

Южно-Казахстанская Государственная
Фармацевтическая Академия
Кафедра: Детские болезни

СРИ

На тему: Поствакцинальные реакции и осложнения.

Выполнила: Илесбаева М.Б.

Проверила: Махатова В.К.

- Как любому иммуно-биологическому препарату, вакцинам свойственна реактогенность. т.е. развитие более или менее выраженных расстройств здоровья. В современных вакцинах реактогенность сведена к минимуму, а более серьезные расстройства - их принято именовать осложнениями -наблюдаются очень редко.
- Оценка безопасности вакцин требует учета всех расстройств здоровья, следующих за вакциной. Развитие после прививки острого заболевания или обострения хронического может иметь с ней причинно-следственную связь, но может быть и совпадением, для обозначения таких расстройств применяется термин «неблагоприятное событие».

ВОЗ предложила следующие определения неблагоприятных событий в поствакцинальном периоде:

-Местные: абсцесс в месте введения, лимфаденит, тяжелая местная реакция;

-Со стороны нервной системы: острый паралич, энцефалопатия, энцефалит, менингит, судороги;

-Прочие: аллергические реакции, острые реакции гиперчувствительности, анафилактический шок, диссеминированный БЦЖ-ит, гипотензивно-гипореспонсивный (коллаптоидный по российской терминологии) эпизод, остеит/остеомиелит, упорный пронзительный крик, сепсис, синдром токсического шока.

Две схемы оценки связи неблагоприятных событий с вакцинацией

<ol style="list-style-type: none">1.Вероятные2.Возможные3.Маловероятные4.Неклассифицированные (не пытались классифицировать)5.Неклассифицируемые (при недостатке данных)	<ol style="list-style-type: none">1. Свидетельства указывают на наличие причинной связи2. Свидетельства не противоречат наличию причинной связи3. Недостаточно свидетельств причинной связи4. Нет свидетельств причинной связи
--	---

- 1. Несоблюдение показаний** (не учет аллергии к белку куриного яйца и т.п.);
- 2. Программные осложнения – связанные с нарушениями техники вакцинации.** Это нарушение стерильности инъекций, подкожное введение адсорбированных вакцин (инфильтраты), разведение лиофилизированных вакцин миорелаксантами или инсулином; повторное использование одноразовых шприцев и т.д.

3. Системные ошибки вакцинации. Понятие «некачественная вакцина» распространяется на препарат:

- Выпущенный с нарушением требований нормативной документации;
- Изменивший свойства из-за нарушений условий транспортирования и хранения;
- Хранившейся во вскрытой многодозной упаковке при несоблюдении требований;

Нельзя использовать вакцины:

- С несоответствующими физическими свойствами;
- С нарушением целостности ампул;
- С неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе);

Нарушения условий транспортировки и хранения МИБП ведет к изменению физических свойств вакцин из-за нарушений Холодовой цепи или условий, которые могут привести к нарушению целостности внутренней упаковки. Нарушение Холодовой цепи может привести не только к снижению иммуногенности препарата, но и к повышению его реактогенности. Замораживание иммуноглобулина и нахождение их при высокой температуре приводит к агрегации белка, что вызывает коллаптоидные реакции. Замораживание растворителей сухих вакцин может приводить к образованию микротрещин во внутренней упаковке и контаминации его содержимого.

- **Подкожном введении вакцин против особо опасных инфекций, приготовленных для накожного применения, без соответствующего дополнительного разведения. Ошибочное применение другой вакцины является наиболее опасной системной ошибкой, так как при этом обычно и нарушение способа введения.**
- **Осложнения вследствие индивидуальной реакции чаще всего имеют характер аллергических или неврологических.**

- **Косвенно связанные с вакцинацией неблагоприятные события следует отличать от осложнений. Это, например, простые фебрильные судороги на фоне температурной реакции, вызванной АКДС или инъекционная травма нерва при введении вакцины в ягодицу. Интеркуррентные заболевания, совпадающие по времени с прививкой - наиболее частая форма неблагоприятного события.**

Нарушение дозы препарата может произойти в результате введения:

- Большого объема препарата, в частности при нарушении возрастной дозировки;
- Неправильного ресуспендирования сухого препарата;
- Плохого перемешивания многодозового сорбированного препарата;

