



Какие прививки рекомендованы в период беременности

Беременные женщины в силу особенного состояния иммунной системы (транзиторной иммуносупрессии) склонны к тяжелому течению **ГРИППА**, который также негативно влияет на плод (нарушения развития конечности, лицевой части черепа, расщепление позвоночника, гидроцефалия). У беременных не редки такие осложнения как вирусные и бактериальные пневмонии, синусит, бронхит, отит, пиелонефрит, миокардит, сердечная недостаточность, эпизоды бронхиальной астмы; обостряются или дебютируют сахарный диабет, нефрит, цистит.

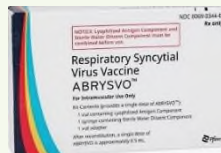
Беременных прививают на любом сроке в сентябре-ноябре инактивированными вакцинами: трехвалентная полимер-субъединичная вакцина **Гриппол® плюс**, РФ, сплит-вакцина **Ваксигрип®** (Vaxigrip, Sanofi Pasteur S.A., Франция).



КОКЛЮШ — одна из ведущих инфекционных причин смерти детей в возрасте, когда их собственная вакцинация ещё не начата или не завершена. Инфицирование беременной на раннем сроке (до 12 недель) может привести к выкидышу, врожденной глухоте, катаракте, порокам сердца, мочеполовой системы и ЖКТ новорождённого. Единственный способ защитить его — передать через плаценту материнские антитела. Прививка рекомендована в каждую беременность (27-36 недель гестации) с применением комбинированной бесклеточной коклюшной вакцины **Адасель®** (Adacel®, Sanofi Pasteur Limited, Канада).

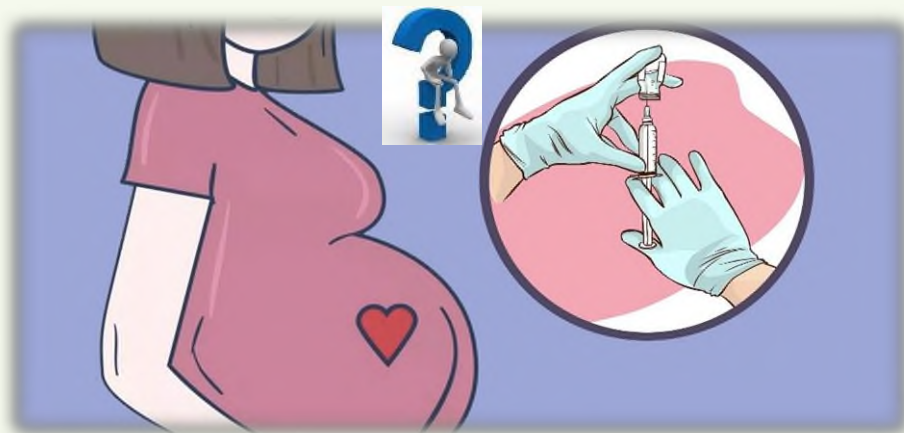
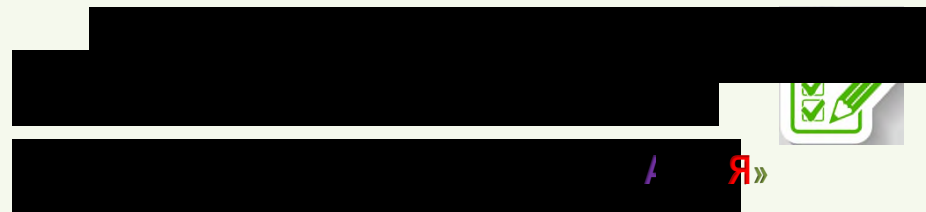


РЕСПИРАТОРНО-СИНЦИТИАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ у детей до 1 года протекает в форме средних отитов, бронхолитов, пневмоний с кратковременным прекращением дыхания (апноэ). Для пассивной защиты младенцев до 6 мес. за счет иммунизации матери во время беременности (24-36 недель) на платной основе применяется бивалентная рекомбинантная вакцина **Абрисво** (Pfizer Manufacturing Belgium NV, Бельгия).



Все прививки нужно согласовывать с врачом-гинекологом. Он даст рекомендации с учетом срока беременности, истории болезни и эпидемиологической обстановки.

Министерство здравоохранения Республики Беларусь



БЕРЕМЕННОСТЬ И ВАКЦИНАЦИЯ



Вакцинация – это «уроки самообороны» для иммунной системы.

