

Вакцинация беременных и их ближайшего окружения — эффективный и безопасный способ защиты от инфекций как будущей матери, так и её ребёнка до и после родов. Когда беременная женщина делает прививку, её организм начинает вырабатывать антитела, которые защищают её от инфекции. Эти антитела также передаются через плаценту развивающемуся ребёнку и помогают защитить его от болезней в течение нескольких месяцев после рождения. Это важно, поскольку новорождённые дети не могут получить все прививки сразу¹.

Чтобы материнский иммунитет достался малышу, прививку нужно сделать не менее чем за две недели до родов.

Вакцинация от коклюша²

Коклюш — инфекция, чрезвычайно опасная для детей первых месяцев жизни, известная как стойкий кашель. В возрасте до 6 месяцев может протекать атипично, с выраженным апноэ и без судорожных шумных вдохов. Это усложняет диагностику и оттягивает момент начала лечения.

В качестве осложнений развивается вторичная бактериальная пневмония и тяжёлые неврологические симптомы (судороги, энцефалопатия и др.) как следствие гипоксии и воздействия коклюшного токсина. Кроме того, возможен средний отит, отказ от еды, истощение и обезвоживание, критичные в этом возрасте. Из-за тяжёлых приступов кашля может развиваться пневмоторакс, носовое кровотечение, субдуральные гематомы, грыжи и выпадение прямой кишки.

Большинству заболевших детей требуется госпитализация, интубация, интенсивная терапия. От 1 до 3 детей из 100 заболевших в возрасте до 3 месяцев умирают. Более 80 % всех смертельных исходов, связанных с коклюшем, приходится на этот возраст.

Вакцинация от коклюша во время беременности сокращает вероятность заболевания у детей первых месяцев жизни на 90 %.

Почему нужна вакцинация именно во время беременности, а не на этапе планирования?

Иммунитет, полученный от болезни или от прививок против коклюша, сделанных в детстве, не является пожизненным. Поэтому большинство взрослых репродуктивного возраста не имеют иммунитета к этой инфекции, и в их крови не циркулируют защитные антитела. Прививка, доступная для вакцинации взрослых, тоже не даёт длительного эффекта. Следовательно, большинство беременных не могут поделиться своим иммунитетом с ребёнком.

К тому же неизвестно, какой именно титр антител к коклюшу является защитным. Вот почему для создания максимально возможной концентрации антител вакцинацию проводят именно в беременность — чтобы малышу досталось как можно больше защиты.

На каком сроке нужно делать прививку от коклюша?

Оптимальный срок для прививки — начало третьего триместра (с 27 по 36 неделю беременности).

Если есть риск преждевременных родов — как можно раньше после прохождения второго скрининга (в России — с 19 недели).

Вакцинация в более поздние сроки тоже допустима.

Если от момента вакцинации до родов пройдёт:

- **2 недели или больше** — у иммунной системы матери будет достаточно времени, чтобы сформировать антитела и ребёнок их получит;
- **менее 2 недель** — ребёнок не успеет получить антитела, но защита будет у матери, с которой ребёнок проводит больше всего времени, а значит, риск его болезни всё равно будет снижен, хоть и косвенно.

Прививку от коклюша делают в каждую беременность вне зависимости от давности предыдущей дозы вакцины от этой инфекции.

Для решения о необходимости вакцинации во время беременности анализ на антитела к коклюшу не требуется!

Вакцинация от гриппа

Грипп — это серьёзное заболевание, особенно во время беременности.

- Изменения в работе иммунной системы, сердца и лёгких делают даже здоровых беременных более восприимчивыми к вирусу гриппа. Заболев гриппом, они подвергаются более высокому риску развития тяжёлого течения болезни, осложнений и госпитализации. В зоне риска и женщины в период до двух недель после родов.
- Грипп может вызывать нарушения в развитии у ещё нерождённого ребёнка.

Вакцинация от гриппа:

- в 3,6 раза снижает вероятность заболевания у беременных и почти в 3 раза — у новорождённых;
- сокращает тяжесть болезни и необходимость госпитализации у тех, кто всё-таки заболел.

