



**ГКП НА ПХВ
«ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»
УЗ г. ШЫМКЕНТ**

Статья «О прививках новорожденным в роддоме в вопросах и ответах»

- Для чего нужна прививка БЦЖ?

Еще в середине прошлого века от туберкулеза было разработано лечение. Проблема в том, что возбудитель инфекции – микобактерия туберкулеза, имеет особенное, сложное строение. Это делает его очень устойчивым к воздействию внешней среды и практически нечувствительным к дезинфекции. А к специфическим антибиотикам, созданным для лечения, возбудитель быстро вырабатывает устойчивость.

На сегодняшний день доля резистентного (устойчивого к лечению) туберкулеза доходит до 50%. Туберкулез развивается далеко не сразу после инфицирования. Болезнь может возникнуть спустя годы, и протекать длительно и малосимптомно. При этом инфицированный человек выделяет микроб в окружающую среду, заражая других. Отсюда важность своевременной диагностики инфекции (проба Манту, флюорография). Все вышеизложенное приводит ученых к тому, что вакцина БЦЖ до сих пор остается актуальной.

- Когда делают прививку БЦЖ?

Прививку делают на 2-3 сутки жизни. Если ребенок, к 7-ми годам не успевает проконтактировать с микобактерией туберкулеза, проводится ревакцинация. Вакцинация непривитых взрослых малоэффективна и проводится, только если человеку предстоит поездка в страну с высоким уровнем заболеваемости.

- Что входит в состав прививки БЦЖ?

В состав вакцины входит микобактерия *bovis* (бычья) и растворитель – глутамат натрия. *Bovis* выбрали потому, что она сходна по структуре с туберкулезной микобактерией, но безопаснее. Этот микроб выращивают на специальной питательной среде, аттенуируют (ослабляют) при помощи многократного



**ГКП НА ПХВ
«ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»
УЗ г. ШЫМКЕНТ**

деления вне организма. Так бактерия теряет способность вызывать болезнь. Штамм бактерии, входящий в состав вакцины, размножают не бесконтрольно. Его свойства (возможность спровоцировать заболевание и способность создать иммунитет) постоянно контролируются при производстве. Штамм, применяемый для вакцины в Казахстане, считается одним из самых безопасных в мире.

- Что происходит после прививки БЦЖ?

После введения вакцины БЦЖ на месте инъекции возникает ряд изменений. Примерно через месяц после прививки на месте введения появляется покраснение и уплотнение. Затем гнойничок. Он покрывается корочкой, которая потом отпадает, оставляя после себя рубчик. Происходит это примерно к полугоду. Иногда воспаление настолько активное, что из ранки может выделяться гной. Все эти изменения являются нормальными, свидетельствуют о том, что у малыша формируется иммунитет. С ранкой в процессе воспаления не нужно делать никаких манипуляций. Она подживет сама собой, когда придет время.

- Какие осложнения могут быть после прививки БЦЖ?

Чаще других встречаются холодный абсцесс, лимфаденит, БЦЖ-остеит. Такие осложнения встречаются при нарушении техники введения вакцины – вакцина вводится не внутрикожно, а подкожно. Наиболее опасным и наиболее редким из осложнений (4 случая на 100 000 привитых малышей) является БЦЖ-остеит. Он требует долгого и сложного лечения.

Общие осложнения не характерны для вакцины БЦЖ. Их возникновение свидетельствует о наличии у ребёнка иммунодефицита.

Как и после других прививок, после БЦЖ возможны острые аллергические реакции и/или местные аллергические проявления.



**ГКП НА ПХВ
«ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»
УЗ г. ШЫМКЕНТ**

- Эффективна ли прививка БЦЖ?

Данные об эффективности очень разнятся. В нашей стране эффективность вакцины составляет примерно 60% для защиты от легочной формы туберкулеза и до 80% - от тяжелых нелегочных форм. Кроме того, по данным некоторых исследований, БЦЖ снижает риск развития рака мочевого пузыря. А также формирует иммунитет к некоторым другим видам бактериальной инфекции.

- Когда делать прививку от туберкулеза нельзя?

1. Если ребенок родился недоношенным (с массой тела меньше 2500 г) прививка откладывается.
2. При иммунодефицитных состояниях у ребенка.
3. если ребенок ВИЧ-инфицирован или родился от матери с ВИЧ.
4. При наличии опухолевых поражений.
5. Если у ребенка острая инфекция или обострение хронической (тогда медотвод временный).

