

Комментарии к статье Башмаковой Н.В., Литвиновой А.М., Кузнецовой О.А. «Вакцинация новорожденных в современных условиях: актуальность и безопасность»

Н.В. Скрипченко, Л.Г. Горячева, Н.В. Рогозина

ФГБУ «Научно-исследовательский институт детских инфекций Федерального медико-биологического агентства», Санкт-Петербург

Comments on the paper “Neonatal vaccination under present-day conditions: Relevance and safety” by N.V. Bashmakova, A.M. Litvinova, O.A. Kuznetsova

N.V. Skripchenko, L.G. Goryacheva, N.V. Rogozina

Research Institute of Childhood Infections, Federal Biomedical Agency, Saint Petersburg

Проблема вирусного гепатита В до настоящего времени остается актуальной в нашей стране. Вакцина против вирусного гепатита В применяется у новорожденных уже более 25 лет. Благодаря ее использованию в последние годы отмечается неуклонное снижение частоты острых форм заболевания с 43,8 на 100 000 населения в 1999 г. до 1,33 на 100 000 населения в 2013 г., но заболеваемость хроническими формами вирусного гепатита В остается высокой, в том числе и у женщин детородного возраста. Таким образом, риск инфицирования новорожденных сохраняется за счет реализации естественных путей передачи инфекции и в раннем постнатальном периоде.

В настоящее время в России накоплен большой опыт вакцинации от вирусного гепатита В, серьезных побочных явлений у новорожденных не описано ни в отечественной, ни в мировой литературе. По данным ВОЗ, вакцинация может проводиться и недоношенным детям. Противопоказанием к введению вакцины, помимо общих для всех вакцин (острые состояния), является лишь аллергия к пекарским дрожжам, не наблюдаемая у новорожденных. Мнения о связи вакцинации против гепатита В с развитием кровоточивости не подтвердились (геморрагическая болезнь развилась у детей, не получивших витамин К при рождении, а не в связи с вакцинацией против гепатита В). Сведения о том, что эта вакцина вызывает затяжную желтуху новорожденных также были опровергнуты соответствующими исследованиями.

По данным А.А. Баранова, Л.С. Намазовой-Бара-

новой, В.К. Таточенко, вакцинация от вирусного гепатита В в трехмесячном возрасте может привести к инфицированию до 17 000–20 000 новорожденных. Кроме того, в течение последних лет было убедительно доказано существование HBsAg-негативной формы хронического вирусного гепатита В, который характеризуется наличием вируса в организме при недетектируемом уровне HBsAg, а мы знаем, что в скрининг беременных входит только HBsAg. Следовательно, в сложившейся эпидемиологической ситуации оставлять новорожденных без прививки против гепатита В неприемлемо, поскольку даже небольшой процент неустановленного хронического вирусного гепатита В может привести к вертикальному заражению новорожденных.

В то же время необходимо отметить, что стратегия профилактики вирусного гепатита В у детей, рожденных от матерей с хроническим гепатитом с высоким уровнем вирусемии — ДНК вируса гепатита В (HBV) более 10^6 МЕ/мл, — путем только вакцинации недостаточно эффективна. Так, по данным исследования, проведенного в нашем институте под руководством Л.Г. Горячевой, было показано, что среди 35 детей, инфицированных в Санкт-Петербурге за последние 3 года, 21 (59,9%) ребенок был привит по схеме 0–1–2 без нарушений графика, начиная с периода новорожденности. Матерей с высокой концентрацией ДНК HBV следует информировать, что присоединение специфического иммуноглобулина к вакцинации может повысить эффективность профилактики вирусного гепатита В у новорожденных, т.е. такие дети нуждаются не только в активной, но и в пассивной профилактике заболевания. Также на основании рекомендаций Минздрава РФ по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом В при высоком уровне вирусемии у беременных в III триместре безопасно использовать телбивудин (отнесенный FDA к категории В), который снижает риск внутриутробного и перинатального инфицирования вирусом гепатита В, если применяется в дополнение к пассивной и активной иммунизации.

Поступила 19.11.14

© Коллектив авторов, 2015

Ros Vestn Perinatol Pediat 2015; 1:99

Адрес для корреспонденции: Скрипченко Наталья Викторовна — д.м.н., проф., зам. директора по научной работе НИИ детских инфекций, зав. каф. инфекционных заболеваний у детей Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета

Горячева Лариса Георгиевна — д.м.н., в.н.с., руководитель отдела вирусных гепатитов и заболеваний печени того же института

Рогозина Наталья Васильевна — к.м.н. старший научный сотрудник отдела вирусных гепатитов и заболеваний печени того же института

197022 Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 9