

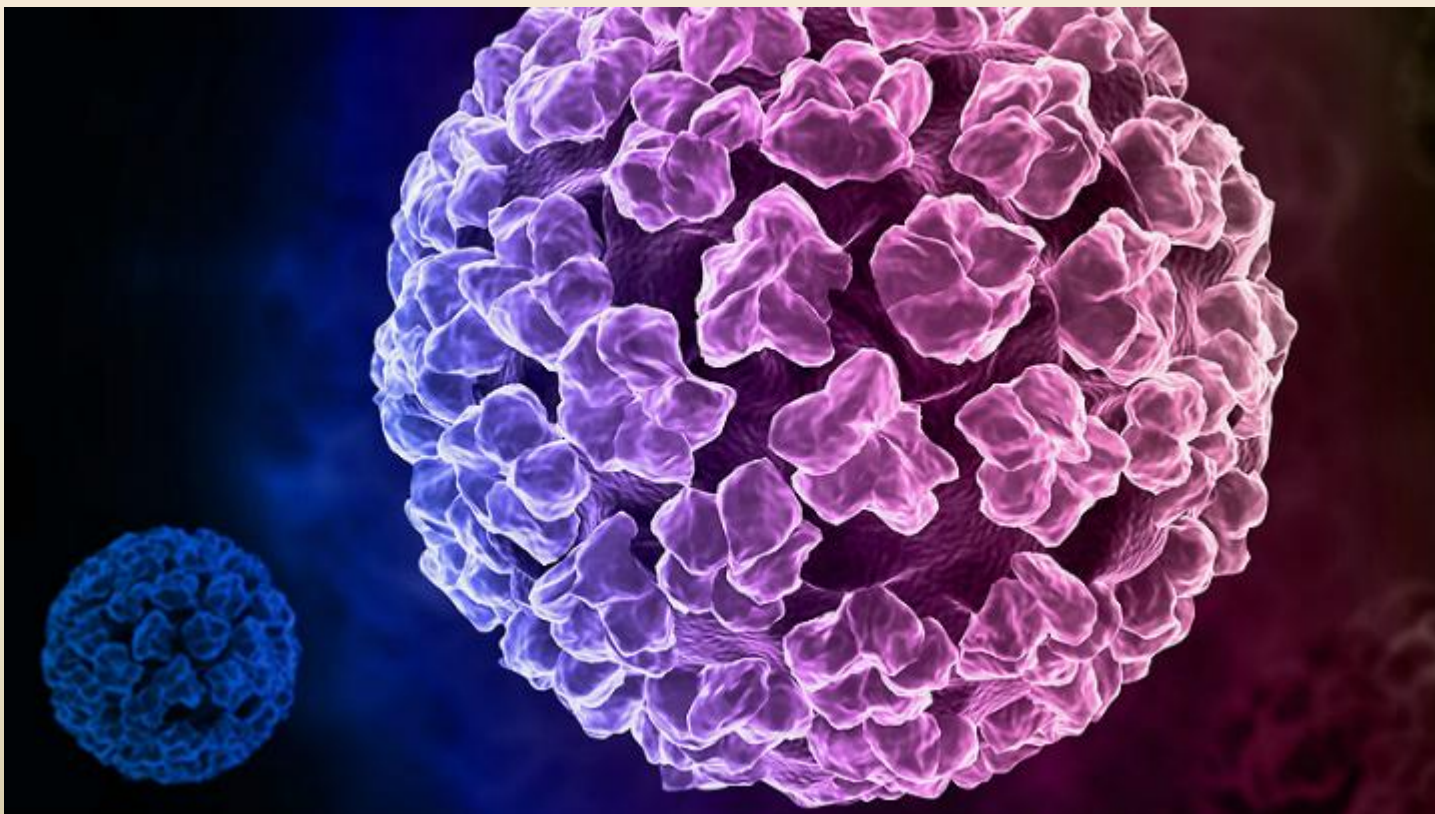
Вакцинопрофилактик а в гинекологии

Работу выполнила:

Студентка лечебного ф-та 518 гр.

Пегушина Наталия
Станиславовна

Папилломавирусная инфекция в последние годы рассматривается экспертами мира как самая распространенная инфекция, передающаяся половым путем. Количество ежегодных ВПЧ-ассоциированных заболеваний как у мужчин, так и у женщин ежегодно растет и охватывает широкий спектр поражений различных органов.