На каком сроке нужно делать прививку от гриппа?

В развитых странах беременных прививают в любом триместре, в России, согласно последним рекомендациям, вакцинация от гриппа проводится со 2-го триместра, в группе повышенного риска — начиная с 1-го триместра беременности.

Почему вообще есть такие разночтения относительно сроков вакцинации?

Дело в том, что первый триместр — период, когда происходит наибольшее число самопроизвольных прерываний беременности в силу естественных причин. Если такое прерывание совпадёт с периодом после прививки, переубедить женщину, что прививка не виновата, будет практически невозможно. Поэтому долгое время прививки от гриппа в первом триместре не были рекомендованы. Однако по мере накопления данных были сделаны выводы о том, что польза от вакцинации перевешивает риски возможных совпадений.



Подробная информация
о вакцинации от гриппа —
vaccina.info/flu

Вакцинация окружения

Если в окружении беременной и/или младенца будут только люди с иммунитетом к опасным инфекциям, вероятность заражения мамы и малыша значительно сократится. Позаботьтесь о том, чтобы все контактные люди, включая детей, были привиты и ревакцинированы по возрасту, особенно от инфекций, передающихся воздушно-капельно и контактно: коклюш, дифтерия, корь, краснуха, паротит, ветряная оспа, гепатит А и В, менингококк, пневмококк, туберкулёз, полиомиелит³, гемофильная инфекция типа b, грипп, COVID-19, ротавирус.

Контакт беременной с привитыми любыми вакцинами безопасен!³

Вакцинация от коклюша Недели беременности



● Не проводится

● Если есть риск преждевременных родов

● Стандартные сроки вакцинации

● Вакцинация с целью защиты матери

¹ Первая доза вакцины от коклюша вводится малышам в 3 месяца, а первая доза вакцины от гриппа — с 6 месяцев.

² Вакцина от коклюша для беременных не входит в нацкалендарь РФ, поэтому сделать её можно только за свой счёт.

³ Следует избегать контакта непривитого от полиомиелита новорождённого и привитого оральной полиовакциной (ОПВ) в течение 60 дней после вакцинации. Следовательно, если до родов остаётся менее 60 дней, то следует отложить прививку ОПВ для старших детей до момента, пока у новорождённого не будет сделано две дозы инактивированной полиовакцины (ИПВ).

Прививки по показаниям

При повышенном риске заражения либо в качестве экстренной профилактики после контакта, вакцины от этих инфекций могут безопасно вводиться беременным.

- Гепатит А и В
- Дифтерия и столбняк
- Менингококковая инфекция
- Пневмококковая инфекция
- Клещевой энцефалит
- Бешенство
- Полиомиелит (ИПВ)
- COVID-19

Некоторые неживые вакцины по инструкции противопоказаны беременным, так как не все производители исследовали применение своих препаратов в этой группе. Перед прививкой необходимо ознакомиться с инструкцией.

Случайная вакцинация беременной неопасна.

ЧаВо

Можно ли делать прививки и антирезусный иммуноглобулин в один день?

Антирезусный иммуноглобулин, как и другие иммуноглобулины, вводимые во время беременности, не влияют на эффективность неживых вакцин, которые применяются в этот период. Их введение можно осуществлять в один день с вакцинацией или в любой момент до и после прививок.

Можно ли вводить несколько вакцин за один раз?

Все вакцины, рекомендованные во время беременности, могут быть сделаны в один день или с любым интервалом. Ориентируйтесь на рекомендованные сроки вакцинации.

Влияет ли вакцинация матери во время беременности на сроки вакцинации новорождённого ребёнка?

Сроки вакцинации ребёнка после его рождения никак не зависят от того, делала ли его мама прививки во время беременности. Все вакцины могут вводиться в рекомендованные сроки без каких-либо изменений.

