

Поствакцинальные реакции и осложнения.

Проблемы и пути их решения



Выполнила: Чеснокова Юлия
студентка 411 группы

Есть 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, упорный пронзительный крик, сепсис, синдром токсического шока.

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 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.

- **Косвенно связанные с вакцинацией неблагоприятные события следует отличать от осложнений.**

Это, например, простые фебрильные судороги на фоне температурной реакции, инъекционная травма нерва при введении вакцины в ягодицу. Интеркуррентные заболевания, совпадающие по времени с прививкой - наиболее частая форма неблагоприятного события.

Постпрививочные реакции и осложнения

Вид вакцины	Характер реакции	Временные или постоянные противопоказания
1. Против гепатита В	Аллергическая реакция немедленного типа (крапивница, сыпь и др.)	Гиперчувствительность к одному из компонентов вакцины (тиомерсал, белок некарских дрожжей). Наличие тяжелого инфекционного заболевания
2. АКДС-вакцина, АДС-анатоксин, АДС-М-анатоксин, АД-М-анатоксин	1 группа – поствакцинальных реакций – общие: повышение температуры, недомогание 2 группа – местные: болезненность, гиперемия, отечность. Редко - бывают аллергические реакции, незначительное обострение аллергических заболеваний	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

Против столбняка: АКДС-вакцина АДС-анатоксин АДС-М-анатоксин Бубо-М АС-анатоксин	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	Противопоказаний нет, только кроме случаев тяжелых немедленных аллергических реакций или анафилактических реакций на предыдущие дозы. Временно противопоказания – острые индикции или обострения хронических заболеваний
---	---	---

Противополиомиелита ОПВ – живая вакцина оральная ИПВ – инактивированная вакцина	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	Пациенты с иммунодефицитными состояниями непривитые должны изолироваться от привитых ОПВ. После ликвидации полиомиелита есть необходимость перехода от вакцинации ОПВ на ИПВ. Противопоказания к проведению ОПВ: 1.Первичные и вторичные иммунодефициты 2.Неврологические расстройства на предыдущие введения прививки (ОПВ) 3.Острые заболевания и обострения хронических заболеваний
---	--	---

Коревая вакцина: ЖКВ Рувакс Приорикс М-М-R-II	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 аминогликозидам 5. Фибрильные судорги, гкморрагический васкулит	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 аминогликозидам 5. Фибрильные судорги, гкморрагический васкулит
---	---	---

Против эпидемического паратифа: ЖПВ, MMR-II	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	Противопоказания: 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
--	--	---

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.

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!