

Тропец И. В., Семенов Е. К.

**МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ
ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В ВОИНСКОЙ ЧАСТИ**

Научный руководитель ст. преп. Лебедев С. М.

Кафедра военной эпидемиологии и военной гигиены

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Вакцинация является эффективным методом профилактики инфекционных заболеваний у военнослужащих. Проведение исследований по совершенствованию организации проведения иммунопрофилактики в воинской части отвечает интересам медицинской службы.

Цель: определить основные подходы к проведению вакцинации военнослужащих с учетом микробиологических особенностей, связанных с иммунопрофилактикой.

Материалы и методы. Использовался аналитический метод исследования при изучении отчетных материалов санитарно-эпидемиологического центра Вооруженных Сил.

Результаты и их обсуждение. Для проведения вакцинации военнослужащих применялись живые, инактивированные, химические вакцины и анатоксины. Преимуществом живых вакцин является сохраненный «антигенный паспорт» возбудителя, что способствует сохранению состояния продолжительной невосприимчивости к повторному заражению. Вместе с тем возможно развитие манифестной инфекции вследствие недостаточной аттенуации вакцинного штамма, что особенно характерно для вирусных вакцин. Инактивированные вакцины не имеют полноценного набора антигенов, их иммуногенность менее высока, но они редко вызывают осложнения. Проанализированы микробиологические особенности иммунного ответа организма военнослужащих на создание специфической невосприимчивости в условиях военно-профессиональной деятельности.

Перед проведением активной иммунопрофилактики обязательным условием является определение соответствия иммунного статуса прививаемых военнослужащих гигиеническим требованиям к здоровью личного состава, поскольку иммунный ответ у практически здоровых лиц на введение иммунобиологических лекарственных средств всегда строго специфичен и индивидуален.

Выводы.

1. Активная иммунизация не обеспечивает развития у всех военнослужащих одинаковой невосприимчивости к инфекции.

2. Вакцинация эффективна в случае наличия более продолжительного и напряженного естественного иммунитета после перенесенной конкретной инфекции. В других случаях, при формировании слабого иммунитета или его отсутствия после перенесенной инфекции, активная иммунизация часто оказывается не совсем эффективной.

3. Для проведения активной иммунизации большое значение имеет схема введения иммунобиологических лекарственных средств с определенными интервалами.

4. Создание напряженного и продолжительного иммунитета достигается при повторном введении иммунобиологических лекарственных средств.

5. Активная вакцинация способствует выработке специфических антител по истечению определенного промежутка времени, вследствие этого её проведение целесообразно в профилактических, а не в лечебных целях.