Ввиду отсутствия в мире специфического противовирусного средства против ВПЧ и невозможности повлиять на быстрое распространение инфекции другими средствами вакцинация против ВПЧ и заболеваний, им обусловленных, рассматривается как ключевой метод их профилактики. Вакцинация в будущем, по мнению большинства ученых, позволит искоренить онкологические заболевания репродуктивной системы, вызванные этим вирусом, и в первую очередь РШМ как наиболее распространенную и опасную ВПЧ-ассоциированную патологию.



В России вакцинация против ВПЧ и РШМ была одобрена правительством в 2007 г. С 2008 г. в 27 субъектах РФ (Московская, Сахалинская, Свердловская области, Москва, Ярославль, Санкт-Петербург, Новосибирск, Смоленск, Екатеринбург, Пермский край, ХМАО и др.) было привито свыше 100 тыс. девочек-подростков.



ХАРАКТЕРИСТИКА ВАКЦИН

Вакцины призваны помочь иммунной системе распознать и разрушить ВПЧ на ранней стадии контакта до проникновения в эпителиоциты, тем самым предотвратить развитие клинических симптомов при инфицировании и обеспечить элиминацию из организма клеток, пораженных вирусом.

Впервые об этиологической роли ВПЧ в развитии РШМ заявил в 1976 г. немецкий ученый **Харальд цур Хаузен** (Германия), за что ему в 2008 г. была присуждена Нобелевская премия в области медицины и физиологии.

ХАРАКТЕРИСТИКА ВАКЦИН

Для первичной специфической профилактики заболеваний, связанных с ВПЧ, в мире сертифицированы три вакцины: **двухвалентная**, содержащая АГ ВПЧ 16-го и 18-го типа, **четырёхвалентная**, содержащая АГ к ВПЧ 6, 11, 16, 18-го типов, и **девятивалентная**, содержащая АГ ВПЧ 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58-го типов.

В России зарегистрированы две вакцины: двухвалентная и четырёхвалентная.

Обе вакцины получены способом использования рекомбинантных технологий из очищенных капсидных белков L1, которые путем самосборки образуют ВПЧ-типоспецифические пустые оболочки или вирусоподобные частицы. Эти вакцины не содержат ни живых биологических продуктов, ни вирусных ДНК, являются рекомбинантными и, следовательно, безопасны в отношении заражения.

ХАРАКТЕРИСТИКА ВАКЦИН

Курс вакцинации целесообразно проводить еще до начала половой жизни, т.е. до того, когда подростки могут подвергнуться инфицированию ВПЧ, однако вакцинация может применяться и в более старшем возрасте. Согласно рекомендациям экспертов ВОЗ, основной целевой группой для проведения иммунизации против ПВИ должны стать **девочки и мальчики в возрасте от 9–10 лет до 13 лет.**

ХАРАКТЕРИСТИКА ВАКЦИН

При проведении вакцинопрофилактики необходимо руководствоваться действующими нормативными и методическими документами по организации иммунизации (СП 3.3.2342-08), национальным календарем профилактических прививок (приказ МЗ РФ «Об утверждении национального календаря профилактических прививок» № 125н от 21 марта 2014 г.), а также инструкциями по применению иммунобиологических препаратов и инструкциями по применению соответствующих вакцин.

Четырехвалентная рекомбинантная вакцина против вируса папилломы человека (ЛС-002293 — 12.03.2015)

Назначение вакцины: профилактика у девочек и женщин РШМ, вульвы, влагалища, анального канала, вызванного ВПЧ 16-го и 18-го типов; аногенитальных бородавок, вызванных ВПЧ 6-го и 11-го типов; CIN I–III степени и аденокарциномы шейки матки *in situ*, интраэпителиальной неоплазии вульвы и влагалища, анальной интраэпителиальной неоплазии I–III степени, обусловленных ВПЧ 6, 11, и 18-го типов.

Возраст проведения вакцинации: девочки и женщины от 9 до 45 лет.

Способ введения: внутримышечно в дельтовидную мышцу плеча или верхненаружную поверхность средней трети бедра.

Схема введения: рекомендуемый курс вакцинации проводится по *стандартной* схеме, состоящей из трех доз: 0–2–6 мес. Допускается *ускоренная* схема, при которой вторая доза вводится через 1 мес, а третья — через 3 мес после второй прививки. Курс считается завершенным (даже при нарушении интервалов между прививками), если полный курс иммунизации был проведен в течение 1 года.

Альтернативная *двухдозовая* схема — 0–6 мес — допускается у лиц в возрасте от 9 до 13 лет. При этом в случае введения второй дозы ранее чем через 6 мес после первой дозы следует ввести третью дозу. Рекомендовано продолжать курс вакцинации той же вакциной, поскольку вакцины против ВПЧ не являются взаимозаменяемыми.

Препарат «Гардасил» 6000-7000 руб. 1 доза

Двухвалентная рекомбинантная вакцина против вируса папилломы человека

(ДСР-006423/08 — 26.02.2015)

Назначение вакцины: профилактика переносимой ПВИ, предраковых поражений шейки матки, влагалища и вульвы, РШМ, вульвы, влагалища (плоскоклеточного и аденокарциномы), обусловленных ВПЧ высокого онкогенного риска.

Возраст проведения вакцинации: девочки и женщины от 9 до 45 лет.

Способ введения: внутримышечно в дельтовидную мышцу плеча.

Схема введения. Выбор схемы зависит от возраста вакцинируемой.

Стандартный курс вакцинации — 0–1–6 мес. При необходимости изменения графика вторая доза может быть выполнена через 1–2,5 мес после введения первой дозы, а третья доза — через 5–12 мес после введения первой дозы вакцины.

Иммунизация вакциной девочек от 9 до 14 лет включительно проводится по *двухдозовой* схеме 0–6 мес. Если девочке данного возраста вторая доза была введена ранее чем через 5 мес после первой, третья доза должна быть введена обязательно.

После завершения курса первичной иммунизации двухвалентной вакциной формируется иммунологическая память к ВПЧ 16-го и 18-го типов. Считается, что анамнестический иммунный ответ регистрируется и в отношении родственных штаммов ВПЧ-45 и -31.

Препарат «Церварикс» 5000-5500 1 доза

Девятивалентная рекомбинантная вакцина против вируса папилломы человека

Была разработана девятивалентная вакцина, которая содержит АГ к 9 типам ВПЧ (6-й/11-й/16-й/18-й/31-й/33-й/45-й/52-й/58-й). В клинических исследованиях была продемонстрирована 97% эффективность вакцины в отношении предотвращения предраковых поражений шейки матки, вульвы, влагалища, вызываемых семью типами ВПЧ высокого онкогенного риска.

11 декабря 2014 г. Управление по контролю за продуктами и лекарствами одобрило вакцину по следующим показаниям:

- Девушки и женщины в возрасте от 9 до 26 лет: профилактика рака и предраковых поражений шейки матки, анального канала, вульвы, влагалища, а также аногенитальных кондилом.
- Мальчики 9–15 лет: профилактика рака и предраковых поражений анального канала, а также аногенитальных кондилом.

Вакцинация уже применяется в Америке и некоторых странах Европы.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ

Абсолютными противопоказаниями к вакцинации являются:

- повышенная чувствительность компонентам вакцины;
- развитие тяжелых системных аллергических реакций или поствакцинальных осложнений на предшествующее введение вакцины против ПВИ;
- гиперчувствительность к активным компонентам и вспомогательным веществам вакцины.

При возникновении симптомов гиперчувствительности после введения вакцины введение последующей дозы вакцины противопоказано.

Относительным противопоказанием к внутримышечному введению вакцин является нарушение свертываемости крови вследствие гемофилии, тромбоцитопении или на фоне приема антикоагулянтов.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВАКЦИНАЦИИ

Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, а также обострения хронических заболеваний являются **временными противопоказаниями**, иммунизация проводится через 1–2 недели после выздоровления или в период реконвалесценции или ремиссии. При легких формах респираторных, кишечных и других инфекций прививки можно проводить после нормализации температуры.

