса в кишечнике и прерывает его циркуляцию среди людей. Случаи возникновения поствакцинальных осложнения чрезвычайно редки (2-4 случая на 1 млн новорожденных по данным ВОЗ), угроза заболевания существует для непривитых детей. Эта вакцина чрезвычайно эффективна для борьбы с дикими вирусами полиомиелита. Сейчас, когда мир приближается к глобальной ликвидации полиомиелита, всё более широко применяется инактивированная вакцина (ИПВ).*

*Для Российской Федерации сохраняется риск завоза диких или вакцинородственных полиовирусов из эндемичных стран. Поэтому в Национальный календарь профилактических прививок включены как инактивированная, так и оральная вакцины. Российский календарь построен таким образом, что сначала вводятся 2 дозы ИПВ, а затем 4 дозы ОПВ. Это полностью защищает ребенка от поствакцинальных осложнений.*

8. Защищают ли вакцины на 100%? Дайте мне расписку, что мой ребенок не заболеет после проведенной иммунизации, если я даю согласие, почему врач не дает мне такую же бумагу что мой ребенок теперь не заболеет.

 *Никто — даже страховой полис — не даст вам стопроцентных гарантий. Но грамотно сделанная прививка либо позволит человеку не заразиться, либо болезнь пролетит легко и без осложнений.*

*Прививка не дает стопроцентной защиты от заболевания, однако значительно снижает риск заражения. Привитый ребенок, если заболеет, перенесет заболевание гораздо легче, без опасных осложнений.* *Ребенок так или иначе будет контактировать с другими детьми, посещать детские заведения и массовые мероприятия, и в случае присутствия рядом носителя болезни непременно заразится сам. Последствия болезней, уберечься от которых можно только с помощью прививок, бывают крайне тяжелыми, вплоть до летального исхода. Невакцинированный малыш в случае болезни будет являться распространителем заболевания и заразит других членов своей семьи. Однако родители имеют право отказаться от прививок, заранее подписав соответствующие документы.*

9. Почему необходимо делать повторно прививки, зачем нужно повторно вводить эти вакцины, почему одной дозы недостаточно?

*Для формирования хорошего устойчивого иммунитета бывает необходимо вводить вакцины несколько раз по определенным схемам. Иммунитет человека при этом формирует длительную иммунологическую память, помогающему справляться с инфекциями и во взрослом состоянии*.

10. Как мой непривитой ребенок угрожает безопасности вашего привитого, если прививки работают?

*Непривитой ребенок НЕ угрожает безопасности привитого.* *Непривитой ребенок в первую очередь подвержен риску заражения инфекцией, которая может циркулировать в популяции скрыто, без проявления случаев заболевания.*

*Родители часто говорят: "А чего вам бояться? Ваши дети с прививками, поэтому если мой ребенок заболеет - все равно никого не заразит!". Это, конечно, верно. Но когда в популяции людей существует невосприимчивость к какому-либо заболеванию, вызванная прививками, то возбудитель данной инфекции не исчезает - он просто переходит на другие схожие виды. Такое произошло с вирусом оспы, которая теперь циркулирует в популяции обезьян. Микроорганизм в такой ситуации может мутировать, после чего люди вновь станут к нему частично восприимчивыми. В первую очередь заразятся непривитые люди, а затем те, у кого иммунитет ослаб, или они по каким-то причинам оказались восприимчивы к данному изменившемуся микробу, несмотря на вакцинацию. Поэтому небольшой процент непривитых людей может оказать "медвежью услугу" всем остальным.*

11. Паралитический полиомиелит не выявляется в Российской Федерации очень давно, зачем нужно прививать живой вакциной? Все Европейские страны давно перешли на инактивированную вакцину.

*В условиях поддержания статуса страны, свободной от полиомиелита, в Российской Федерации сохраняются риски завоза ДПВ, ВРПВ с территорий высокого риска (Украина, Босния и Герцеговина, Румыния). Не стоит забывать, что на сегодняшний день 2 страны эндемичны по полиомиелиту (регистрируется циркуляция ДПВ) — Афганистан и Пакистан. Полиомиелит не считается с границами: любой невакцинированный ребенок подвергается риску. На каждый случай паралича от 200 до 1000 детей заражаются бессимптомно. Поэтому выявление полиомиелитa затруднено, равно как и предотвращение его перемещения.* *Паралитический полиомиелит не выявляется в Российской Федерации* *потому, что существует достаточная прослойка вакцинированных людей, которые не участвуют в передаче этих возбудителей. Если эта прослойка уменьшается до критического уровня, инфекции получают возможность распространяться.*

*Европейские страны перешли на инактивированную вакцину поскольку достигли больших успехов в показателе охвата иммунизацией. Однако в РФ эти показатели не столь высоки. Вакцина ОПВ обладает уникальной способностью вызывать формирование местного иммунитета кишечника, что означает, что она может прервать передачу дикого полиовируса в природной окружающей среде. Это невозможно в случае использования ИПВ — инактивированной полиовакцины, которая стимулирует лишь очень низкий уровень иммунитета против полиовируса в кишечнике и в результате обеспечивает индивидуальную защиту против полиомиелита, однако в отличие от ОПВ не способна предотвратить распространение дикого полиовируса.*

12. Наш родственник/сосед/брат/сестра/племянница стал инвалидом после прививки от полиомиелита, почему ее применяют?

*Количество случаев поствакцинальных осложнений после прививки от полиомиелита с помощью ОПВ в Российской Федерации не превышает количество случаев в разных странах мира. Каждое поствакцинальное осложнение расследуется и должна быть доказана его связь с прививкой против полиомиелита. Как было сказано выше, схема вакцинации против полиомиелита Национального календаря профилактических прививок обеспечивает безопасность вакцинации, а вот непривитые дети находятся в группе риска. Оглянитесь по сторонам, возможно Вы увидите в своем окружении тех, кто стал инвалидом в результате перенесенного заболевания. Например, жертв вспашки полиомиелита в Чеченской Республике в 1995 году.*

13. Почему ребенка полностью не обследуют перед прививкой? Вдруг у него скрытая болезнь? Кто несет ответственность за это?

*Необходимость и перечень дополнительных лабораторно-инструментальных исследований перед иммунизацией определяет врач-педиатр с учетом индивидуальных особенностей ребенка. Большинство детей к моменту начала вакцинации здоровы и не требуют дополнительного обследования. Кроме этого, к настоящему времени накоплен большой положительный опыт вакцинации детей с хроническими заболеваниями и даже новообразованиями. Нередко именно эти дети нуждаются в еще большей защите с помощью вакцин, так как не смогут адекватно ответить при встрече с натуральной инфекцией.*

14. Живая вакцина опасна как для ребенка, так и для окружающих.

*Если живой вакциной делать первую прививку, то риск постпрививочных осложнений или заболевания полиомиелитом есть. Но если первые две прививки сделаны инактивированной вакциной – бояться нечего. У ребенка уже есть иммунитет. После вакцинации ОПВ ребёнок может выделять вирус во внешнюю среду до 60 дней. В эти сроки при тесном контакте возможна передача живого вируса, и непривитый ребёнок может заболеть. Однако если он был хотя бы двукратно привит инактивированной вакциной против полиомиелита, то риск развития вакциноассоциированного полиомиелита сводится к нулю, а значит, контакты с детьми, получившими оральную живую вакцину, в этом случае безопасны.*

15. Почему медицинские работники не волнуются, что в семье много детей и они могут заразиться от привитого?

*Согласно действующим санитарным правилам п* 2520 [*СанПиН 3.3686-21*](#P103) *"Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" при иммунизации ОПВ одного из детей в семье медицинский работник должен уточнить у родителей (опекунов), имеются ли в семье не привитые против полиомиелита дети или привитые однократно, и при наличии таковых рекомендовать иммунизировать в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и* [*пунктом 2511*](#P6052) *Санитарных правил не привитого или однократно привитого ребенка (при отсутствии противопоказаний) или разобщить детей сроком на 60 календарных дней.*

16. В социальных сетях есть различные видеоматериалы с доказательной базой от ведущих профессоров Российской Федерации, рассказывающих о вреде прививок и насколько они опасны, почему вы скрываете это?

*Данные о негативных эффектах вакцин постоянно анализируются профессионалами, и на основе их рекомендаций производители вносят коррективы, выпуская новые поколения вакцин. К сожалению, анализом доступной информации балуются также и дилетанты, причем зачастую занимающие опасно высокие посты в структуре здравоохранения. Их намного больше, чем настоящих экспертов, а интернет дает равные шансы быть услышанными всем. Оценки дилетантов всегда намного категоричнее, понятней и красочней; и кричат они громче и чаще, чем те, кто и вправду разбирается в сложнейшей науке вакцинологии. Поэтому именно дилетантов особенно охотно читают и цитируют люди, далекие от науки, — а таких, естественно, большинство.*

17. Если ребенок получил в положенные сроки необходимое количество доз вакцины, зачем нагружать его организм еще одной дополнительной дозой?

