

Актуальні питання вакцинації дітей



Згідно з Конвенцією про права дитини, прийнятою ООН у 1989 році, кожна дитина має право на вакцинацію. Кожна країна має свій перелік інфекційних захворювань, проти яких проводить обов'язкову вакцинацію. Це означає, що влада бере на себе зобов'язання забезпечити виконання цих щеплень. Так, у США Наглядним комітетом з питань імунопрофілактики рекомендовано проводити обов'язкове щеплення проти гепатиту В, дифтерії,

правця, кашлюка, поліомієліту, Ніб-інфекції (інфекції викликані *Haemophilus influenzae*, тип b), пневмококу, кору, епідпаротиту, краснухи, гепатиту А, а в окремих регіонах і проти туберкульозу. В Україні відповідно до наказу МОЗ України "Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні" обов'язково проводяться щеплення проти гепатиту В, туберкульозу, дифтерії, правця, кашлюка, поліомієліту, кору, епідемічного паротиту та краснухи. Забезпечення в Україні обов'язкового щеплення проти зазначених інфекцій регламентовано Розширеною програмою імунізації, прийнятою ВООЗ.

В Україні для рутинної імунізації дифтерії, правця, кашлюка за державний кошт використовується вакцина з цілоклітинний кашлюковим компонентом, переважно вітчизняного виробництва — АКДП. Необхідно пам'ятати, що кашлюк найбільш небезпечний для дітей грудного віку, особливо протягом перших 6 місяців життя, коли його перебіг має найтяжчий характер та серйозний прогноз щодо подальшого розвитку дитини через часті приступи апное, гіпоксичне пошкодження мозку, а також часте тяжке ускладнення — пневмонію. Саме з таких позицій обґрунтовано є необхідність проведення вакцинації дітей у якомога ранньому віці (в Україні відповідно до календаря профілактичних щеплень — з трьох місяців, у США — з 6 тижнів життя). Правець — убиквітарна інфекція, найефективнішим захистом від якої є планова вакцинація.

Дифтерія в довакцинальний період на території України була однією з головних причин дитячої смертності, рівень захворюваності складав близько 1000 на 100 тис. населення. Масова вакцинація дифтерійним анатоксином дозволяє контролювати захворюваність на дифтерію. Необхідно також зазначити, що на введення дифтерійного анатоксину формується антитоксичний імунітет, що забезпечує нейтралізацію циркулюючого в крові токсину, запобігає перебігу дифтерії в тяжкій формі, з ускладненнями.

З 2002 року територія України має статус вільної від поліомієліту. Проте, попри це, на континенті існують регіони, де реєструються випадки поліомієліту, і з цих територій може бути завезений поліовірус до нашої країни. В Україні, починаючи з 2000 року, застосовуються два типи вакцин проти поліомієліту: оральна (жива) поліомієлітна вакцина — ОПВ (призначається *per os*) та інактивована поліомієлітна вакцина — ІПВ (вводиться парентерально).

Кір — захворювання, яке за оцінками ВООЗ щороку на планеті забирає життя у близько 500 тис. невакцинованих дітей. В Україні, попри високий відсоток охоплення щепленням (не менше 95 %), спостерігався високий рівень захворюваності (до 95,0 на 100 тис. дітей у 2001 р.) і тільки у 2002 р. він різко знизився — до 29,5 на 100 тис. дітей (рисунки 4 та 5).

Необхідно також зазначити, що Європейським бюро ВООЗ було поставлено за мету до 2010 року елімінувати кір, тобто припинити ендемічну циркуляцію вірусу кору; при завезенні інфекція не поширюється.

Відповідно до календаря щеплень в Україні вакцинація проти краснухи є обов'язковою і проводиться у віці 12-15 місяців та 6 років. Крім того, з метою профілактики синдрому природженої краснухи, проводять щеплення невакцинованим дівчаткам у віці 15 років. Хоча відсоток щеплених проти краснухи не досягає рівня, що дозволяв би говорити про встановлення контролю над інфекцією, однак тенденції останніх років указують на збільшення охоплення щепленням (51,3 % у 2001 р., 86 % у 2002 р.). Також позитивним є те, що збільшується відсоток вакцинованих дівчаток - підлітків (60 %). Таким чином, складаються передумови для виконання стратегічних цілей ВООЗ — до 2010 року знизити синдром природженої краснухи до частоти менше ніж 1 випадку на 100 тис. новонароджених.

Вакцинація проти епідемічного паротиту в Україні є обов'язковою і передбачає введення дози у віці 12-15 місяців та в 6 років. Подібно до краснухи, зважаючи на більш тяжкий перебіг епідемічного паротиту серед юнаків, в Україні передбачено щеплення у 15 років для хлопчиків. Хоча захворюваність в Україні залишається високою (за 2002 рік в середньому по Україні 164,73 на 100 тис. дитячого населення), відмічається стійка тенденція до її зниження за останні роки .

Обов'язковим до щеплення в Україні є вірусний гепатит В. Доцільність обов'язкового щеплення дітей обґрунтовується високим ризиком хронічного перебігу вірусного гепатиту В у дітей. Так, у новонароджених ризик хронізації даного вірусного захворювання становить 80-90 %, дітей 5 років — близько 25-50 %, а це підвищує ймовірність розвитку первинного раку печінки у 300 разів. Таким чином, використання вакцини проти гепатиту В має опосередкований вплив на профілактику раку печінки, особливо в дитячому віці. Аналогічно до ситуації з охопленням вакцинацією щодо краснухи, охоплення вакцинацією проти гепатиту В є недостатнім для встановлення контролю над даною інфекцією в Україні (за 2002 рік охоплення склало 48,6 % у дітей до 1 року, середінших — 37,3 %), що обґрунтовує стабільну захворюваність на гострий гепатит В (4,1-5,0 на 100 тис. дітей).

В Україні обов'язковою є вакцинація проти туберкульозу усіх новонароджених, а також передбачені ревакцинації у 7 та 14 років при негативних результатах проби Манту. Такий підхід обґрунтований тим, що вакцинація БЦЖ запобігає виникненню генералізованих форм туберкульозу у дітей раннього віку, а також рекомендована ВООЗ в умовах епідемії.