

УДК 616

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КРАСНУХИ В РОССИИ

Тушина А.Д., Пекарская Н.П., студентки 3 курса факультета ветеринарной медицины и биотехнологии

*Научный руководитель - Пульчеровская Л.П., кандидат биологических наук, доцент
ФГБОУ ВО Ульяновская ГСХА*

Ключевые слова: краснуха, заболевание, вакцина, беременность.

Данная работа посвящена изучению роли и принципов вакцинации краснухи в России.

Краснуха — это острозаразное вирусное заболевание, которое проявляется быстро и разносившейся сыпью на кожных покровах, увеличением затылочных лимфоузлов, также с незначительным изменением температуры. По нашим данным, у детей в 90% случаев инфекция протекает без значимых симптомов[1].

Огромную угрозу краснуха представляет для беременных женщин из-за внутриутробного инфицирования плода. Вирус краснухи имеет тропизм к эмбриональной ткани, и значительно нарушает развитие самого плода. Частота поражений плода зависит от сроков беременности. Эпидемия вызывает нарушения митотической активности клеток, различных хромосомных изменений, что приводит к отставанию в развитии, как физическом, так и умственном[2].

На сегодняшний день мы можем отметить стабильный рост распространенности болезни среди взрослого населения. В России около 16% врожденных уродств происходит из-за краснухи.

В настоящее время вакцинация от краснухи на территории России проводится согласно приказу Минздрава России от 27 июня 2001 г. № 229 «О Национальном календаре профилактических прививок и календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям»[3,4].

Вакцинацию в России первично проводят в возрасте 12 месяцев. А в США и Канаде детей начинают вакцинировать в 12-15 месяцев.

В 6 летнем возрасте в России проводят вторую вакцинацию. Так как наличие антител перед ревакцинацией не оказывает вли-

яния на частоту побочных эффектов, многие страны ревакцинируют детей в предшкольном возрасте тривакциной без серологического скрининга[5,6].

Люди, которые вакцинированы от болезни краснухи, не несут опасение в плане заражения для окружающих его людей. Ослабленные вирусы, краснушный вакцинный вирус не обладает никакой контагиозностью. Для предупреждения СВК до разработки вакцины широко применялись гипериммунные или нормальные иммуноглобулины, содержащие специфические антитела. Были случаи, когда вводились беременным, которые имели контакт с больными людьми краснухой, и это помогло предупредить СВК. Но иммуноглобулины не всегда эффективно обеспечивали защиту плода.

Если антитела к краснухе в защитных концентрациях обнаружены у женщины в первые 5 дней после контакта, то эти антитела являются следствием ранее перенесенной краснухи. Тогда контакт не представляет никакой угрозы, так как женщина не восприимчива к вирусу краснухи. На ранних сроках, отсутствие антител или слабоположительных серологических реакций на ранних сроках обследования говорит нам о том, что женщина не защищена против краснухи и угроза заражения присуща. При осложнении беременности краснухой на 14–16-й неделе вопрос о рекомендации по сохранению беременности решается на консилиуме врачей. Нужно заметить, что отсутствие симптоматики инфекции у беременной женщины в течение 4–6 недель после контакта с больным краснухой не исключает у нее заболевания краснухой в бессимптомной форме.

По данным нашего исследования мы хотим отметить, что до сих пор ходит мнение о необходимости вакцинации от, как казалось бы нам, «неважной» эпидемии, как краснуха. В некоторых Европейских странах родители водят своих детей в места, где существует риск заболеть краснухой. Чтобы ребенок переболел данной инфекцией в детстве, когда она протекает в не очень серьезных формах. Но при этом ежегодно в мире фиксируют около 300 тысяч детей с СВК. Точных данных по стране России пока, к сожалению, не имеется.

На сегодняшний день тема вакцинации краснухи играет огромную роль, мы считаем, что вакцинирование необходимо. И большому риску подвергаются не только дети, но и взрослые. Губительно болезнь протекает у взрослых, у детей симптоматика выражена слабее.

Библиографический список

1. Бектимиров, Т.А. Мировой опыт иммунопрофилактики краснухи/ Т.А. Бектимиров // Биопрепараты. - 2008. - № 1 (17). - С. 21–23.
2. https://ru.wikipedia.org/w/index.php?title=%D0%9A%D0%BE%D1%86%D1%8B%D0%BD_%D0%9C%D0%B0%D0%BA%D1%81%D0%B8%D0%BC_%D0%91%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%87&action=edit&redlink=1 Энциклопедический словарь Брокгауза и Ефрона: в 86 т. (82 т. и 4 доп.). — СПб.: Наука. - 2002. – 499 с.
3. Иммунология / под ред. Хаитова Р. М.. — М.: Медицина, 2014. — 425 с.
4. Галактионов, В.Г. Иммунология: учебник / В.Г. Галактионов. — М.: Издательство МГУ, 2012. — 480 с.
5. Медицинский сайт MedLinks.ru , [Электронный ресурс] - М., 2012 . - Режим доступа: <http://www.medlinks.ru>.
6. Медпортал [Электронный ресурс] – СПб., 2014. – Режим доступа: <http://medportal.ru>.

MODERN PRINCIPLES OF RUBELLA VACCINATION IN RUSSIA

Tushina A.D., Pekarskaya N.P.

Keywords : measles, a disease vaccine, pregnancy.

This paper focuses on the role of vaccination and principles rubella vaccination in Russia.