*Такая вакцинация проводится по эпидемическим показаниям при высоком риске распространения вирус, что наблюдается в настоящее время в Северо-Кавказском регионе где имеются положительные пробы у детей с вакцинородственным полиовирусом типа 1. Дополнительная доза необходима для создания прочного коллективного иммунитета, для того, чтобы не дать возможность вирусу циркулировать. Если ребенок получал вакцину ранее, то дополнительные дозы, полученные в ходе национальных или субнациональных дней иммунизации, обеспечат ценный дополнительный иммунитет против полиомиелита.*

18. Почему сейчас так массово начали прививать, какова реальная ситуация в России и в Республике?

*При анализе отчетной документации по иммунизации в Северо-Кавказском Федеральном округе выявлены существенные проблемы, в том числе очень низкие охваты иммунизацией детей всех возрастов против полиомиелита, что привело в 2022 г. к осложнению эпидобстановки по полиомиелиту в Республике Ингушетия и может в дальнейшем привести к росту случаев заболеваний и инвалидизации детей. Кроме того, подобная ситуация на территории СКФО наблюдалась ранее – в 2019 г. – в Чеченской Республике.*

*В связи с этим было принято решение о проведении дополнительной иммунизации в ряде территорий СКФО, чтобы защитить максимальное количество детей.*

19. Только на территории Северного Кавказа люди отказываются от прививок?

*Проблема существует на всей территории Российской Федерации, однако на сегодняшний день она наиболее выражена в ряде территорий СКФО. Изучив отчетную документацию по вакцинации и проанализировав реальную ситуацию в СКФО, было установлено, что охват вакцинацией против полиомиелита в округе ниже регламентированных показателей. в связи с чем было принято решение провести дополнительную иммунизацию детей, чтобы снизить риск заражения полиомиелитом и сохранить защитный популяционный иммунитет.*

20. Обязательно ли делать ревакцинацию, если ребенок трехкратно вакцинирован, зачем нагружать иммунитет ребенка, если вакцины работают почему они с первого применения не работают?

*Схемы вакцинации разрабатывались на основе длительных научных исследований в области иммунологии. Большинство вакцинных препаратов содержат ослабленные инфекции или различные фрагменты вирусов или бактерий, и в такой ситуации обучение иммунных клеток проходит длительнее, но более безопасно.*

21. Почему ограничивают моего ребенка в образовании, на каком основании вы его отстраняете от посещения детских учреждений? Пусть привитой сидит дома.

*Санитарные правила не предусматривают отказ в приеме не привитых детей в детский сад/школу, однако обязывают учреждения разобщать незащищенных.*

*Действующими в настоящий момент Санитарными правилами и нормами* [*СанПиН 3.3686-21*](#P103) *"Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" предусмотрены следующие требования: п.2513 Руководители медицинских организаций, организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций отдыха детей и их оздоровления проводят разобщение детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита, не привитых против полиомиелита или получивших менее 3 доз полиомиелитной вакцины, с детьми, привитыми вакциной ОПВ в течение последних 60 календарных дней, на срок 60 календарных дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ.*

 *П.2516. Разобщение детей в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления осуществляется путем временного перевода не привитого против полиомиелита ребенка в группу/класс/отряд, где нет детей, привитых ОПВ в течение последних 60 календарных дней. Отстранение не привитого против полиомиелита ребенка от посещения таких организаций проводится только в случае невозможности перевода в другую группу/класс/отряд по объективным причинам (отсутствие принципа групповой изоляции в организации, осуществляющей образовательную деятельность; проведение совместных мероприятий в музыкальном, актовом, спортивном залах; наличие иммунизированных против полиомиелита ОПВ в течение последних 60 календарных дней, по всем группам/классам/отрядам). Разобщение направлено на предупреждение инфицирования и заболевания незащищенного (не привитого) ребенка. С родителями не привитого ребенка проводят разъяснительную работу.*

22. Можно ли контактировать ребенку не привитому или имеющему только одну прививку против полиомиелита с привитым оральной полиомиелитной ребенком? Если нет возможности разобщить детей как поступить в данном случае?

*Контакт привитого и не привитого ребенка от полиоирусной инфекции, может вызвать случай заболевания ВАПП у незащищенного ребенка.*

*В семьях, где есть не привитые дети - по возрасту (новорожденные) или имеющие противопоказания к прививкам против полиомиелита, для иммунизации детей, относящихся к целевым группам, можно применять вакцину ИПВ вместо ОПВ.*

23. Какие противопоказания к проведению оральной полиомиелитной вакцины, кто решает и берет ответственность за то, что с моим ребенком ничего не случится?

*Противопоказания к проведению ОПВ прописаны в инструкции к вакцине:*

1. *Неврологические расстройства, сопровождавшие предыдущую вакцинацию пероральной полиомиелитной вакциной;*
2. *Иммунодефицитное состояние (первичное), злокачественные новообразования, иммуносупрессия (прививки проводят не ранее, чем через 3 мес после окончания курса терапии);*
3. *Беременность;*
4. *Гиперчувствительность к любому компоненту вакцины;*
5. *Сильная реакция (температура выше 40 °С) или осложнение на предыдущее введение препарата;*
6. *Острые инфекционные или неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний - прививки проводят через 2-4 недели после выздоровления или ремиссии. При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях прививки проводят после нормализации температуры.*

 *В области иммунопрофилактики государство гарантирует государственный контроль качества, эффективности и безопасности иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики.*

*Кроме того, в Федеральном законе от 17.09.1998 N 157-ФЗ (ред. от 07.03.2018) "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней", статья 5, пункт 1 указывается, что граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право на социальную поддержку при возникновении поствакцинальных осложнений.*

24. Сколько доз не живой вакцины надо сделать, чтоб сформировался иммунитет? Я не буду прививать ребенка живой вакциной.

*Вакцинация от полиовирусной инфекции состоит из 6 введений любой вакцины. При этом первые три введения позволяют более, чем у 90% детей сформировать адекватный иммунитет. Однако, для его поддержания нужна дополнительная тренировка иммунных клеток, поэтому проводятся повторные введения – ревакцинации.*

25. Если бы прививки не наносили вред, не было бы столько отказов, массовый отказ — это не просто так, значит они вредны просто врачи это скрывают.

*Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) признала отказ от вакцинации опасным трендом, впервые включив его в десятку глобальных угроз для человечества. Как следует из опубликованного в январе этого года доклада ВОЗ, отрицание важности прививок может свести на нет прогресс в борьбе со многими болезнями.*

*По оценке экспертов ВОЗ, вакцинация населения позволяет спасти от смертельно опасных инфекций до 2–3 млн человек в год, ещё около полутора миллионов можно было бы уберечь при увеличении охвата прививками. Ведь чем больше людей прививается, тем сильнее коллективный иммунитет и общая невосприимчивость к инфекции. В своё время именно благодаря массовой вакцинации удалось окончательно победить натуральную оспу – без человека-носителя вирус не смог существовать в природе, и сейчас его образцы хранятся только в научно-исследовательских университетах.*

*Чтобы болезнь «уснула», охват прививками должен превышать определённый порог, при котором инфекция не сможет массово распространяться (для каждой болезни – свой, но практически всегда выше 90% населения). Если число привитых снижается, вирус может вернуться, предупреждают врачи.*

*«Если все получили прививки, а ваш ребёнок нет, то он, скорее всего, не заболеет – ему не от кого будет заразиться. А когда половина или треть детей не привита, тогда и возникает риск эпидемии, – отмечает главный врач клиники медицинского туризма LevIsrael Виктор Леви. – В последнее время люди стали отказываться от прививок. И мы видим проявления болезней, такой, например, как полиомиелит, о котором в некоторых странах забыли уже лет 20–30 назад».*

26. Существующие вирусы мутируют, это везде говорят, социальный быт меняется, а вакцинный состав не меняется? Против чего мы защищаем, и прививаем ребенка, что за невидимая угроза, о которой все говорят?

*Существующие вакцины против полиомиелита сконструированы таким образом, что они надежно защищают против всех вирусов полиомиелита, нет необходимости менять их состав. Несмотря на то, что Российская Федерация с 2002 г. признана «страной, свободной от полиомиелита», до тех пор, пока в мире существуют эндемичные страны и полиомиелит не ликвидирован глобально, для неё сохраняется опасность завоза и распространения вирулентных (способных вызвать заболевание) вирусов полиомиелита. Так было, например, в 2010 г., когда дикий полиовирус типа 1 был завезен из Таджикистана. В зоне риска в первую очередь находятся непривитые дети.*