Позаботимся о том, чтобы окружение будущей мамы и малыша было полноценно привито.



Вакцинация — один из важных этапов планирования беременности, когда знание своего иммунного статуса позволяет оценить и предотвратить риски развития определенных заболеваний во время беременности и защитить малыша в первые полгода

после рождения.

Поствакцинальный иммунитет защищает от инфекций мать и будущего ребенка в течение нескольких месяцев.

Основной транспорт материнских антител через плаценту происходит в III триместре беременности (27-36 недель).

Прегавигарная подготовка – это комплекс мероприятий, направленных на подготовку организма к зачатию, вынашиванию и рождению здорового ребенка, снижению риска развития осложнений в процессе беременности и родов.



Какие прививки сделать при подготовке к беременности

В приоритете **КРАСНУХА**. Вирус краснухи обладает выраженным тератогенным действием: при инфицировании в I триместре у плода развивается синдром врожденной краснухи (катаракта, глухота, пороки сердца, микроцефалия, умственная отсталость).



КОРЬ у беременных протекает тяжело и ассоциирована с высоким риском преждевременных родов, самопроизвольных абортов и перинатальной смертности.

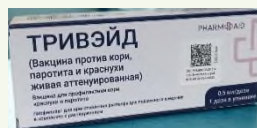


ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ может осложняться оофоритом (воспаление яичников) с риском снижения яйцеклеток (овариальный резерв последующих беременностей).

Прививка против кори, краснухи и эпидемического паротита рекомендуется как минимум за 3 месяца до планируемого зачатия,

т.к. для вакцинации применяются комбинированные аттенуированные (ослабленные) живые вакцины **Приорикс®** (Priorix®, GlaxoSmithKline Biologicals, s.a., Бельгия), **Тривэйд** (Trivaid, Serum Institute of India, Pvt. Ltd., Индия).

Вакцинация 1-кратная при наличии 1 прививки в детстве, 2-кратная (с интервалом 1 месяц) — при отсутствии документальных сведений о прививках или отрицательном серологическом тесте.



ВЕТРЯНАЯ ОСПА у беременных приводит к преждевременным родам, синдрому врожденной ветряной оспы (рубцевание кожи, гипоплазия конечностей, повреждение глаз и центральной нервной системы). При заболевании непосредственно перед родами у новорожденного развивается тяжёлая ветряная оспа с такими осложнениями как пневмония, энцефалит и высокой вероятностью летальности.



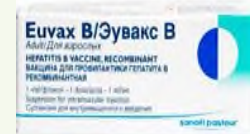
Для профилактики ветряной оспы в настоящее время используются живые аттенуированные вакцины **Варилрикс®** (Varilrix®, Glaxo SmithKline Beecham, Бельгия), **Варицелла** (Varicella, Changchun Keygen Biological Products Co., Ltd., Кумау.)

Курс прививок, которые можно сделать только на платной основе, рекомендуется завершить за 3 месяца до зачатия. Вакцинация чаще 2-кратная с интервалом 6-8 недель.



ГЕПАТИТ В при беременности опасен поражением печени, повышенным риском развития цирроза или гепатоцеллюлярной карциномы. Вирус гепатита В передаётся от матери плоду в III триместре беременности и во время родов.

Для профилактики гепатита В применяется рекомбинантная вакцина **Эувакс В** (Euvax B™, LG Chem, Ltd., Корея, под контролем Sanofi Pasteur). Вакцинация трёхдозовая: 0–1–6 месяцев. Для завершения полного курса вакцинацию идеально провести за 6–7 месяцев до зачатия.



ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА может передаваться от мамы ребенку во время родов, приводя к образованию бородавок на поверхности голосовых связок и нарушению дыхания вплоть до его остановки (апноэ).

Поэтому минимум за 6 месяцев до планируемой беременности следует сделать 3-кратную прививку против папилломавирусной инфекции: схема 0-1-6 мес. На платной основе применяются рекомбинантные вакцины, созданные на основе поверхностного L1-белка ВПЧ: 2-валентная **Церварикс®** (Cervarix® /ВПЧ типы 16, 18/,



GlaxoSmithKline Biologicals S.A., Бельгия), 4-валентная **Гардасил®** (Gardasil® /ВПЧ 6, 11, 16, 18/) и 9-валентная **Гардасил®9** (Gardasil®9 /ВПЧ 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58/, MERCK SHARP & DOHME), США.