ЛЕКЦИЯ

Вакцинопрофилактика во время беременности. Защита двоих.

Целевая аудитория: Беременные женщины, женщины, планирующие беременность.

Продолжительность: 15–20 минут.

Цель лекции: Сформировать у слушателей научно обоснованное представление о важности и безопасности вакцинации во время беременности, развеять популярные мифы и предоставить практические рекомендации по защите здоровья матери и ребенка.

Вакцинация во время беременности очень важна — она помогает защитить сразу двух человек: и маму, и будущего малыша.

Зачем нужна вакцинация беременным женщинам?

Защита самой беременной. Вакцинация снижает вероятность тяжёлого течения болезни у мамы. Во время беременности иммунитет женщины работает в особом режиме, из-за чего некоторые инфекции могут протекать тяжелее и приводить к серьёзным осложнениям: выкидышу, преждевременным родам, низкому весу плода или тяжёлому течению болезни у самой женщины. Вакцинация формирует у неё специфический иммунитет, снижая эти риски.

Пассивная защита новорождённого. После прививки организм женщины начинает вырабатывать антитела. Часть из них через плаценту передаётся плоду. Так у младенца формируется временный иммунитет — это особенно ценно, потому что сразу после рождения его собственная иммунная система ещё незрелая, и он сам пока не может быть вакцинирован.

Решение о вакцинации всегда принимает врач (акушер-гинеколог), который подбирает вакцинацию индивидуально, учитывая срок беременности, эпидемиологическую обстановку и личные риски.
Приходя в женскую консультацию для постановки на учет по беременности, не каждая женщина имеет информацию о вакцинации, которая проводилась ей в детстве. О заболеваниях, перенесенных в детском возрасте, помнит также далеко не каждая.

Врачи назначают лабораторные исследования, позволяющие выявить наличие антител к интересующему инфекционному заболеванию. Исходя из этих данных, принимается решение о дальнейшей вакцинации беременной.

Беременность не является противопоказанием к проведению вакцинации.

Какие прививки обычно рекомендуют беременным?

Грипп.

Почему важна вакцинация?

Беременные входят в группу высокого риска по неблагоприятному течению респираторных вирусных инфекций, среди которых грипп является лидирующим заболеванием. Грипп может увеличить риск осложнений в родах, преждевременных родов и риск развития осложнений со стороны ребенка.

Беременные женщины имеют повышенный риск развития тяжелых осложнений гриппа, таких как пневмония. Пневмония – одно из распространенных осложнений гриппа, не обходящее стороной беременных. Во время беременности такое осложнение лечить опасно (не все антибиотики разрешены к использованию во время беременности, а для лечения пневмонии применяются сильные антибактериальные средства).

Когда нужно делать прививку?

Вакцинацию от гриппа рекомендуется проводить во 2-м и 3-м триместрах беременности, а в группе повышенного риска заболевания гриппом можно начинать вакцинацию с 1 триместра.

Безопасна ли прививка?

Прививки против гриппа беременным проводятся 3-х и 4-х валентными инактивированными (неживыми) вакцинами, не содержащими консервантов, такие как: Ваксигрипп, Гриппол.

Коклюш.

Почему важна вакцинация?

Коклюш – это очень заразное и потенциально смертельное заболевание для младенцев, особенно в первые месяцы жизни. Прививка от коклюша во время беременности как раз направлена в первую очередь на то, чтобы дать малышу защиту в первые месяцы жизни, когда он ещё слишком мал для собственной вакцинации.

Когда надо проводить вакцинацию?

Вакцинацию беременных против коклюша можно проводить во 2-м или 3-м триместрах беременности, примерно 27–36 недель. но не позднее 15 дней до даты родов с целью профилактики коклюшной инфекции у женщины и ребенка.

Безопасна ли прививка?

Вакцина против коклюша безопасна и эффективна для беременных женщин и их детей В России зарегистрирована вакцина Адасель, ее можно вводить беременным.

COVID-19.

Почему важна вакцинация?

Вакцинация против COVID-19 снижает риск тяжёлого течения, осложнений и передачи инфекции ребёнку.

Безопасна ли прививка?

Введение любых доступных в настоящее время вакцин безопасно, что подтверждают эпидемиологические исследования. Нет никаких доказательств воздействия на развитие плода или исход беременности.

Когда надо проводить вакцинацию?

Привиться от COVID-19 следует беременным в группе риска тяжелого течения заболевания с 22-х недель беременности. В России арегистрированы, например, такие вакцины как: Гам-КОВИД-Вак («Спутник V»), комбинированная векторная вакцина, Гам-КОВИД-Вак-Лио, комбинированная векторная вакцина, ЭпиВакКорона.

Другие инфекции при особых показаниях.

При высоком риске заражения (например, если в близком окружении есть инфицированный) могут рекомендовать вакцинацию против гепатита В, менингококковой, пневмококковой инфекции, столбняка, дифтерии, клещевого энцефалита. В экстренных ситуациях (укус животного) возможна экстренная вакцинация против бешенства — вирус крайне опасен, и промедление недопустимо.

Не бойтесь инактивированных вакцин: большинство вакцин, рекомендованных во время беременности (грипп и другие), являются инактивированными (неживыми) и считаются безопасными;

Все ли вакцины от инфекций подходят для беременных?

Не все вакцины подходят. Беременным противопоказаны живые вакцины (содержащие ослабленные микроорганизмы). К ним относятся, например, вакцины против кори, краснухи, паротита, ветряной оспы, БЦЖ

(против туберкулёза), брюшного тифа. Решение об их применении принимают из принципа предосторожности, а не из доказанного вреда.

Подход индивидуальный. Решение всегда принимает врач (акушер-гинеколог), оценивая соотношение пользы и рисков с учётом конкретной ситуации женщины.

Предконтактная профилактика — вакцинация некоторых беременных, которые подвергаются высокому риску заражения из-за сопутствующих заболеваний, поездок, района проживания.

Гемофильная инфекция. Инактивированную вакцину против гемофильной инфекции рекомендуют вводить беременным, которых не привили в детстве и которые подвержены повышенному риску заражения из-за хронических болезней. Исследования показывают, что вакцинация в третьем триместре безопасна.

Гепатит В. Вакцина против гепатита В рекомбинантная, а значит, не наносит вреда плоду. Вакцинацию против гепатита В во время беременности следует проводить пациенткам, завершающим серию иммунизации, стартовавшую до зачатия, а также не вакцинированным беременным, подверженным высокому риску заражения вирусом гепатита В, например медицинским работникам.

Гепатит А. Инактивированные вакцины против гепатита А можно вводить пациенткам, употреблявшим наркотические препараты, с хроническими заболеваниями печени или ВИЧ, а также тем, кто находится в тесном контакте с социально незащищенными слоями общества.

Желтая лихорадка. Это вирусная геморрагическая лихорадка, переносимая комарами, которая встречается в тропических регионах Южной Америки и Африки. При этом заболевании высокий уровень смертности. Беременным стоит избегать поездок в эндемичные регионы, но если путешествия неизбежны, можно провести иммунизацию. Свидетельство о вакцинации против желтой лихорадки действительно всю жизнь.

Бешенство. Заражение происходит при укусе больным бешенством животным. В связи с тем, что вирус бешенства при развитии инфекции в 100% случаев приводит к летальному исходу, экстренная вакцинация, в том числе беременных, является жизненно необходимой. Вакцина против бешенства не содержит живых вирусов, поэтому ее применение безопасно. При тяжелых укусах и травмах дополнительно вводится специфический иммуноглобулин.

Планирование.
Лучший вариант — пройти полный курс вакцинации ещё на этапе планирования беременности. Это позволит сформировать надежный

иммунитет и избежать необходимости принимать решения о прививках в период ожидания малыша.