Вакцинация от COVID-19

Несмотря на то, что вероятность тяжёлого течения COVID-19 в настоящее время невысокая, заболевание во время беременности всё ещё нежелательно из-за возможных рисков преждевременных родов, повышенного риска материнской смертности и рождения детей с низкой массой тела, которым потребуются интенсивная терапия. Беременные женщины старше 35 лет с высоким индексом массы тела и/или сопутствующими заболеваниями, например диабетом или гипертонией, подвергаются особенно высокому риску осложнений.

Первичная вакцинация и ревакцинация во время беременности сокращает вероятность тяжёлого заболевания и госпитализации как у самих беременных, так и у новорождённых в первые 6 месяцев жизни. На сегодняшний день всем беременным рекомендуется однократная вакцинация в каждую беременность, предпочтительно во втором триместре, чтобы защиту получила не только мать, но и новорождённый. Однако вакцину можно безопасно вводить в любом триместре, если вакцинация в оптимальные сроки будет невозможна или не была проведена.

Применяться должны вакцины с обновлённым составом⁴.

Вакцинация от респираторно-синцитиального вируса

РС-вирусная инфекция — ещё один злейший враг новорождённых детей, особенно недоношенных. Стандартной практикой по её профилактике в группах повышенного риска по тяжёлому течению этой инфекции было и остаётся введение готовых антител уже родившемуся ребёнку. Минус этой тактики в том, что эффект получается краткосрочный, а стоимость препарата достаточно высокая, поэтому те, кому он не положен за счёт государства, вряд ли смогут его себе позволить.

С 2023 года в ряде стран с целью профилактики этого заболевания у детей начали проводить вакцинацию беременных.

Вакцина вводится в период с 32 по 36 неделю беременности включительно. На момент публикации эта вакцина недоступна в России.

Не рекомендовано беременным

Вакцинация беременных с применением живых вакцин не проводится, хотя не существует доказательств того, что живые вакцины могут навредить женщине или её ребёнку. О вакцинации против этих инфекций стоит позаботиться на этапе планирования беременности:

- корь, краснуха, эпидемический паротит;
- ветряная оспа;
- полиомиелит (живая оральная вакцина)⁵;
- другие живые вакцины по эпидемическим показаниям.

Постконтактная профилактика инфекций, вакцинация против которых противопоказана

- Если беременная, не имеющая иммунитета к кори, контактировала с больным **корью**, в качестве экстренной профилактики ей вводят иммуноглобулин человека нормальный (далее — иммуноглобулин) — препарат из донорской крови с концентратом полученных из неё антител. Такая мера достаточно эффективна для постконтактной профилактики кори и может предотвратить заболевание у неиммунных лиц (непривитых и неболевших женщин) при введении в течение первых пяти дней после контакта. Более позднее введение нецелесообразно.

- Аналогично поступают при контакте с больным **паротитом**, хотя эффективность такой профилактики будет ниже, чем в случае с корью. Иммуноглобулин нужно ввести в первые пять дней после контакта. Более позднее введение неэффективно.
- Введение иммуноглобулина при контакте с больным **краснухой** в нашей стране не рекомендовано, однако в зарубежной литературе встречается упоминание о том, что такая тактика может сократить риски патологий плода и клинических проявлений у матери, хотя и не предотвращает заболевание.
- При контакте с больным **ветряной оспой** неиммунным беременным тоже назначают иммуноглобулин, который вводится в случае отрицательного результата после анализа на антитела (через 10–14 дней введение повторяют). За рубежом ещё есть тактика назначения специфических противовирусных препаратов, эффективных против возбудителя ветряной оспы, однако в России такая практика не распространена.

Случайная вакцинация живыми вакцинами не является показанием для прерывания беременности.

Не забудьте защитить новорождённого от инфекций!

⁴ Согласно рекомендациям ВОЗ от 2023 года ([WHO SAGE Roadmap for prioritizing uses of COVID-19 vaccines](#)).

⁵ По мнению ВОЗ, вакцина ОПВ не противопоказана беременным, однако в России инструкция к вакцине включает беременность в противопоказания.

