



ВАКЦИНАЦИЯ В ГИНЕКОЛОГИИ

ГАРДАСИЛ

ЦЕРВАРИКС

КОРЬ-КРАСНУХА-ПАРОТИТ

ЗНАЧЕНИЕ ВАКЦИНАЦИИ В ГИНЕКОЛОГИИ

- РАССМАТРИВАЯ ВАКЦИНАЦИЮ ОТ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИМЕЮЩИХ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИ- ЗНАЧИМЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, В ЧАСТНОСТИ ОТ ВПЧ (ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА), КОРИ КРАСНУХИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА, МОЖНО ГОВОРИТЬ О ВАЖНОСТИ ПОДОБНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕРЫ.

ВПЧ (ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА)

- ВПЧ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕМ СО ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ КОНТАГИОЗНОСТЬЮ И ВЫСОКИМ ОНКОГЕННЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ ДАННОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ.
- В ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ ЗАМЕЧЕН ЗНАЧИТЕЛЬНЫЙ РОСТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ.
- ВПЧ СПОСОБЕН ПЕРЕДАВАТЬСЯ ОТ МАТЕРИ К ПЛОДУ И МОЖЕТ ПРИВОДИТЬ К РАЗВИТИЮ ПАПИЛЛОМАТОЗА ГОРТАНИ У РЕБЕНКА, ТАКЖЕ ВОЗМОЖНО ПОРАЖЕНИЕ КЛЕТОК ТРОФОБЛАСТА, ЧТО ПРИВОДИТ К СПОНТАННЫМ АБОРТАМ.
- ВПЧ СЧИТАЕТСЯ ИНИЦИИРУЮЩИМ ФАКТОРОМ В ГЕНЕЗЕ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ, ЗАНИМАЮЩЕГО 2-Е МЕСТО В СТРУКТУРЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ЖЕНЩИН, И РАССМАТРИВАЕТСЯ В КАЧЕСТВЕ ПРИЧИНЫ ДИСТРОФИЧЕСКИХ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВУЛЬВЫ И ВЛАГАЛИЩА.
- ВИРУСЫ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА – ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕННАЯ И ОЧЕНЬ ВАРИАБЕЛЬНАЯ ГРУППА ВИРУСОВ, ОБЛАДАЮЩИХ ОНКОГЕННЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ. ВПЧ ПЕРЕДАЕТСЯ ПРИ ТЕСНОМ КОНТАКТЕ С ИНФИЦИРОВАННЫМ ИЛИ ПОРАЖЕННЫМ ЭПИТЕЛИЕМ.
- КЛЕТКАМИ-МИШЕНЯМИ ДЛЯ ВПЧ ЯВЛЯЮТСЯ ЭПИТЕЛИАЛЬНЫЕ КЛЕТКИ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК.
- ПРИ ПРОДУКТИВНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ВОЗНИКАЮТ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ – ПАПИЛЛОМЫ И КОНДИЛОМЫ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК.
- РЕЗУЛЬТАТОМ ТРАНСФОРМИРУЮЩЕГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ДИСПЛАЗИИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ, ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ РАЗВИТИЕ КОТОРЫХ ПРИВОДИТ К РАКУ.

ПРОФИЛАКТИКА ВПЧ: ВАКЦИНЫ

- ГАРДАСИЛ
- ЦЕРВАРИКС

ГАРДАСИЛ

О ВАКЦИНЕ

- ВАКЦИНА ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАРАЖЕНИЯ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ТИПОВ 6, 11, 16 И 18
- КВАДРИВАЛЕНТНАЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ ВИРУСА ПАПИЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (ВПЧ)
- ВВОДИТСЯ ВНУТРИМЫШЕЧНО
- В ЗАЩИТНОМ ТИТРЕ БОЛЕЕ ЧЕМ У 99% ВАКЦИНИРОВАННЫХ НА ПЕРИОД НЕ МЕНЕЕ 36 МЕСЯЦЕВ ВО ВСЕХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ.
- ВАКЦИНА ОБЛАДАЕТ ПРАКТИЧЕСКИ 100% ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ В ПРЕДОТВРАЩЕНИИ ИНДУЦИРОВАННЫХ 6, 11, 16 И 18 ТИПАМИ ВПЧ РАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ, ПРЕДРАКОВЫХ ОПИТЕЛИАЛЬНЫХ ДИСПЛАЗИЙ И

