

Вакцинація: захист від інфекції та його перевірка

За даними ЮНІСЕФ, 5 тис. українців щороку помирають від туберкульозу, а 686 тис. — від гепатиту В. Невтішною також є ситуація із вірусом кору: за даними МОЗ України, загалом із 6 грудня 2018 р. по 16 травня 2019 р. на кір захворіли 49 288 людей — понад 23 тис. дорослих та 26 тис. дітей. Від ускладнень кору померли 17 людей.

В Україні можна заразитися всіма інфекційними хворобами, від яких роблять щеплення за календарем. Інфекції можуть спіткати будь-де: у громадському транспорті, в лікарні чи поліклініці, на дитячому майданчику, в садочку або школі

ЗАХИСТ ВІД НЕБЕЗПЕКИ

Кір, грип, кашлюк, гепатит В та інші інфекційні хвороби поширюються в Україні через низький рівень вакцинації. Чим більше людей відмовляються від профілактичних щеплень, тим частіше траплятимуться випадки інфікування.

При цьому що менше людей вакциновані, то вище вірогідність повернення хвороб, про які людство вже давно забуло.

Останніми роками серед населення є серйозні побоювання щодо якості вакцин. З цього приводу нагадаємо, що усі вакцини виробляють серіями. Вакцинні препарати, які використовують в Україні, так само застосовують для щеплення в усьому світі. На думку експертів ЮНІСЕФ, підробляти вакцини немає сенсу, а їхня ефективність здебільшого залежить від умов зберігання.

При цьому не заперечується, що вакцинація може зумовити короткотривалу реакцію: біль, почервоніння, припухлість у місці ін'єкції, підвищення температури тіла впродовж кількох днів. Але це означає, що вакцина діє. Головним наслідком вакцинації має бути імунітет від хвороби. Це може бути або довічний захист від конкретного інфекційного захворювання, або захист на певний час, або ж терміновий захист від тяжкого перебігу, ускладнень та смерті. Вакцинуючи дитину за календарем та не відкладаючи щеплення, батьки мають шанс своєчасно захистити її від виснажливих інфекційних хвороб, можливих ускладнень та трагічних наслідків. Важливо вакцинувати дитину з перших днів й продовжувати за національним календарем щеплень. Навіть у перший рік життя діти достатньо часто контактують з іншими людьми, перебувають у громадському транспорті, в медичних та дитячих закладах, місцях підвищеного скупчення людей, де можуть заразитися хворобою. Отже, щеплення — єдиний ефективний захист від інфекцій.



КОМУ НЕ МОЖНА РОБИТИ ЩЕПЛЕННЯ?

Відповідно до «Переліку медичних протипоказань до проведення профілактичних щеплень» (наказ МОЗ України № 595 від 11.08.2014) протипоказаннями до всіх вакцин та анатоксинів (токсин тварини, рослини чи певного виду мікроорганізмів, спеціальною обробкою позбавлений шкідливих властивостей при збереженні здатності створювати імунітет) є тяжкі ускладнення від попередньої дози у вигляді анафілактичної реакції або токсичної еритеми; алергічна реакція на будь-який компонент вакцини, анатоксину; гостре захворювання або загострення хронічного захворювання; вроджені комбіновані імунodefіцити, первинна гіпогаммаглобулінемія, а також проведення імуносупресивної терапії.

Живі вакцини протипоказані при вроджених комбінованих імунodefіцитах та зляжкісних новоутвореннях, у період вагітності, при ВІЛ-інфекції. Щеплення проти туберкульозу (вакцина БЦЖ) не проводять у випадках, якщо маса тіла дитини менше 2500 г, а також є дані про ускладнення на по-

переднє введення вакцини, тубінфікування та туберкульоз в анамнезі, наявні дефекти системи фагоцитозу або якщо генералізована БЦЖ-інфекція, БЦЖ-остит виявлені в інших дітей у сім'ї.

Вакцина проти кашлюку не показана при судомах в анамнезі (вакцинацію проводять АДП або вакциною з ацелюлярним кашлюковим компонентом).

Протипоказаннями до введення живої вакцини проти кору, живої паротитної вакцини, вакцини проти краснухи або тривакцини (кір, паротит, краснуха — КПК) є алергічні реакції на аміноглікозиди, анафілактичні реакції на яєчний білок, а також введення препаратів крові.

В той же час основним критерієм при вирішенні питання щодо введення конкретної вакцини є перелік протипоказань, визначений в інструкції з її застосування.

КАЛЕНДАР ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ

Календар вакцинації — це погоджений МОЗ України перелік вакцин із зазначенням кількості доз та найоптимальнішого часу

їх введення для найбільш ефективного захисту від інфекційних хвороб.

Зазначимо, що календар у кожній країні складають із урахуванням епідеміологічної ситуації. Наприклад, якщо в країні рівень поширення гепатиту В низький, то вакцинують лише тих, хто входить до групи ризику. В Україні поширений гепатит В, то ж і щеплення проти нього є обов'язковим (першу дозу вакцини вводять у пологовому будинку).

