**Газета Медицина для Вас № 01 от 13.02.19**

**Aктуальность вакцинопрофилактики у ВИЧ-инфицированных**

Людей живущих с ВИЧ интересуют вопросы как воздействует вакцина на организм, какие прививки можно получать, а от каких лучше воздержаться.

Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний является важным компонентом предупреждения вторичных осложнений у ВИЧ-инфицированных, и позволяет улучшить качество и увеличить продолжительность жизни больного . В ответ на введение вакцины, содержащей ослабленные или «убитые» микроорганизмы иммунная система организма вырабатывает антитела к ним. Когда впоследствии в организм попадают болезнетворные микробы, организм уже имеет навык успешной борьбы с ним.

По мере прогрессирования ВИЧ-инфекции у больных развивается иммунодефицитное состояние, способствующее возникновению угрожающих жизни инфекционных заболеваний. В комплексе профилактических мероприятий, наряду с первичной химиопрофилактикой туберкулеза актуальным является проведение вакцинопрофилактики.

При вакцинации этого контингента врачу следует оценивать:

-насколько заболевание, которое можно предупредить с помощью вакцины, опасно для жизни ВИЧ-инфицированного;

- учитывать стадию заболевания ВИЧ;

-эпидситуацию по инфекционному заболеванию, которое можно предупредить у ВИЧ-инфицированного.

Большинство специалистов считает, что нужно отдавать предпочтение убитым вакцинам. Живые вакцины рекомендуется применять только в том случае, если ВИЧ-инфицированный ребенок находился в тесном контакте с заболевшим инфекционным заболеванием, опасным для него.

Тактика вакцинации должна избираться индивидуально в каждом конкретном случае специалистом центра СПИД.

**Грипп.** Самая эффективная и безопасная вакцина. Не рекомендуют использовать «назальную» вакцину, так как она содержит «живой» вирус. Необходимо прививаться ежегодно с ноября месяца.

**Туберкулез.**Особую тревогу вызывает резкий рост заболеваемости туберкулезом и значительное количество летальных исходов от этой инфекции среди ВИЧ-инфицированных. Детям согласно национального прививочного календаря проводится вакцинация БЦЖ.

**Дифтерия, столбняк.**В 3-х месячном возрасте у детей с ВИЧ-инфекцией должна быть проведена плановая вакцинация против коклюша, дифтерии и столбняка, если отсутствуют такие противопоказания, как прогрессирующее неврологическое заболевание, спастические судороги или неврологическое заболевание, часто сопровождающееся приступами судорог. Однако, даже эти заболевания не противопоказаны для введения АКДС-вакцины.

**Корь, паротит, краснуха**. Инфекции передаются воздушно-капельным путем. Одна прививка защищает в течение всей жизни, но она «живая» ее не рекомендуют ВИЧ-инфицированным с иммунным статусом ниже 200к/мл.
**Полиомиелит.**Вакциной выбора при профилактике этого заболевания у ВИЧ-инфицированных пациентов является инактивированная поливакцина. В то же время имеются сообщения о том, что живая полиомиелитная пероральная вакцина не вызывает у ВИЧ-инфицированных инфицированных детей побочных явлений и хорошо переносится. Вводят 2 дозы с интервалом в 1,5 месяца. Последующие ревакцинации в возрасте 7-8 лет и 15-16 лет проводят в один прием.

**Корь, паротит, краснуха.**В 12-15 месяцев дети получают прививки против кори, паротита и краснухи. Отношение к вакцинации против этих инфекций ВИЧ-инфицированных детей неоднозначно, так как все эти вакцины являются живыми и противопоказаны при симптомах ВИЧ-инфекции.
 ВИЧ-инфицированные детей, не болевшие корью, прививаются в возрасте 12 месяцев.

 Прививка против паротита делается живой паротитной вакциной однократно в возрасте 15 месяцев. Вакцинацию рекомендуется проводить в 15 месяцев, и в 6 лет - ревакцинацию против всех трех инфекций.

**Пневмококковая и гемофильная инфекция.**Пневмококки - один из самых частых возбудителей бактериальных инфекций у ВИЧ-инфицированных , поэтому рекомендуется вакцинация против пневмококковой инфекции.
 ВИЧ-инфицированным детям раннего возраста проводится вакцинация против этой инфекции. У детей с ВИЧ вакцинация против этой инфекции предупреждает менингит и эпиглоттит. У взрослых вакцинация защищает от гемофильной инфекции

**Герпетическая инфекция**, наиболее тяжело протекает у детей с ВИЧ-инфекцией. В настоящее время некоторые авторы рассматривают группу герпес-вирусов как ко-фактор в репликации ВИЧ. Использования живой Varicella Zoster вакцины, которая содержит аттенуированный вирусный штамм, подтверждает целесообразность вакцинации против этой инфекции. При применении вакцины против Varicella zoster у детей , были выявлены не только хорошая переносимость вакцины, но и уменьшение числа рецидивов у привитых .

**Бешенство.**Учитывая неблагополучную эпидемиологическую ситуацию по бешенству в ряде регионов, вакцинация против этого заболевания пациентам с ВИЧ-инфекцией должна проводиться по показаниям. Вакцинация проводится инактивированной вакциной, поэтому противопоказаний при различных стадиях основного заболевания нет.

**Вирусный гепатит В.**

Иммунопрофилактика против гепатита В у детей и взрослых ведется по обычной схеме.
В течение 3-х месяцев проводится 3 дозы вакцины против гепатита В. Формируется протективный иммунитет.

Пассивная иммунизация (введение иммуноглобулинов) проводится также в экстренных ситуациях, когда необходимо защитить ВИЧ-инфицированного, находившегося в тесном контакте с инфекционным больным, с последующим проведением активной иммунизации.

В каждой стране свои требования по иммунопрофилактике. При выезде за пределы страны, необходимо получить справку о том, что по медицинским показаниям вам вакцинация «живыми » вакцинами противопоказано.

Вакцинация, или иммунизация, это своевременное и действенное средство против множества заболеваний. Если пройти вакцинацию можно избежать многих заболеваний.

**Врач-инфекционист ГЦ СПИД Мурзагалиева Г.К**