- Почему прививку делают так рано?

Дело в том, что вакцина не защищает от инфицирования туберкулезной палочкой. Она только способствует тому, чтобы не развивалось заболевание и его тяжелые формы. А это означает, что множество людей являются носителями инфекции. Если сюда прибавить высокую устойчивость микроба к физическим и химическим факторам, выходит, что риск инфицирования младенца не так уж и низок. Новорожденные дети в разы чаще болеют генерализованными формами туберкулеза, которые гораздо тяжелее лечатся и приводят к тяжелым последствиям.

Прививка от гепатита В



**ГКП НА ПХВ
«ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»
УЗ г. ШЫМКЕНТ**

Гепатит В – вирусная инфекция, для которой характерно поражение клеток печени с последующей гибелью. А также длительное течение с частой хронизацией и устойчивостью к проводимому лечению.

Прививка от гепатита введена в календарь сравнительно недавно, примерно в 80-х годах прошлого века. Такое позднее введение прививки в национальный календарь обусловлено особенностью строения вируса и частым отсутствием характерной клиники у больных.

- Почему нужно обязательно делать прививку от гепатита В?

Большинство взрослых людей после заражения гепатитом выздоравливают самостоятельно. Еще у части вирус остается в организме и никак себя не проявляет. Такое бессимптомное носительство не требует лечения. Хотя человек остается заразным.

Однако, примерно у 20% инфицированных взрослых и 80% детей развивается заболевание, приводящее к воспалению и гибели печеночных клеток. После перенесенного острого процесса на месте гибели гепатоцитов формируется фиброз. Затем может развиваться цирроз печени с возможностью образования опухолей. Существующее лечение проводится длительно. Препараты обладают выраженным токсическим действием и неспособны полностью вывести вирус из организма, только перевести болезнь в неактивную форму. Прививка от гепатита В при отсутствии противопоказаний ставится в первые сутки после рождения. Она нужна для защиты организма малыша от коварного вируса, вызывающего воспаление печени, которое в последующем может осложняться циррозом и многими другими патологиями.

Чем так актуальна вакцинация от гепатита В? Как показывает статистика, ежегодно во всем мире от гепатита В, а точнее от его осложнений, умирает около 700-800 тысяч людей. На сегодняшний день прививка является единственным надежным методом защиты от данной инфекции. Согласно



**ГКП НА ПХВ
«ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»
УЗ г. ШЫМКЕНТ**

наблюдениям, после проведения полного курса иммунизации стойкий [иммунитет](#) вырабатывается более чем у 90% людей.

- Когда делают прививку от гепатита В?

Согласно национальному календарю прививку делают в первые 12 часов жизни, затем в 1 месяц и в 6 месяцев. Детям из групп риска прививка делается четырехкратно. В роддоме, затем в 1,2 и 12 месяцев. К группе риска относятся дети:

- родившиеся от матерей носителей HBsAg (одного из компонентов вируса гепатита В),
- от матерей больных вирусным гепатитом В,
- от матерей не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В,
- от матерей, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества,
- из семей, в которых есть носитель HBsAg, или больной острым вирусным гепатитом В, а также хроническими вирусными гепатитами.

Ранее не привитые дети и взрослые, не относящиеся к группам риска, прививаются по той же схеме – 0-1-6 мес.

- Что входит в состав прививки от гепатита В?

Вакцина относится к субъединичным. Основной компонент – часть оболочки вируса. Кроме того, в состав вакцины входит адъювант (вещество улучшающее выработку иммунитета) – гидроксид алюминия, и консервант тиомерсал.



**ГКП НА ПХВ
«ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»
УЗ г. ШЫМКЕНТ**

- Что происходит после прививки от гепатита В?

После окончания курса вакцинации (в 6 месяцев – у детей не из группы риска) вырабатывается стойкий пожизненный иммунитет. Вакцина имеет практически 100% эффективность.

- Какие осложнения могут быть после прививки от гепатита В?

Эта прививка одна из наименее реактогенных. Могут наблюдаться местные реакции: покраснение, уплотнение в месте введения, отек. Общие реакции: слабость, мышечные боли, повышение температуры тела, пронзительный плач. Все реакции проходят самостоятельно и не требуют лечения.

- Когда делать прививку от гепатита В нельзя?

1. Если на предыдущее введение развилась выраженная реакция – повышение температуры тела выше 40*С, отек и покраснение в месте введения больше 8 см в диаметре.
2. У детей с выраженными иммунодефицитами на фоне ВИЧ-инфекции.
3. У детей с острыми заболеваниями, а также при обострении хронических заболеваний показан временных медотвод.
4. У женщин в период беременности и кормления грудью.

