

Вакцинация во время беременности.

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. Рекомендовано пациентке, планирующей беременность, оценить вакцинальный статус, риск заражения и последствия перенесенной инфекции с целью определения необходимости и вида вакцинации. Для небеременных пациенток на прегравидарном этапе действуют следующие правила вакцинации: ревакцинация от дифтерии и столбняка проводится каждые 10 лет. При подготовке к планируемой беременности вакцинацию от дифтерии и столбняка следует проводить не менее, чем за 1 месяц до ее наступления.

Вакцинация от гепатита В проводится трехкратно по схеме 0-1-6 месяцев. При подготовке к планируемой беременности вакцинацию от гепатита В следует начинать не позднее, чем за 7 месяцев до ее наступления.

Вакцинация от краснухи проводится женщинам, ранее не привитым или привитым однократно и не болевшим. При подготовке к планируемой беременности вакцинацию от краснухи следует провести не позднее, чем за 2 месяца до планируемой беременности.

Вакцинация от кори проводится женщинам ≤ 35 лет (женщинам некоторых профессий в возрасте ≤ 55 лет), ранее не привитым, привитым однократно и не болевшим.

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

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

Вакцинация от COVID-19 проводится пациенткам, планирующим беременность (на прегравидарном этапе), и беременным пациенткам вакцинами для профилактики COVID-19 с актуальным антигенным составом согласно инструкциям к лекарственным препаратам. Кратность вакцинации определяется нормативными документами Минздрава России.

Рекомендована в сезон гриппа вакцинация вакцинами для профилактики гриппа пациенткам, планирующим беременность (на прегравидарном этапе за 1 месяц до планируемой беременности), и беременным пациенткам во 2-м-3-м триместре беременности (в группе повышенного риска - начиная с 1-го триместра беременности). Во время беременности используются вакцины для профилактики гриппа (трех-четырехвалентные инактивированные вакцины, не содержащими консервантов).

Беременным пациенткам не рекомендована вакцинация вирусными вакцинами, содержащими аттенуированные штаммы (против кори, краснухи, эпидемического паротита, ветряной оспы и др.) Беременным пациенткам противопоказана вакцинация вакцинами для профилактики вирусных инфекций, содержащими аттенуированные штаммы (против кори, краснухи, эпидемического паротита, ветряной оспы и др.). Вакцинировать не привитую и не болевшую ранее беременную пациентку от желтой лихорадки допускается только при предстоящем переезде в эндемичную зону или по эпидемическим показаниям. Беременным пациенткам допустима вакцинация инактивированными вакцинами, генно-инженерными вакцинами, или анатоксинами (вакцинами для профилактики бактериальных инфекций) в случае высокого риска инфицирования.

Вакцинировать беременную пациентку от полиомиелита, гепатита А и В, менингококковой и пневмококковой инфекции следует при предстоящем переезде в эндемичную зону, в качестве постконтактной специфической профилактики и при

высоком риске заражения при условии отсутствия вакцинации в период прегравидарной подготовки. При проведении вакцинации против вирусного гепатита В используются вакцины, не содержащие консерванты.

Лечебно-профилактическая иммунизация вакциной для профилактики бешенства** может проводиться беременной женщине при угрозе заражения бешенством в результате контакта и укуса больными бешенством животными, животными с подозрением на заболевание бешенством, дикими или неизвестными животными.

Вакцинировать беременную пациентку от столбняка следует при высоком риске инфицирования и при отсутствии вакцинации на прегравидарном этапе.

Вакцинировать беременную пациентку от дифтерии следует при высоком риске.

Современные рекомендации по вакцинопрофилактике включают в себя однократное введение вакцины против коклюша беременным женщинам. Это сделано для того, чтобы защитить младенцев от коклюша до двух месяцев - то есть до возраста, когда им самим можно будет вводить прививки. Исследование, изучавшее безопасность такого подхода, показало, что вакцинация беременных женщин от коклюша - не связана с повышенным риском преждевременных родов, или риска недостатка веса плода.

Существует 2 типа вакцин против коклюша: вакцины с обычным содержанием коклюшного компонента - они подходят только детям до 7 лет, и вакцины с пониженным содержанием коклюшного компонента - предназначены для вакцинации лиц старше 11 лет, в том числе беременных женщин.

После введения «Адасель» беременным женщинам у большинства из них наблюдался значительный рост уровней антител к коклюшным антигенам, что приводило к еще более высокому уровню материнских антител у новорожденных при измерении в пуповинной крови, который сохранялся в течение 2–4 мес. При этом отмечается некоторое снижение выработки детьми 1-го года жизни собственных антител против коклюша при последующей первичной вакцинации. Не имеется доказательств того, что это снижение является клинически значимым для защиты от коклюша. Введение вакцины «Адасель» женщинам во время беременности эффективно более чем на 90% для профилактики коклюшной инфекции и госпитализаций среди детей первых трех месяцев жизни. Возможно проводить вакцинацию беременных против коклюша во 2-м или 3-м триместрах, но не позднее 15 дней до даты родов с целью профилактики коклюшной инфекции.

Используют вакцины для профилактики дифтерии (с уменьшенным содержанием антигена), коклюша (с уменьшенным содержанием антигена, бесклеточной) и столбняка, адсорбированная, что дополнительно способствует выработке сывороточных противокклюшных антител у женщины с последующей трансплацентарной передачей и профилактике коклюша у младенцев.

Заболевание, от которого производится вакцинация	Вакцинация во время беременности	Комментарий
Грипп	В сезон гриппа во 2-3-м триместре, в группе высокого риска - с 1-го триместра	Трех-четырёхвалентные инактивированные вакцины
COVID-19	Срок беременности - согласно инструкции к вакцине	Вакцины для профилактики COVID-19 согласно инструкции к вакцине

Краснуха	Нет	Беременность должна планироваться не ранее, чем через 2 месяца после вакцинации
Ветряная оспа	Нет	Беременность должна планироваться не ранее, чем через 3 месяца после вакцинации
Туберкулез	Нет	
Корь	Нет	
Эпидемический паротит	Нет	
Желтая лихорадка	Нет	Только по эпидемиологическим показаниям
Ку-лихорадка	Нет	
Туляремия	Нет	
Чума	Нет	
Сибирская язва	Нет	
Бруцеллез		
Лихорадка Эбола	Нет	Безопасность не доказана
Брюшной тиф	Нет	Безопасность не доказана
Холера	Нет	Безопасность не доказана
Лептоспироз	Нет	Безопасность не доказана
ВПЧ-инфекция	Нет	Безопасность не доказана
Гепатит А	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Гепатит В	Да	Только в случае высокого риска инфицирования. Вакцины, не содержащие консервантов.
Менингококковая инфекция	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Пневмококковая инфекция	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Полиомиелит	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Бешенство	Да	Лечебно-профилактическая иммунизация
Клещевой энцефалит	Да	Только в случае высокого риска инфицирования
Дифтерия, столбняк, коклюш	Да	В случае высокого риска инфицирования

<*> - живая вакцина, противопоказана во время беременности