Вакцинация при беременности противопоказана, так как данных о потенциальном воздействии вакцины на беременную женщину и на плод недостаточно. Следует предупредить пациенток о необходимости предохранения от беременности в течение курса вакцинации, а в случае наступления беременности во время введения первой дозы вакцины вакцинацию следует отложить до ее завершения.

Грудное вскармливание не является противопоказанием для вакцинации четырехвалентной вакциной против ВПЧ. Применение двухвалентной вакцины в период грудного вскармливания возможно только в случае превышения ожидаемой пользы над риском.

Эффективность вакцин против вируса папилломы человека

Вакцины против ВПЧ были лицензированы на основании продемонстрированной их клинической эффективности среди молодых взрослых женщин, а в отношении четырехвалентной вакцины — также и среди молодых взрослых мужчин.

Результаты эффективности вакцинации от ВПЧ и РШМ: краткосрочные ранние — снижение распространенности заражения типами ВПЧ, входящими в состав вакцин, и снижение частоты возникновения аногенитальных кондилом (для четырехвалентной вакцины), промежуточные — снижение частоты предраковых поражений шейки матки (CIN), вульвы и влагалища, долгосрочные индикаторы эффективности — снижение заболеваемости ВПЧ-ассоциированными раками. Снижение заболеваемости РШМ, вульвы и влагалища, а также анальным раком возможно оценить через 15–20 лет после начала вакцинопрофилактики.

ВОЗМОЖНОСТЬ ОДНОВРЕМЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ С ДРУГИМИ ВАКЦИНАМИ

Четырехвалентную вакцину против ВПЧ можно вводить в один день (в другой рекомендованный участок тела) с рекомбинантной вакциной против гепатита В, менингококковой конъюгированной вакциной, с инактивированной вакциной против полиомиелита и бесклеточной вакциной против дифтерии, столбняка, коклюша.

Двухвалентная вакцина против ВПЧ может применяться одновременно с такими вакцинами, как инактивированная вакцина против полиомиелита, вакцина против гепатита А, рекомбинантная вакцина против гепатита В с условием введения в разные участки тела и разными шприцами.

Обе вакцины могут вводиться одновременно с другими инактивированными и живыми вакцинами при условии их введения разными шприцами в разные участки тела.

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЗАЩИТЫ

Опубликованы данные по эффективной защите на протяжении 9,4 года для двухвалентной вакцины и более 8 лет для четырехвалентной вакцины.

Исследования по изучению длительности защитного иммунитета продолжаются.

ПРИМЕНЕНИЕ С РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ЛЕКАРСТВАМИ

Применение анальгетиков, противовоспалительных препаратов, антибиотиков, витаминных препаратов, гормональных контрацептивов не влияет на эффективность, иммуногенность и безопасность вакцин.

Ингаляционные, местные и парентеральные стероиды не влияют на иммуногенность и безопасность вакцин.

У лиц, принимающих иммуносупрессанты (системные кортикостероиды, цитотоксичные препараты, антимаболизиты, алкилирующие препараты), защитный эффект может быть снижен.

БЕЗОПАСНОСТЬ И ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ

Глобальный консультативный комитет ВОЗ по безопасности вакцин утверждает, что двух- и четырехвалентные вакцины безопасны.

Безопасность ВПЧ-вакцин контролируется ведущими медицинскими организациями (ВОЗ, CDC, TGA и др.), а также странами и компаниями-производителями с помощью систем активного и пассивного надзора за нежелательными явлениями.

Побочные поствакцинальные проявления в отношении ВПЧ-вакцин, как правило, несерьезные и непродолжительные (боль в месте инъекции, эритема, припухлость, гематома и зуд в месте введения, большинство из которых были легкой степени тяжести). В поствакцинальном периоде могут встречаться боли в конечностях и повышение температуры тела. Во время пострегистрационного применения сообщалось о единичных случаях флегмоны, бронхоспазма и крапивницы, лимфаденопатии, идиопатической тромбоцитопенической пурпуре, головной боли, тошноте, рвоте, астении)

ПОЗИЦИЯ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Обе вакцины — четырехвалентная и двухвалентная — имеют высокий профиль безопасности и эффективности.

Вакцинация от ВПЧ и РШМ не отменяет необходимость проведения цитологического скрининга и регулярных гинекологических осмотров с целью проведения вторичной профилактики.

Спасибо за внимание!