Важно! Еще до наступления беременности, уже на этапе планирования беременности женщина должна уточнить в медицинской организации, какие прививки она делала в течение жизни и какие ей необходимо сделать, планируя беременность.

Рекомендуемые прививки на этапе планирования беременности:

Вакцинация против дифтерии и столбняка проводится женщинам каждые 10 лет, необходимо уточнить наличие этой прививки, планируя беременность. в случае, если вакцинация против дифтерии и столбняка была проведена менее 5 лет назад – беременная женщина защиту уже имеет.

Вакцинация против вирусного гепатита В, включающая трехкратное введение вакцины. Для ребёнка опасность особенно велика, если он заразится от матери, хроническая форма гепатита В развивается в 90–95% случаев. При подготовке к планируемой беременности женщина должна начинать вакцинацию не позднее, чем за 7 месяцев до ее наступления.

Вакцинация против краснухи проводится женщинам, ранее не привитым или привитым однократно и не болевшим, при подготовке к планируемой беременности вакцинацию против краснухи следует провести не позднее, чем за 3 месяца до планируемой беременности.

Вакцинация против кори проводится в возрасте до 55 лет, ранее не привитым или привитым однократно и не болевшим, при подготовке к планируемой беременности вакцинацию против кори следует провести не позднее, чем за 3 месяца до планируемой беременности.

Применение комбинированной вакцины для профилактики кори, краснухи, эпидемического паротита у женщин, планирующих беременность, требует предохранения от беременности в течение 1 месяца после введения вакцины.

Вакцинация против ветряной оспы проводится женщинам ранее не привитым и не болевшим, при подготовке к планируемой беременности вакцинацию от ветряной оспы надо провести не позднее, чем за 3 месяца до планируемой беременности.

Вакцинация против гриппа проводится на этапе планирования беременности за 1 месяц до планируемой беременности.

Чем опасны эти инфекции для беременной?

Гепатит В: для ребёнка опасность особенно велика, если он заразится от матери, хроническая форма гепатита В развивается в 90–95% случаев.

Корь, перенесенная во время беременности, повышает риск преждевременных родов, мертворождений.

Краснуха у беременной часто становится причиной развития аномалий плода, а также может привести к преждевременным родам, выкидышам, мертворождению.

Эпидемический паротит, перенесенный в I триместре беременности повышает риск смертности плода.

Ветряная оспа опасна как для самой женщины, так и для плода. Она может вызвать патологию зрения, а также задержку умственного и физического развития плода.

Важно:

Если живую вакцину непреднамеренно ввели беременной пациентке, ей следует рассказать о потенциально возможном воздействии на плод. Но стоит помнить, что сам факт иммунизации живой вакциной не показание для прерывания беременности. В таких ситуациях следует наблюдать за плодом, регулярно проводить УЗИ для раннего выявления тератогенного действия.

Нет никаких доказательств вреда беременным или ребенку от введения инактивированных вакцин. Прививки не вызывают аутизма у ребенка.

Заключение

Подводя итог нашей беседы, хочется еще раз подчеркнуть главную мысль: вакцинация во время беременности — это не просто медицинская процедура. Это современный, научно доказанный и самый эффективный способ проявить заботу о здоровье своего будущего ребенка еще до его появления на свет.

Решение о вакцинации всегда должно приниматься вами совместно с вашим лечащим врачом — акушером-гинекологом или терапевтом в женской консультации. Не стесняйтесь задавать им вопросы, делиться своими опасениями и сомнениями. Врач владеет полной информацией о вашем состоянии здоровья и сможет дать индивидуальные рекомендации.

Ключевые шаги:

1. Обсудите с вашим врачом акушером-гинекологом план вакцинации.
2. Сделайте прививку от гриппа осенью или зимой.
3. Сделайте прививку от коклюша и дифтерии на сроке 27-36 недель.

Ваше здоровье — это фундамент здоровья вашего малыша. Вакцинация помогает построить на этом фундаменте надежную крепость защиты от опасных инфекций.