- Почему прививку делают так рано?

Это связано с:

- высоким риском хронического течения заболевания у младенцев – до 95% при инфицировании в родах;
- быстрым развитием у них тяжелых осложнений – фиброза и цирроза печени, острого гломерулонефрита;



**ГКП НА ПХВ
«ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»
УЗ г. ШЫМКЕНТ**

- распространённостью и устойчивостью вируса к воздействию окружающей среды;

- частыми ложноотрицательными обследованиями на носительство вируса у беременных,

- особенностью механизма передачи. Вирус передается через кровь, а значит, есть риск инфицирования младенца в случае, если ему будут необходимы инвазивные (предусматривающие проникновения в ткани и кровяное русло) вмешательства.

УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ! ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ОТКАЗЫВАЮЩИХ ОТ ПРИВИВКИ БЦЖ НОВОРОЖДЕННЫМ ДЕТЯМ:

В соответствии с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан №994 от 25.12.2017 г. «Об утверждении Инструкции по организации оказания медицинской помощи по туберкулезу»: 14. Выписка из перинатального (родильного отделения) центра новорожденных, не привитых вакциной Бациллы Кальметта - Герена (БЦЖ), осуществляется только после обследования на туберкулез родителей и всех лиц, проживающих совместно, согласно справке, выданной организацией первичной медико - санитарной помощи (ПМСП).

Родители всё чаще отказываются прививать новорождённых. В последнее время, говорят медики, таких родителей всё больше. На отказы от вакцинации влияют и религиозные убеждения родителей. Процедура прививания новорожденного зачастую пугает молодых родителей, потому что все медицинские манипуляции по отношению к младенцам выглядят, действительно, страшно, а интернет пестрит историями о послевакциционных ужасах

Теоретически родители вправе отказаться от проведения вакцинации БЦЖ и реакции Манту своему ребенку. Однако, принимая такое решение, необходимо помнить, что от туберкулеза не застрахован никто. Для заболевания нет «благополучных» и «неблагополучных» детей. Никогда нельзя на 100% быть



**ГКП НА ПХВ
«ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»
УЗ г. ШЫМКЕНТ**

уверенным, что стоящий рядом человек не болен, а в уличной пыли нет микобактерий.

Отказываясь от первых прививок – БЦЖ (туберкулез) и гепатит В, – следует помнить, что наша страна имеет плохие показатели по этим заболеваниям.

Плановая вакцинация — это основной и наиболее надежный метод защиты детей от многих инфекционных заболеваний. Для успешной выработки иммунитета крайне важно придерживаться специального графика, утвержденного в Национальном календаре профилактических прививок. В этой статье мы поговорим о том, какие прививки делают детям в роддоме, а какие в условиях поликлиники.

График вакцинации детей до года в условиях поликлиники

После выписки из роддома также не следует пренебрегать плановыми вакцинациями ребёнка, которые могут проводиться как в условиях государственной поликлиники, так и в частных лечебных учреждениях. Именно в возрасте до года малышу вводится основная часть вакцин.

- Так в возрасте 3 месяцев ребёнку вводится следующий препарат — комбинированная вакцина от коклюша, дифтерии и столбняка. В эти же сроки проводится первая прививка от полиомиелита инактивированной полиомиелитной вакциной.
- Если малыш отнесен к группе риска, в трехмесячном возрасте ему необходимо ввести вакцину от гемофильной инфекции.



**ГКП НА ПХВ
«ГОРОДСКОЙ РОДИЛЬНЫЙ ДОМ»
УЗ г. ШЫМКЕНТ**

- Прививка от коклюша, дифтерии и столбняка делается еще дважды — в 4,5 и 6 месяцев. В эти же сроки проводится вакцинация от полиомиелита, только в 6 месяцев используется уже не инъекционный, а пероральный препарат.
- В такие же сроки осуществляется вакцинация от гемофильной инфекции детям из группы риска.
- Ранее мы уже говорили о том, что ребёнку до года вводятся еще две дозы вакцины от гепатита В — 1 и 6 месяцев.
- Завершается все вакцинацией от [кори](#), паротита и краснухи, проводимой в 12 месяцев жизни.

*Отдел контроля качества ГКП на ПХВ
«Городской родильный дом» УЗ г. Шымкент 2023 год*