ПОКАЗАНИЯ

- ПРОФИЛАКТИКА СЛЕДУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ ВПЧ 6, 11, 16 И 18, У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ (9-17) И У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН (18-26):
 - ✓ РАК ШЕЙКИ МАТКИ, ВУЛЬВЫ И ВЛАГАЛИЩА;
 - ✓ ГЕНИТАЛЬНЫЕ КОНДИЛОМЫ (CONDILOMA ACUMINATA).
- ПРОФИЛАКТИКА ПРЕДРАКОВЫХ ДИСПЛАСТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ:
 - ✓ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ШЕЙКИ МАТКИ
 - ✓ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ВНУТРИЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ 2 И 3 СТ
 - ✓ ВНУТРИЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ ВУЛЬВЫ 2 И 3 СТ
 - ✓ ВНУТРИЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ ВЛАГАЛИЩА 2 И 3 СТ
 - ✓ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ВНУТРИЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ 1 СТ

СОСТАВ:

ДЕЙСТВУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА:

- ✓ L1 БЕЛКИ ВИРУСА ПАПИЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА - 120 МКГ;
- ✓ В Т.Ч. ТИП 6 - 20 МКГ;
- ✓ ТИП 11 - 40 МКГ;
- ✓ ТИП 16 - 40 МКГ;
- ✓ ТИП 18 - 20 МКГ;

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА:

- ✓ АЛЮМИНИЙ В ВИДЕ АДЪЮВАНТА АЛЮМИНИЯ ГИДРОКСИФОСФАТ-СУЛЬФАТ АМОРФНОГО (225 МКГ);
- ✓ НАТРИЯ ХЛОРИД (9.56 МГ);
- ✓ L-ГИСТИДИН (780 МКГ);
- ✓ ПОЛИСОРБАТ 80 (50 МКГ);
- ✓ НАТРИЯ БОРАТ (35 МКГ);
- ✓ ВОДА Д/И.

ДОЗИРОВКА

- ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ (9-17) И МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН (18-26) РАЗОВАЯ ДОЗА ВАКЦИНЫ СОСТАВЛЯЕТ 0.5 МЛ
- РЕКОМЕНДУЕМЫЙ КУРС ВАКЦИНАЦИИ СОСТОИТ ИЗ 3 ДОЗ И ПРОВОДИТСЯ ПО СХЕМЕ (0-2-6 МЕС): ПЕРВАЯ ДОЗА – В НАЗНАЧЕННЫЙ ДЕНЬ; ВТОРАЯ ДОЗА – ЧЕРЕЗ 2 МЕС ПОСЛЕ ПЕРВОЙ; ТРЕТЬЯ ДОЗА – ЧЕРЕЗ 6 МЕС ПОСЛЕ ПЕРВОЙ.
- ДОПУСКАЕТСЯ УСКОРЕННАЯ СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ, ПРИ КОТОРОЙ ВТОРАЯ ДОЗА ВВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ 1 МЕС ПОСЛЕ ПЕРВОЙ ПРИВИВКИ, А ТРЕТЬЯ – ЧЕРЕЗ 3 МЕС ПОСЛЕ ВТОРОЙ ПРИВИВКИ.
- ПРИ НАРУШЕНИИ ИНТЕРВАЛА МЕЖДУ ПРИВИВКАМИ КУРС

ГАРДАСИЛ ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

ПО ДАННЫМ ПРОВЕДЕННЫХ КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ СЛЕДУЮЩИЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ВСТРЕЧАЛИСЬ С ЧАСТОТОЙ НЕ МЕНЕЕ 1% И ЧАЩЕ, ЧЕМ В ГРУППЕ ПЛАЦЕБО.

МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ

≥1% - ПОКРАСНЕНИЕ, ПРИПУХЛОСТЬ, БОЛЕЗНЕННОСТЬ И ЗУД В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РЕАКЦИЙ НЕ ПРЕВЫШАЕТ 5 СУТ И НЕ ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ.

ОБЩИЕ РЕАКЦИИ

УЧИТЫВАЯ ТЕОРЕТИЧЕСКУЮ ВОЗМОЖНОСТЬ РАЗВИТИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ НЕМЕДЛЕННОГО ТИПА У ОСОБО ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ЛИЦ, ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ 30 МИН.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АКТИВНЫМ КОМПОНЕНТАМ И НАПОЛНИТЕЛЯМ ВАКЦИНЫ;
- ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СИМПТОМОВ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ГАРДАСИЛУ ВВЕДЕНИЕ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ДОЗЫ ВАКЦИНЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО.

ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

НАРУШЕНИЯ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ ВСЛЕДСТВИЕ ГЕМОФИЛИИ, ТРОМБОЦИТОПЕНИИ ИЛИ НА ФОНЕ ПРИЕМА АНТИКОАГУЛЯНТОВ. ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ВАКЦИНЫ У ДАННОЙ КАТЕГОРИИ ПАЦИЕНТОВ СЛЕДУЕТ ОЦЕНИТЬ ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА ВАКЦИНАЦИИ И СОПРЯЖЕННЫЙ С НЕЙ РИСК

ЦЕРВАРИКС

О ВАКЦИНЕ

- РЕКОМБИНАНТНАЯ АДСОРБИРОВАННАЯ ВАКЦИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ ВИРУСАМИ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА

ПОКАЗАНИЯ

- ПРОФИЛАКТИКА РАКА ШЕЙКИ МАТКИ У ДЕВОЧЕК И ЖЕНЩИН 10-25
- ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ И ХРОНИЧЕСКИХ ИНФЕКЦИЙ, ВЫЗЫВАЕМЫХ ВПЧ, КЛЕТОЧНЫХ НАРУШЕНИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ РАЗВИТИЕ АТИПИЧНЫХ ПЛОСКИХ КЛЕТОК НЕЯСНОГО ЗНАЧЕНИЯ (ASC-US), ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНЫХ ЦЕРВИКАЛЬНЫХ НЕОПЛАЗИЙ (CIN), ПРЕДРАКОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ (CIN2+), ВЫЗЫВАЕМЫХ ОНКОГЕННЫМИ ВПЧ У ДЕВОЧЕК И ЖЕНЩИН ОТ 10 ДО 25 ЛЕТ.

СОСТАВ

ДЕЙСТВУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА:

- L1 БЕЛКИ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА
- ТИП 16 - 20 МКГ
- ТИП 18- 20 МКГ

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА:

- 3-О-ДЕЗАЦИЛ-4'-МОНОФОСФОРИЛ ЛИПИД А
- АЛЮМИНИЯ ГИДРОКСИД
- НАТРИЯ ХЛОРИД
- НАТРИЯ ДИГИДРОФОСФАТА ДИГИДРАТ
- ВОДА ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ

ДОЗИРОВКА

- РЕКОМЕНДУЕМАЯ РАЗОВАЯ ДОЗА ДЛЯ ДЕВОЧЕК СТАРШЕ 10 ЛЕТ И ЖЕНЩИН — 0,5 МЛ.
- СХЕМА ПЕРВИЧНОЙ ИММУНИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ ТРЕХ ДОЗ ВАКЦИНЫ ПО СХЕМЕ 0–1–6 МЕС.
- НЕОБХОДИМОСТЬ РЕВАКЦИНАЦИИ К НАСТОЯЩЕМУ ВРЕМЕНИ НЕ УСТАНОВЛЕНА.

ЦЕРВАРИКС ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

- СО СТОРОНЫ ЦНС: ОЧЕНЬ ЧАСТО — ГОЛОВНАЯ БОЛЬ, ЧУВСТВО УСТАЛОСТИ; ИНОГДА — ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ.
- СО СТОРОНЫ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ: ЧАСТО — ТОШНОТА, РВОТА, ДИАРЕЯ, БОЛИ В ОБЛАСТИ ЖИВОТА.
- СО СТОРОНЫ КОЖИ И ЕЕ ПРИДАТКОВ: ЧАСТО — ЗУД, СЫПЬ, КРАПИВНИЦА.
- СО СТОРОНЫ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ: ОЧЕНЬ ЧАСТО — МИАЛГИЯ; ЧАСТО — АРТРАЛГИЯ; РЕДКО — МЫШЕЧНАЯ СЛАБОСТЬ.
- ИНФЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ: ИНОГДА — ИНФЕКЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.
- СО СТОРОНЫ ОРГАНИЗМА В ЦЕЛОМ И СВЯЗАННЫЕ С МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ: ОЧЕНЬ ЧАСТО — ЧУВСТВО УСТАЛОСТИ, МЕСТНЫЕ РЕАКЦИИ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ БОЛЬ, ПОКРАСНЕНИЕ, ПРИПУХЛОСТЬ; ЧАСТО — ЛИХОРАДКА (≥ 38 °C); ИНОГДА — ПРОЧИЕ РЕАКЦИИ В МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ, ВКЛЮЧАЮЩИЕ УПЛОТНЕНИЕ, СНИЖЕНИЕ МЕСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ЛЮБОМУ ИЗ КОМПОНЕНТОВ ВАКЦИНЫ;
- РЕАКЦИИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НА ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЕ ВВЕДЕНИЕ ЦЕРВАРИКСА.
- ОСТРОЕ ЛИХОРАДОЧНОЕ СОСТОЯНИЕ, ВЫЗВАННОЕ В Т. Ч. ОБОСТРЕНИЕМ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

КОРЬ

- КОРЬ – ВЫСОКОКОНТАГИОЗНАЯ ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, КОТОРАЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА СРЕДИ ДЕТЕЙ. ОНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЛИХОРАДКОЙ, КАШЛЕМ, ОСТРЫМ РИНИТОМ, КОНЬЮНКТИВИТОМ, ЭНАНТЕМОЙ (ПЯТНАМИ КОПЛИКА) НА СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКЕ ПОЛОСТИ РТА И ПЯТНИСТО-ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ, КОТОРАЯ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ЦЕФАЛОКАУДАЛЬНО. ДИАГНОЗ ОБЫЧНО СТАВИТСЯ НА ОСНОВЕ КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ. ЛЕЧЕНИЕ НОСИТ ПОДДЕРЖИВАЮЩИЙ ХАРАКТЕР. ВАКЦИНАЦИЯ КРАЙНЕ ЭФФЕКТИВНА.
- НЕТ ПОДТВЕРЖДЕННЫХ ДАННЫХ, ЧТО КОРЬ МОЖЕТ ВЫЗЫВАТЬ ВРОЖДЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ ПЛОДА, ЕСЛИ ЗАБОЛЕЛА БЕРЕМЕННАЯ ЖЕНЩИНА. ОДНАКО САМИ ПО СЕБЕ ОСЛОЖНЕНИЯ БОЛЕЗНИ МОГУТ ПРИВЕСТИ К СМЕРТИ МАТЕРИ И РЕБЕНКА. ДОКАЗАНЫ СЛЕДУЮЩИЕ НЕГАТИВНЫЕ ВЛИЯНИЯ ПАРАМИКСОВИРУСА НА ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ:
 - ✓ РИСК ВЫКИДЫША И ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ;
 - ✓ ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С МАЛЫМ ВЕСОМ;
 - ✓ РАЗВИТИЕ СМЕРТЕЛЬНО ОПАСНОЙ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ У МЛАДЕНЦА;
 - ✓ РИСК СКЛЕРОЗИРУЮЩЕГО ПАНЭНЦЕФАЛИТА ПЛОДА;
 - ✓ ТЯЖЕЛЫЕ ФОРМЫ ПНЕВМОНИИ У МАТЕРИ.

КРАСНУХА

- ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, ПЕРЕДАЮЩАЯСЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫМ ПУТЕМ И ПРОВОЦИРУЮЩАЯ ТЯЖЕЛЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ У ПЛОДА. ЗАБОЛЕВАНИЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕМ ЛИМФОУЗЛОВ, ГИПЕРТЕРМИЕЙ, КАШЛЕМ, КОНЪЮНКТИВИТОМ. СПУСТЯ 2-3 ДНЯ ПОСЛЕ ЗАРАЖЕНИЯ КРАСНУХА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПАПУЛЕЗНОЙ СЫПЬЮ, ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ ИЗНАЧАЛЬНО ВОЗНИКАЮТ НА ЛИЦЕ, ЗАТЕМ РАСПРОСТРАНЯЮТСЯ НА ТЕЛО, РУКИ И НОГИ. СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ОТСУТСТВУЕТ, ПРИ НАЛИЧИИ ТЯЖЕЛЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ ПЛОДА КРАСНУХА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К ЕЕ ПРЕРЫВАНИЮ.
- КРАСНУХА ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ РАЗЛИЧНУЮ СТЕПЕНЬ УГРОