

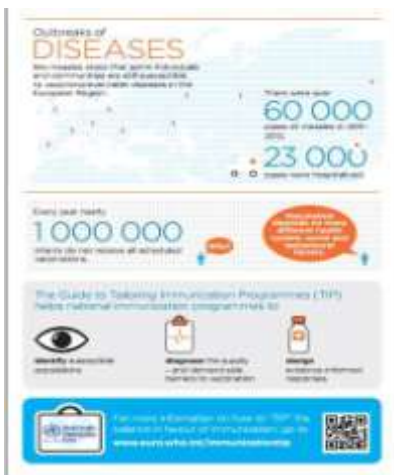
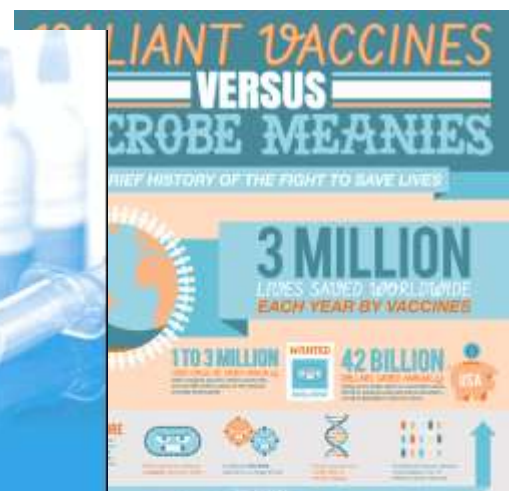


# Не отставайте от жизни!

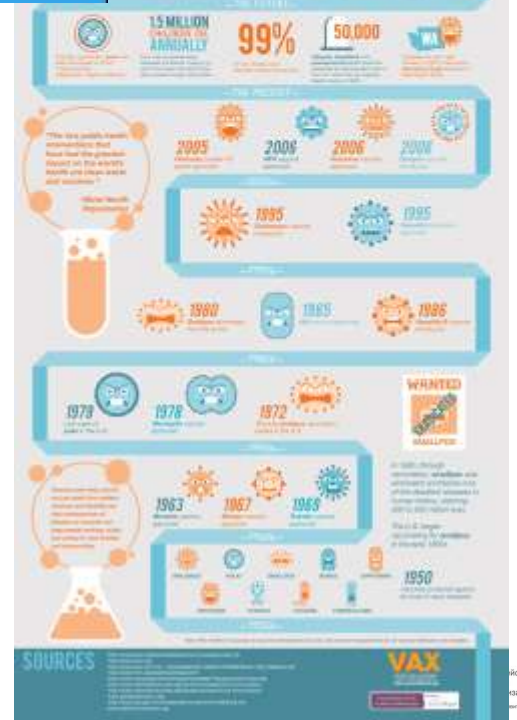
Знайте

Проверяйте

Защищайте



ИМУНИЗАЦИЈА I ВАШЕ ДИЈЕТЕ





*Комплект информационных материалов,  
посвященных «Всемирной неделе иммунизации 2014»»*

№	Название	Адрес с сети Интернет	Стр.
	Введение: «Не отставайте от жизни!»		4
	Всемирная неделя иммунизации 2014 года	<a href="http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2014/campaign-essentials/ru/">http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2014/campaign-essentials/ru/</a>	9
	Ложные идеи о вакцинации	Онлайновые вопросы и ответы Апрель 2013 г. <a href="http://www.who.int/features/qa/84/ru/">http://www.who.int/features/qa/84/ru/</a>	13
	Основные правила выпуска бюллетеней санитарных	<a href="http://www.mednet.ru/ru/zdorovyj-obraz-zhizni/sanitarno-prosvetitel'skaya-deyatelnost/osnovnye-pravila-vypuska-sanitarnyx-byulleteney.html">http://www.mednet.ru/ru/zdorovyj-obraz-zhizni/sanitarno-prosvetitel'skaya-deyatelnost/osnovnye-pravila-vypuska-sanitarnyx-byulleteney.html</a>	17



## **Введение: «Не отставайте от жизни!»**

Рекомендуется использовать эту тему в соответствии с особенностями целевых групп. Некоторые могут пожелать направить усилия на конкретные группы населения, другие — на конкретные вакцины, а третьи могут проводить более широкую кампанию по распространению общей информации о вакцинации, например, на тему «Знаете ли вы о всех доступных для вас вакцинах?»

Иммунизация – это процесс, благодаря которому человек приобретает иммунитет, или становится невосприимчивым к инфекционной болезни, обычно, путем введения вакцины. Вакцины стимулируют собственную иммунную систему организма к защите человека от соответствующей инфекции или болезни.

Иммунизация является испытанным инструментом для борьбы с инфекционными болезнями, представляющими угрозу для жизни, и их ликвидации. По оценкам, иммунизация позволяет ежегодно предотвращать от 2 до 3 миллионов случаев смерти.

Иммунопрофилактика инфекционных болезней (далее - иммунопрофилактика) - система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок ([статья 1](#) Федерального закона от 17.09.1998 N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней").

Проведение профилактических прививок (вакцинация) направлено на борьбу с инфекционными заболеваниями и основано на применении вакцин и анатоксинов для защиты восприимчивого к инфекциям населения.

Организация иммунопрофилактики предполагает осуществление комплекса мероприятий по обеспечению вакцинами и анатоксинами, их транспортировке и хранению, учету всех подлежащих вакцинации лиц с целью максимально полного охвата их прививками, организацию и проведение прививок, а также учет эффективности вакцинации.

Научные основы иммунопрофилактики состоят в подборе соответствующего медицинского иммунобиологического препарата (МИБП), разработке оптимальных схем и методов вакцинации, определении групп населения, подлежащих вакцинации, установлении показаний и противопоказаний к прививкам;



адекватном сочетании различных МИБП в календаре прививок и т.п.

Для иммунопрофилактики используются зарегистрированные в соответствии с [законодательством](#) Российской Федерации отечественные и зарубежные медицинские иммунобиологические препараты ([статья 12](#) Федерального закона от 17.09.1998 N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней").

В настоящее время все больше родителей отказываются вакцинировать своих детей. С одной стороны они боятся, что, не сделав прививку ребёнку, они подвергают его здоровью опасности в будущем, с другой стороны родителям страшно, что у ребёнка на прививку разовьётся тяжёлая реакция.

Однако, только прививки могут защитить человека от таких заболеваний, как полиомиелит, дифтерия, коклюш, туберкулез, столбняк, вирусный гепатит В, корь, эпидемический паротит, краснуха, грипп. С 2014 года в календарь включается прививка против пневмококковой инфекции.

### **Чем же опасны перечисленные инфекционные заболевания?**

**Полиомиелит** (или детский паралич) - острое инфекционное заболевание, поражающее центральную нервную систему, в первую очередь спинной мозг. Заболевание приводит в 100% случаев к развитию параличей и пожизненной инвалидности.

Полиомиелит является высоко инфекционной вирусной болезнью, поражающей, в основном, детей раннего возраста. Вирус передается через загрязненные пищевые продукты и воду, размножается в кишечнике и оттуда может проникать в нервную систему. Многие инфицированные люди не имеют симптомов, но выделяют вирус с фекалиями и, таким образом, могут передавать инфекцию другим людям.

Первые симптомы полиомиелита включают повышенную температуру, усталость, головную боль, рвоту, ригидность затылка и боли в конечностях. В незначительной доле случаев заболевания болезнь вызывает паралич, который часто бывает необратимым. Полиомиелит можно предотвратить только путем иммунизации.

**Гепатит В** - тяжелое инфекционное заболевание, характеризующееся воспалительным поражением печени. Перенесенный в раннем возрасте вирусный гепатит В в 50-95%



случаев переходит в хроническую форму, приводящую в дальнейшем к циррозу печени и первичному раку печени.

**Коклюш** - инфекционное заболевание дыхательных путей. Опасным является поражение легких (бронхопневмония). Серьезным осложнением является энцефалопатия, которая вследствие возникновения судорог, может привести к смерти или оставить после себя стойкие повреждения, глухоту или эпилептические приступы. Последние годы отмечается значительный рост коклюша, в том числе зарегистрирован летальный исход у ребенка до 1 года.

**Дифтерия** - острое инфекционное заболевание с быстрым нарастанием тяжести состояния и высокой летальностью, характеризующееся токсическим поражением организма, преимущественно сердечно-сосудистой и нервной систем. Часто дифтерия вызывает инфекционно-токсический шок, миокардиты, моно- и полиневриты, включая поражения черепных и периферических нервов, поражения надпочечников, токсический нефроз.

**Столбняк** – возбудитель заболевания поражает нервную систему и ведет к летальности вследствие паралича дыхания и сердечной мышцы. Заболевание регулярно регистрируется на территории России.

**Корь** - заболевание может вызвать развитие отита, пневмонии, энцефалита. Риск тяжелых осложнений особенно высок у детей старших возрастов. В настоящее время эпидемическая ситуация по кори крайне неблагоприятна.

Корь — это чрезвычайно заразная вирусная болезнь, поражающая, в основном, детей. Она передается при попадании капель из носа, рта или глотки инфицированного человека. Первые симптомы, появляющиеся обычно через 8-12 дней после инфицирования, включают высокую температуру, насморк, покраснение глаз и появление крошечных белых пятен на слизистой поверхности рта. Через несколько дней сыпь распространяется на лицо и верхнюю часть шеи и постепенно спускается вниз.



Специального лечения кори нет, и большинство людей выздоравливает через 2-3 недели. Однако у некоторых людей, особенно у детей, страдающих недостаточностью питания и людей с ослабленным иммунитетом, корь может приводить к тяжелым осложнениям, включающим слепоту, энцефалит, тяжелую диарею, ушные инфекции и пневмонию. Корь можно предотвратить с помощью иммунизации.

**Эпидемический паротит (свинка)** - заболевание может осложняться серозным менингитом, в отдельных случаях воспалением поджелудочной железы. Свинка является одной из причин развития мужского и женского бесплодия.

**Краснуха** - представляет большую опасность для беременных, которые могут заразиться от больных детей. Заболевание краснухой беременных очень часто приводит к развитию множественных уродств плода, выкидышам и мертворождениям.

**Туберкулез** - длительно текущая инфекция, затрагивающая чаще всего органы дыхания. В настоящее время распространен туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью и развитием тяжелых форм заболевания, которые лечатся годами и могут заканчиваться инвалидностью и даже смертью. Наиболее важным в профилактике туберкулеза является своевременная туберкулинодиагностика (реакция Манту, диаскинтест).

**Грипп** – вирусное острое респираторное заболевание, который опасен быстрым развитием тяжелых осложнений с летальным исходом.

**Пневмококковая инфекция** признается Всемирной организацией здравоохранения как одна из ведущих причин заболеваемости и смертности населения во всех странах.

В мире от пневмококковой инфекции ежегодно умирает около 1,6 млн человек, показатель летальности колеблется от 20% до 50%. При этом самыми уязвимыми в отношении возбудителя пневмококковой инфекции являются дети, так как показатели смертности среди них наиболее высоки.



Национальные календари профилактических прививок более 70 стран мира уже включают прививки против пневмококковой инфекции.

В России распространенность пневмококковой инфекции достаточно высока - на уровне стран Европы до введения в них вакцинации.

В 2012 году в Российской Федерации от пневмоний, вызванных пневмококком, умерло около 25 тысяч детей.

Расчеты экономических потерь показывают, что совокупное экономическое бремя пневмококковой инфекции, включая расходы на лечение, составляет более 20 млрд рублей в год.

Для прекращения циркуляции инфекции среди населения страны необходима массовая иммунизация против пневмококковой инфекции всех детей первого года жизни, которая позволит добиться существенного снижения детской смертности и инвалидизации.





## Европейская неделя иммунизации 2014 года



Девиз Европейской недели  
иммунизации: Предупредить. Защитить.  
Привить

Целью Всемирной недели иммунизации, которая будет проводиться с 24 по 30 апреля 2014 года, является содействие продвижению одного из самых действенных инструментов здравоохранения в мире — использованию вакцин для защиты людей всех возрастов от болезней.

В 2014 году тема кампании «Не отставайте от жизни!»

### **Иммунизация во имя жизни**

Европейская неделя иммунизации 2014 пропагандирует иммунизацию на протяжении всей жизни, с младенчества и до преклонных лет. Мероприятия, которые пройдут на национальном и местном уровнях по всему Европейскому региону ВОЗ, будут способствовать повышению осведомленности медицинских работников, политических деятелей, родителей, бабушек и дедушек и других людей о преимуществах полной иммунизации.

### **Вакцинация для всех**

Последние вспышки инфекционных заболеваний продемонстрировали новую тенденцию – так называемые «детские болезни» распространяются теперь и на подростков, и на молодежь, иногда с весьма тяжкими последствиями. Обеспечение полной защиты на протяжении всей жизни у всего населения означает ликвидацию устойчивых пробелов в охвате иммунизацией, гарантию того, что во взрослом возрасте люди могут получить необходимую бустерную дозу вакцины, а также это означает обеспечение уязвимых групп населения прививками против сезонных вспышек гриппа.

Широкий резонанс ЕНИ особенно важен в этом году, это ключевая ступень на пути к достижению в регионе приоритетных целей элиминации кори и краснухи к 2015 году и сохранению статуса территории, свободной от полиомиелита.



На региональном уровне ЕРБ/ВОЗ выпустит в свет разнообразные пособия и информационные материалы в помощь государствам-членам ВОЗ в преодолении препятствий на пути к повышению объемов используемых вакцин как среди детей, так и среди взрослых.

### **Защита на протяжении всей жизни**

Иммунизация широко признана одной из самых успешных и экономически эффективных мер здравоохранения из всех существующих. Она позволяет ежегодно предотвращать от 2 до 3 миллионов случаев смерти и в настоящее время обеспечивает защиту детей не только от болезней, вакцины против которых имеются уже много лет, таких как дифтерия, столбняк, полиомиелит и корь, но также от пневмонии и ротавирусной диареи, на долю которых приходится большинство случаев смерти детей в возрасте до 5 лет. Кроме того, благодаря новым и сложным вакцинам, в настоящее время можно защитить подростков и взрослых людей от таких болезней, представляющих угрозу для жизни, как грипп, менингит и рак (рак шейки матки и печени).

Несмотря на эти успехи, каждый пятый ребенок не проходит вакцинацию. В 2012 году примерно 22,6 миллиона детей грудного возраста не были охвачены программами плановой иммунизации. Более половины этих детей проживают всего в трех странах: в Индии, Индонезии и Нигерии. В результате неадекватных поставок вакцин, отсутствия доступа к работникам здравоохранения и недостаточного уровня политической и финансовой поддержки значительная часть населения начинает, но не завершает полный курс вакцинации, предусмотренной национальным календарем прививок. С другой стороны, одной из основных причин сознательного отказа от прививок является недостаток знаний о вакцинации.

### **Не отставайте от жизни!**

Мероприятия, проводимые в рамках Всемирной недели иммунизации в этом году, направлены на информирование людей и устранение препятствий для вакцинации населения.

Конкретные цели заключаются в том, чтобы люди во всем мире:

- знали о вакцинах, имеющихся для защиты от болезней;



- были заинтересованы в определении вакцинального статуса самого себя и своих семей; и
- получали необходимые им вакцины от своего участкового врача.

Расширение знаний населения о пользе вакцинации является одной из основных целей Глобального плана действий в отношении вакцин, который обеспечивает основу для программ иммунизации во всем мире и был принят Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2012 году. Этот план ставит своей целью улучшение здоровья всех людей путем доступа к программам по иммунизации к 2020 году, независимо от того, где они рождены, кто они и где живут.

В качестве альтернативы или дополнения к использованию плакатов и таких мероприятий, как информационные кампании среди населения и семинары с участием СМИ, предлагается использовать технологии мобильной связи и Интернет.

«Не отставайте от жизни!» Этот призыв адресован, главным образом, к каждому жителю планеты и напоминает о том, что каждый человек должен проверить свой вакцинальный статус, то есть те прививки, которые уже сделаны и какие необходимо сделать.

Общее послание адресовано общественности: «Удостоверившись в том, что вы и члены вашей семьи сделали все необходимые на сегодняшний день вакцинации, вы обеспечиваете наилучшие возможности для здорового будущего».

## **Призывы к действию**

### **Знайте**

- почему вам необходимо вакцинироваться;
- какие вакцины вам необходимы;
- как, где и когда вам следует вакцинироваться;
- где вы можете найти дополнительную информацию

### **Проверяйте**

- сделали ли вы и члены вашей семьи все необходимые прививки;
- когда необходима повторная вакцинация;
- нужны ли вам какие-либо вакцинации перед поездкой.



## **Защищайте**

- себя и членов своей семьи — вакцинируйтесь!

## **Материалы кампании**

### **Плакаты**

В этом году впервые на этом веб-сайте будет доступен многоязычный набор методик для людей, создающих свои собственные плакаты на основе использования изображений и текста для проведения кампании. Мы ожидаем, что этот набор будет готов для использования в начале марта.

### **Видеоролик о кампании**

В начале апреля будет выпущен короткометражный видеоролик — анимационная версия плакатов кампании — для просмотра и использования на мероприятиях, а также на веб-сайтах и в социальных сетях.



## **Ложные идеи о вакцинации**

Онлайновые вопросы и ответы

Апрель 2013 г.

### **Ложная идея 1: С ростом уровня гигиены и санитарии болезни исчезнут — в вакцинах нет необходимости. НЕВЕРНО**

Болезни, против которых может проводиться вакцинация, вновь появятся, если прекратить программы вакцинации. Хотя улучшение гигиены, мытье рук и чистая вода помогают защитить людей от инфекционных болезней, многие инфекции могут распространяться независимо от степени нашей чистоплотности. Если население не вакцинировано, то болезни, ставшие редкими, например полиомиелит и корь, быстро появятся вновь.

### **Ложная идея 2: Вакцины вызывают ряд вредных и долгосрочных побочных эффектов, которые еще не известны. Вакцинация даже может быть смертельной. НЕВЕРНО**

Вакцины очень безопасны. В большинстве случаев вакцина вызывает незначительную и временную реакцию, например болезненное ощущение в руке или незначительное повышение температуры. Очень серьезные побочные эффекты чрезвычайно редки и тщательно отслеживаются и расследуются. У вас значительно больший шанс получить серьезные последствия в результате предотвращаемого вакциной заболевания, нежели от самой вакцины. Например, в случае полиомиелита болезнь может вызвать паралич, корь может вызвать энцефалит и слепоту, а некоторые предотвращаемые с помощью вакцин болезни могут даже повлечь летальный исход. Хотя любой серьезный ущерб или смерть от вакцин неприемлемы, блага вакцинации значительно перевешивают риск, и без вакцин будет значительно больше случаев заболеваний, инвалидности и смерти.

### **Ложная идея 3: Ассоциированная вакцина против дифтерии, коклюша и столбняка и вакцина против полиомиелита вызывают синдром внезапной смерти грудного ребенка. НЕВЕРНО**

Не существует причинной связи между введением вакцин и внезапной смертью младенцев, однако эти вакцины применяются в тот период, когда дети могут подвергнуться синдрому внезапной



смерти младенца (СВСМ). Иными словами, смерть в результате СВСМ совпадает с вакцинацией и произошла бы и в отсутствие вакцинации. Важно помнить, что эти четыре болезни угрожают жизни и что не вакцинированные против них младенцы подвергаются серьезному риску смерти или серьезной инвалидности.

**Ложная идея 4: Предотвращаемые с помощью вакцин болезни почти ликвидированы в моей стране, поэтому нет оснований подвергаться вакцинации. НЕВЕРНО**

Хотя предотвращаемые с помощью вакцин болезни стали редкостью во многих странах, вызывающие их возбудители инфекции продолжают циркулировать в некоторых частях света. В крайне взаимосвязанном мире эти возбудители могут пересекать границы и заражать любого незащищенного человека. Например, в Западной Европе после 2005 года вспышки кори среди невакцинированных групп населения имели место в Австрии, Бельгии, Дании, Франции, Германии, Италии, Испании, Швейцарии и Соединенном Королевстве. Таким образом, две основные причины сделать прививку — это защититься самим и защитить людей вокруг нас. Успешные программы вакцинации, как и успешные общества, опираются на сотрудничество каждого человека в обеспечении всеобщего блага. Нам не следует рассчитывать, что распространение болезни будет остановлено окружающими нас людьми; мы также должны прилагать к этому посильные усилия.

**Ложная идея 5: Предотвращаемые с помощью вакцин детские болезни являются досадной реальией жизни. НЕВЕРНО**

Предотвращаемые с помощью вакцин болезни не должны быть «реалиями жизни». Такие болезни, как корь, свинка и краснуха, являются серьезными и могут вызвать серьезные осложнения у детей и взрослых, в том числе пневмонию, энцефалит, слепоту, диарею, ушные инфекции, синдром врожденной краснухи (если женщина заражается краснухой в начале беременности) и смерть. Все эти болезни и страдания можно предотвратить с помощью вакцин. Без прививок против этих болезней дети оказываются более уязвимыми.



**Ложная идея 6: Одновременное введение ребенку более одной вакцины может повысить риск пагубных побочных последствий, которые могут перегрузить иммунную систему ребенка. НЕВЕРНО**

Согласно научным данным, одновременное введение нескольких вакцин не имеет неблагоприятных последствий для иммунной системы ребенка. Дети ежедневно подвергаются воздействию нескольких сотен инородных веществ, которые вызывают иммунную реакцию. В результате простого акта приема пищи в тело поступают антигены, а в полости рта и носа живут многочисленные бактерии. Ребенок подвергается воздействию значительно большего числа антигенов в результате простуды или ангины, чем от вакцин. Основными преимуществами введения сразу нескольких вакцин является сокращение числа посещений поликлиники, что экономит время и деньги, и рост вероятности того, что детям будут сделаны рекомендуемые прививки с соблюдением графика. Кроме того, возможность проводить ассоциированную вакцинацию, например против кори, свинки и краснухи, означает сокращение числа инъекций.

**Ложная идея 7: Грипп — это всего лишь неприятная болезнь, и вакцина не очень эффективна. НЕВЕРНО**

Грипп — это нечто значительно большее, чем неприятная болезнь. Это серьезное заболевание, которое ежегодно уносит 300-500 тысяч человеческих жизней во всем мире. Беременные женщины, дети младшего возраста, престарелые со слабым здоровьем и любой человек с какой-либо патологией, например астмой или болезнью сердца, подвергаются большему риску тяжелой инфекции и смерти. Дополнительным положительным эффектом вакцинации беременных женщин является защита новорожденных (в настоящее время не существует вакцины для младенцев, не достигших 6 месяцев). Вакцинация обеспечивает иммунитет против трех наиболее распространенных штаммов, циркулирующих в любой данный сезон. Это наилучший способ сократить шанс заболеть тяжелым гриппом или заразить им других людей. Избежать гриппа означает избежать дополнительных медицинских расходов и потери доходов в результате пропущенных дней работы или учебы.



### **Ложная идея 8: Лучше получить иммунитет в результате болезни, чем вакцинации. НЕВЕРНО**

Вакцины взаимодействуют с иммунной системой, вызывая иммунную реакцию, сходную с иммунной реакцией на естественную инфекцию, однако они не вызывают болезнь или не подвергают вакцинированного риску потенциальных осложнений. В отличие от этого, за получение иммунитета в результате естественной инфекции, возможно, придется заплатить умственной отсталостью, вызванной гемофильическим гриппом типа b (Hib), врожденными дефектами вследствие краснухи, раком печени от вируса гепатита В или смертью от кори.

### **Ложная идея 9: Вакцины содержат опасную для здоровья ртуть. НЕВЕРНО**

Тиомерсал является органическим веществом, содержащим ртуть, которое добавляют в некоторые вакцины в качестве консерванта. Это самый распространенный консервант, используемый в вакцинах, поставляемых во флаконах на несколько доз. Не существует данных, указывающих на риск для здоровья того количества тиомерсала, которое используется в вакцинах.

### **Ложная идея 10: Вакцины вызывают аутизм. НЕВЕРНО**

В исследовании 1998 года, где высказывалась обеспокоенность по поводу возможной связи между вакциной против кори-свинки-краснухи (КСК) и аутизмом, впоследствии были выявлены серьезные изъяны, и оно было отозвано журналом, который его опубликовал. К сожалению, его появление породило панику, повлекшую сокращение показателей иммунизации и последующие вспышки этих болезней. Данные, подтверждающие наличие связи между вакциной против КСК и аутизмом или аутистическими нарушениями, отсутствуют.





## **Рекомендации по оформлению наглядных материалов**

Выбор темы, информационного материала, соответствующего оформлению с учетом медико-социальных особенностей целевой группы существующих и прогнозируемых факторов риска является достаточно сложной задачей.

Привлечение к участию в конкурсе студентов всех специальностей способствует формированию непосредственно у будущих медицинских работников профессиональных навыков ведения информационно-разъяснительных кампаний. Проведение мероприятий внутри колледжа позволит приблизиться к решению задачи по изменению сознания молодых людей с тем, чтобы они сами стали более грамотными и ответственными за свое здоровье.

### ***Рекомендации по подготовке и оформлению санитарных бюллетеней.***

Санитарный бюллетень – форма санитарной стенной печати (газеты). Он может быть посвящен только одной тематике или одному ее аспекту. Формат листа – А2 Расположение – горизонтальное.

Санитарный бюллетень состоит из текстовой и изобразительной частей, текстовая часть преобладает.

### **Требования к санитарному бюллетеню**

- **Требования к названию.** Чтобы бюллетень привлекал внимание, название его должно быть крупным, метким и ярко выделяться. Например, вместо скучного названия - "Профилактика глазного травматизма" можно дать название "Твои глаза" или "Береги глаз как алмаз" и т.д. Термин "Санитарный бюллетень" не пишется, порядковый номер не ставится.

- **Требования к тексту.** Текст санбюллетеня должен быть написан доступным языком. Он состоит из введения, основной части и заключения. Введение знакомит читателя с проблемой, основная часть раскрывает её суть. Если текст один, то он обязательно разбивается на фрагменты, каждый из которых должен быть озаглавлен соответственно содержанию. Заключение может состоять из вопросов и ответов или просто выводов автора. Текст



заканчивается лозунгом, призывом, вытекающим из темы. Человек должен приглашаться к немедленному действию. Латинские и сленговые термины использовать не рекомендуется. Язык статей должен быть лаконичен, нужно избегать длинных трудночитаемых предложений, непонятной медицинской терминологии. Изложение может быть в виде рассказа, очерка, интервью, открытого письма.

- **Требования к содержанию.** Каждый санитарный бюллетень должен иметь профилактическую направленность. Меры профилактики должны быть изложены четко и конкретно. Клинические вопросы подробно не излагаются, вопросы лечения исключаются, так как это наталкивает на мысль о самолечении. Больному необходимо знать лишь первые признаки заболевания, чтобы он смог обратиться за квалифицированной медицинской помощью. Из **содержания** должна быть понятна польза предлагаемой информации.

- **Требования к оформлению.** Важно помнить, что текст, заключенный в квадрат или круг, вызывает больше доверия. Он обычно делится на 4 - 6 столбцов шириной 12 - 14 см. В бюллетене должны быть выделены абзацы, а знаки препинания (восклицательный знак, многоточие, тире и т.д.) лучше использовать как можно реже. В правом углу бюллетеня указывают фамилию, имя, отчество ответственных за выпуск и дату. Размеры бюллетеня обычно составляют 90 x 60 см. Каждая статья имеет свой цветной подзаголовок. Санбюллетень должен "дышать", т.е. в нем должно быть свободное пространство. Никаких «крестов» и «змей» не используют, то есть эмблему не ставят.

- **Требования к изобразительной части.** Изобразительная часть вместе с текстовой не должны перегружать бюллетень, но и не должно оставаться свободного места, иначе он будет трудно читаться. Нужна разумная мера заполнения санбюллетеня. Лучше использовать одну впечатляющую иллюстрацию, чем несколько мелких.