Ще одним чинником, який впливає на календар вакцинації, є економічне благополуччя країни. В Україні вакцинують від меншої кількості хвороб, ніж у інших країнах. Наприклад, не роблять щеплення від ротавірусної інфекції та вітряної віспи. У календарях щеплень розвинених країн передбачено 12–16 і навіть більше обов'язкових щеплень. В Україні їх 10: проти кору, гемофільної інфекції, кашлюку, поліомієліту, краснухи, туберкульозу, дифтерії, епідемічного паротиту, гепатиту В та правця (рисунок).

ЧИ ПОТРІБНО ВАКЦИНУВАТИСЯ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЇ?

Раніше під час епідемії лікарі не радили робити вакцинацію, бо тоді не було можливості визначити, чи є людина інфікованою, чи ні. Сьогодні існують надійні лабораторні показники, які дозволяють зробити висновок про необхідність повторної вакцинації або навпаки.

При цьому рішення потрібно приймати залежно від того, від якого збудника необхідно захистити людину. Наприклад,

якщо є інфікована травма, то показана екстрена профілактика правця з допомогою протиправцевої сироватки. Щодо вірусу кору, то відповідно до наказу МОЗ України від 23.04.2019 № 958 «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні» для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи при виникненні осередку (наявність контактних осіб) цих інфекцій проводять вакцинацію в перші три доби (72 год) від моменту контакту із джерелом інфекції.

Якщо минуло більше трьох діб, то особам, у яких відсутні клінічні прояви захворювання, з метою забезпечення імунітету на майбутнє у разі неінфікування проводять вакцинацію негайно (якомога раніше). Рішення про проведення щеплення за таких обставин приймають сімейний лікар та пацієнт на підставі оцінки ризиків і переваг.

За наявності епідемічних показань, пов'язаних із можливим ризиком інфікування у випадку контакту дитини з джерелом інфекції, дозволено введення дози вакцини у віці від 6 міс. У такому випадку введену дозу вакцинації за віком. Подальші планові щеплення проводять згідно з Календарем профілактичних щеплень з дотриманням інтервалу між нульовою дозою та подальшими плановими щепленнями не менше 1 міс.

Дорослим за відсутності протипоказань, що наведені в інструкції із застосування вакцини, роблять щеплення без обмежень за віком, якщо вони не хворіли на вказані інфекції та/або не мають зазначеного в медичній

документації підтвердження введення двох доз вакцини чи мають негативні результати лабораторного обстеження щодо наявності специфічних антитіл — імуноглобулінів класу G (IgG).

РЕВАКЦИНАЦІЯ: КОЛИ Є СУМНІВИ, ЩО ЛЮДИНА БУЛА ВАКЦИНОВАНА

Відповідно до методичних вказівок «Організація і проведення імунологічного моніторингу за інфекціями, які контролюються засобами специфічної профілактики (дифтерія, правець, кашлюк та кір)» (наказ МОЗ 04.07.2006, № 441) рівень антитіл класів IgM та IgA знижується швидше, ніж титри антитіл класу IgG. Чим швидше знижується рівень захисних антитіл, тим частіше потрібно вводити бустерні (додаткові) дози вакцини для підтримки напруженого імунітету.

Так, інтервал між щепленнями при вакцинації адсорбованою кашлюково-дифтерією-правцевою вакциною (АКДП-вакцина) не повинен бути меншим ніж 1 міс.

Навпаки, деяке збільшення 4-тижневого інтервалу може посилити вторинну імунну відповідь. Тривалість імунітету проти дифтерії та правця після введення 4 доз АКДП-вакцини складає 4–8 років. При цьому кожну додаткову дозу, що вводять після 3-ї дози вакцини з не меншим ніж річним інтервалом, підвищує титри протиправцевих антитіл та збільшує тривалість імунітету до 10 років (після четвертої дози), до 20 років та більше — після п'ятої.

Щодо кору, то напруженість імунітету після щеплення може варіювати від повного тривалого, часткового або тимчасового захисту до повної його відсутності. Деякі особи, у яких після щеплення були низькі титри антитіл, можуть опинитися незахищеними проти вірусу. Однак у випадку захворювання на кір щеплених осіб перебіг хвороби у них більш легкий, ніж у нещеплених, та дозволяє попередити важкі й небезпечні ускладнення (пневмонія, енцефаліт тощо).

Якщо людина не може знайти документального підтвердження про щеплення, які їй було зроблено, або ж має сумніви щодо наявності імунітету проти збудника інфекційної хвороби, необхідно звернутися до лабораторного центру та здати кров на наявність титрів антитіл.

Якщо антитіл не буде виявлено, це свідчить, що імунітет до хвороби відсутній і потрібно вакцинуватися. Наприклад, наявність антитіл (IgG) до вірусу кору вказує на те, що людина мала контакт чи з вакциною проти вірусу, чи з диким вірусом, а значить, вже має імунітет. Якщо протикорових IgG не виявлено — вакцинація є необхідною.

Підготувала Олександра Демецька, канд. біол. наук