Постпрививочные реакции и осложнения

Вид вакцины	Характер реакции	Частоты реакции	Временные или постоянные противопоказания
1. Против гепатита В	Аллергическая реакция немедленного типа (крапивница, сыпь и др.)	1:600000	Гиперчувствительность к одному из компонентов вакцины (тиомерсал, белок некарских дрожжей). Наличие тяжелого инфекционного заболевания
2. БЦЖ-вакцина	Поствакцинальные осложнения: 1-ая категория – локальные поражения подкожные холодные абсцессы, язвы на месте введения, регионарные лимфадениты (подмышечные, шейные, над- и подключичные в фазе инфильтрации абсцедирования и кальцинации), келлоидные рубцы	До 0,06% - лимфадениты	<ol style="list-style-type: none"> 1. Недоношенность – к вакцинации БЦЖ – масса тела менее 2500 гр., к вакцинации БЦЖ-М – менее 2000 гр; 2. Острые заболевания; 3. Иммунодефицитные состояния (первичные), злокачественные новообразования (прививку проводят через 6 мес. после окончания лечения) 4. Генерализованная БЦЖ-инфекция, выявленная у других детей в семье

	<p>2-ая категория – персистирующая и диссеминированная БЦЖ-инфекция без летального исхода (волчанка, оститы и др.)</p> <p>3-ая категория – диссеминированная БЦЖ-инфекция по типу генерализованного поражения с летальным исходом</p> <p>4-ая категория – пост-БЦЖ-синдром – главным образом аллергического характера (узловая эритема и т.д.)</p>	<p>0,1 на 100 тыс. вакцинированных</p> <p>3,5-4 на 1 млн. привитых</p>	<p>Дети не получившие прививку в период новорожденности, после отмены противопоказаний прививаются вакциной БЦЖ-М</p> <p>Врожденный иммунодефицит (хроническая гранулематозная болезнь, иммунодефицит швейцарского типа)</p>
--	--	--	--

3. АКДС-вакцина,
АДС-анатоксин,
АДС-М-
анатоксин, АД-М-
анатоксин

1 группа –
поствакцинальны
х реакций –
общие:
повышение
температуры,
недомагание

2 группа –
местные:
болезненность,
гиперемия,
отечность. Редко
- бывают
аллергические
реакции,
незначительное
обострение
аллергических
заболеваний

Частота реакции
и осложнений
определяется как
индивидуальной
реактивностью,
так и дозой
вводимого
анатоксина

Противопоказания к
введению дифтерийного
анатоксина – нет.
Противопоказания к
введению АКДС-вакцины:
- прогрессирующие
заболевания нервной
системы;
- злокачественные
заболевания крови,
новообразования,
системные
прогрессирующие
заболевания;
- афебрильные судороги в
анамнезе;
- развитие на предыдущие
введения АКДС-вакцины
сильной общей реакцией
или осложнения

<p>Против столбняка: АКДС-вакцина АДС-анатоксин АДС-М-анатоксин Бубо-М АС-анатоксин</p>	<p>Характер реакции описанный при введении АКДС-вакцины или АДС-анатоксина. При введении АС-анатоксина – местные реакции: покраснение, припухлость, болезненность; Общие реакции: повышение температуры тела, недомогание. При повторных иммунизациях у лиц с высоким уровнем противостолбнячных антител описаны анафилактические реакции, симптом Гийена-Барре</p>	<p>0,4 – на 100 тыс. доз</p>	<p>Противопоказаний нет, только кроме случаев тяжелых немедленных аллергических реакций или анафилактических реакций на предыдущие дозы. Временно противопоказания – острые индикции или обострения хронических заболеваний</p>
--	---	------------------------------	---

<p>Противополиомиелита ОПВ – живая вакцина оральная ИПВ – инактивированная вакцина</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вакциноассоциированный полиомиелит (ВАПП) чаще наблюдается у реципиентов и у контактирующих с ними здоровых лиц 2. Диспепсия – несколько дней 3. Аллергические высыпания в течение 4-х дней после прививки 	<p>1 на 700000 первых доз и 1 на 6,9 млн. повторных</p> <p>Редко</p>	<p>Пациенты с иммунодефицитными состояниями непривитые должны изолироваться от привитых ОПВ. После ликвидации полиомиелита есть необходимость перехода от вакцинации ОПВ на ИПВ.</p> <p>Противопоказания к проведению ОПВ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Первичные и вторичные иммунодефициты 2. Неврологические расстройства на предыдущие введения прививки (ОПВ) 3. Острые заболевания и обострения хронических заболеваний
--	---	--	---

