

Вакцинация при планировании беременности



Беременность - это не только радостный и долгожданный момент в жизни каждой женщины, но и очень ответственный. Поэтому важно помнить о прегравидарной подготовке ещё на этапе планирования беременности, одним из важных аспектов которой является вакцинация, поскольку инфекции во время беременности протекают особенно тяжело и могут оказать неблагоприятное влияние как на внутриутробное развитие ребенка, так и на здоровье самой мамы.

В случае отсутствия сведений о ранее проводимых профилактических прививках, необходимо обследовать женщину на наличие антител к вирусам кори, краснухи, эпидемического паротита, гепатита А и В, ветряной оспы. При отсутствии защитных антител к вышеперечисленным инфекциям инактивированные вакцины возможно вводить за 1 месяц до планируемой беременности, а живые – за 3 месяца. При этом следует помнить, что схема иммунизация против некоторых инфекций включает несколько доз вакцины с интервалом в несколько месяцев.

Напомним, что **краснуха**, перенесенная в первые 16 недель беременности, с высоким риском может привести к выкидышу или рождению ребенка со множественными пороками развития, формируя синдром врожденной краснухи (глухота, слепота, пороки сердца и других органов).

Коревая и паротитная инфекция опасны в период беременности угрозой прерывания и появлением внутриутробных пороков развития у будущего ребёнка.

Заражение **вирусным гепатитом В** представляет большую опасность для беременной женщины, поскольку инфицирование во время ожидания малыша может привести к развитию тяжелого поражения печени. Тяжесть течения вирусного гепатита В у новорожденных зависит от срока беременности, на котором произошло заражение плода. Значительно высок риск передачи вируса при инфицировании в III триместре, который достигает 70%. Преимущественно заражение происходит во время родов, значительно реже передача инфекции возможна через плаценту или грудное молоко. С целью предотвращения такой ситуации важно провести вакцинацию против гепатита В в родильном доме в первые часы жизни каждому новорождённому. Если на этапе планирования беременности у матери не обнаружен защитный уровень антител против вируса гепатита В, важно успеть провести трехкратную вакцинацию до момента зачатия, что позволяет обеспечить защиту у 85–90% привитых.

Коклюш — это инфекция дыхательных путей, вызывающая затяжной, мучительный спастический кашель. Наиболее тяжело он протекает у детей в возрасте до одного года: у таких малышей изнуряющий кашель часто заканчивается остановкой дыхания, от которой они могут погибнуть.

Вакцинация против коклюша у взрослых не входит в национальный календарь прививок России, однако она жизненно необходима женщинам в период планирования беременности. Приобретённая таким образом иммунная защита станет надёжным щитом от болезни для самой матери, так и для новорождённого ребенка в первые полгода жизни до завершения первичной серии младенческой АКДС-вакцинации.

В соответствии с отечественным графиком прививок ревакцинация против **дифтерии и столбняка** проводится каждые 10 лет, начиная с 16-летнего возраста. Однако большинство взрослых даже не могут вспомнить, когда получали очередную прививку против дифтерии и столбняка. Отметим, что летальность при дифтерии у непривитых беременных женщин достигает 50%, а в остальных случаях инфекция приводит к преждевременным родам или внутриутробной гибели ребенка.

Защитные антитела против столбняка новорожденный может получить только от матери, если она своевременно привита, в ином случае, очень высок риск смертельного исхода.

Важно получить защиту от **гриппа** на этапе планирования беременности, либо во время беременности, поскольку вирус гриппа у беременных женщин чаще всего протекает в тяжелой форме и провоцирует появление осложнений, а при заражении вирусной инфекцией плода повышается риск развития врожденных пороков, преждевременных родов и даже внутриутробной гибели ребенка.

При наличии данных о ранее перенесенной **ветряной оспе** следует определить уровень антител к этой инфекции и при необходимости провести вакцинацию. Заражение ветряной оспой в первой половине беременности способствует высокому риску возникновения внутриутробных пороков развития, которые могут привести к искусственному прерыванию беременности. Начало болезни непосредственно перед родами влечет высокий риск тяжелого течения ветряной оспы у новорожденного. Поэтому обязательной вакцинации против ветряной оспы подлежат все члены семьи, где ожидается пополнение, кто ранее не болел и не прививался.

До наступления беременности будущей матери рекомендовано также привиться и от **вируса папилломы человека**, поскольку заражение новорожденного может осуществляться в процессе родов и грозит младенцу разрастанием доброкачественных бородавок на слизистой верхних дыхательных путей, что носит прогрессирующий характер и может служить грозным осложнением в виде остановки дыхания.

Опасными и жизнеугрожающими инфекциями как для матери, так и для новорожденного являются **пневмококк и менингококк**, основными проявлениями которых могут быть пневмонии, отиты, менингиты. Перенесенная менингококковая инфекция в 20% заканчивается летальным исходом, в ином случае может вызвать задержку умственного и физического развития, нарушение работы органов зрения и слуха, а также многие другие осложнения.