

А.А.Зыль¹, С.М.Труханович¹, Т.И.Лисицкая², И.Г.Германенко³,
Е.Н.Сергиенко³

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КОМБИНИРОВАННЫХ АЦЕЛЛЮЛЯРНЫХ ВАКЦИН У ДЕТЕЙ

1. *Городской центр вакцинопрофилактики детей УЗ «ГДИКБ», Минск*
2. *УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница», Минск*
3. *УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск*

Комбинированные вакцины в настоящее время получают все более широкое применение в педиатрической практике. Основными преимуществами данных вакцин являются их высокая эффективность, низкая реактогенность и безопасность, несмотря на многокомпонентный состав. Наибольшим интересом пользуются комбинированные вакцины, содержащие ацеллюлярный коклюшный компонент – «Инфанрикс» (Бельгия), «Тетраксим» (Франция), «Пентаксим» (Франция). В бесклеточной (ацеллюлярной) вакцине содержатся отдельные компоненты коклюшной клетки, что необходимо для выработки адекватного иммунного ответа при минимальном количестве поствакцинальных реакций и осложнений.

В феврале 2008 года на базе УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» был открыт Городской центр вакцинопрофилактики. Основная работа центра была ориентирована на информирование населения о появлении новых вакцин и их преимуществах, необходимости проведения профилактических прививок, оказание консультативной и методической помощи учреждениям здравоохранения. Активно проводилась и проводится вакцинация с использованием современных комбинированных ацеллюлярных вакцин – «Тетраксим» (АаКДС+ИПВ), «Инфанрикс» (АаКДС), «Пентаксим» (АаКДС+ИПВ+Хиб).

За период с февраля 2008г. и до настоящего времени в центре было провакцинировано 7793 доз комбинированных ацеллюлярных вакцин, из них 2046 – «Инфанрикс», 2423 – «Тетраксим», 3324 – «Пентаксим».

Переносимость данных видов вакцин оценивалась по общепринятым критериям – развитие поствакцинальных местных и общих реакций и осложнений. После сделанных прививок реакции отмечались у 5,7% пациентов. Общие поствакцинальные реакции выявлены у 58% детей, из них слабые (повышение температуры тела до 37,5⁰С) – 64%, средние (37,6-38,5⁰С) – 32%, сильные (свыше 38,5⁰С) – 4%. Развитие местных поствакцинальных реакции отмечено у 42% вакцинируемых: слабые (гиперемия или инфильтрат в месте инъекции до 2,5 см) – 66,5%, средние до 5 см) – 33%, сильные (более 5 см или наличие лимфангоита с лимфаденитом) – 0,5%. Поствакцинальных осложнений на введение комбинированных ацеллюлярных вакцин зарегистрировано не было.

Кроме того, с 2009 года в соответствии с приказом № 244/57-с «О внедрении вакцинации против коклюша с использованием ацеллюлярной

вакцины» в центре проводится вакцинация на бесплатной основе комплексной вакциной «Тетраксим» детей, имеющих противопоказания к введению цельноклеточного коклюшного компонента (наличие в анамнезе сильных реакции на предыдущие вакцинации, дети с неблагоприятным фоном, как правило, имеющие неврологическую, аллергическую патологию). По этой программе провакцинировано 500 детей. У 7% вакцинируемых отмечались местные или общие реакции, осложнений не наблюдалось.

Таким образом, на основании выше изложенного можно сделать следующие выводы:

- комплексные ацеллюлярные вакцины широко пользуются спросом среди населения, что обусловлено удобством применения (один укол), а тем самым минимальной психоэмоциональной реакцией ребенка на инъекцию, отсутствием осложнений и редким развитием постпрививочных реакций.
- целесообразно применение ацеллюлярных вакцин у детей из групп риска, что обусловлено их низкой реактогенностью.