<p>Коревая вакцина: ЖКВ Рувакс Приорикс М-М-R-II</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Местные – слабо выраженный отек и гиперемия кожи в месте инъекции 2. Митигированная корь (с 5 -14 день) 3. Энцефалит (не доказано) 4. Аллергические реакции (и даже шок) при гиперчувствительности к яичному белку и аминокликозидам 5. Фибрильные судорги, гкморрагический васкулит 	<p>Редко</p> <p>5-16%</p> <p>1 на 1 млн доз</p> <p>Редко</p> <p>Возможны редко</p>	<p>Противопоказания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Беременным или планированирующим беременность в течении 30 дней после прививки 2. С врожденными и приобретенными иммунодеф. состояниями в т.ч. с тяжелой клинической категорией ВИЧ – инф. 3. Временно при острых инфекционных заболеваниях 4. Анафилактические реакции на яичные белки и аминокликозиды 5. Введение иммуноглобулинов и препаратов крови – на 3 мес
--	---	--	---

<p>Против эпидемического паратита: ЖПВ, MMR-II</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Местные – незначительная гиперемия кожи 2. Терминальная реакция, фебрильные судорги (с 14-12 день) 3. Увеличение околоушных слюнных желез (до 42 дня) 4. Боли в животе, орхит, серозный менингит 5. Аллергические сыпи отек Квинке, анаф. шок на белковый компонент вакцины 	<p>Редко</p> <p>Редко</p> <p>Редко</p> <p>Редко</p> <p>Редко</p>	<p>Противопоказания:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Вакцинация живой коревой вакциной 2. При длительно текущих инф.или тяжелых заболеваниях - через 6-12 мес после выздоровления 3. После иммунодепрессивной терапии – через 12 мес после окончания лечения 4. Не вакцинировать в период подъема заболеваемости серозными менингитами энтеровирусной этиологии
--	--	--	---

<p>Против краснухи: Рудивакс Эрвевакс Приорикс MMR – II Краснушная вакцина (Индия)</p>	<p>1. Легкий вариант краснухи на 5-12 день 2. Артралгии, артриты, парестезии, боли в ногах и руках</p>	<p>Детей – 1% Подростки – 2% Молодые люди – 6 % Женщины старше 25 лет – 25% Редко</p>	<p>1. После вакцинации предохранение от наступления беременности в течении 3-х мес. 2. Иммунодефицитным больным: После окончания иммуносупрессивной терапии спустя от 3 до 6 мес 3. Тяжелая клиническая стадия ВИЧ-инфекции</p>
--	--	---	---

Проблемой в вопросах вакциниции является не противопоказания к вакцинации, а наличие «ложных противопоказаний»

Ниже приводятся примеры состояний, которые НЕ являются противопоказанием для иммунизации:

- незначительные заболевания, такие как инфекции верхних дыхательных путей или диарея с температурой ниже 38,5°C;
- аллергия, астма или другие атопические проявления, поллиноз или "заложенный" нос;
- судороги в семейном анамнезе;
- лечение антибиотиками, низкими дозами кортикостероидов или местно действующими стероидами (например, мази или аэрозоли)
- дерматозы, экземы или локальные кожные инфекции;
- хронические заболевания сердца, легких, почек или печени;
- стабильные неврологические состояния (такие, как корковый паралич) и синдром Дауна;
- желтухи новорожденных в анамнезе;
- недоношенность, ребенок с низким весом при рождении;
- недостаточность питания;
- грудное вскармливание;
- коклюш, корь, эпидемический паротит или краснуха в анамнезе;
- инкубационный период болезни.

Некоторые состояния увеличивают риск тяжелых исходов от инфекционных болезней, и такие дети должны быть привиты в первую очередь. Такими состояниями являются: астма, кистозный фиброз, заболевания брюшной полости, хронические легочные или врожденные сердечные заболевания; синдром Дауна, устойчивые неврологические состояния, недостаточность питания, недоношенность, низкий вес ребенка при рождении. Эта последняя группа должна быть иммунизирована в соответствии с рекомендуемым графиком, независимо от степени недоношенности.

Все вышесказанное позволяет сформулировать тактику профилактических мер в отношении поствакцинальных осложнений:

- Строгое соблюдение техники вакцинации;
- Учет противопоказаний к проведению профилактических прививок;
- Соблюдение рекомендаций по вакцинации детей с отклонениями в состоянии здоровья;
- Предупреждение системных ошибок вакцинации;
- Мониторинг поствакцинальных осложнений.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!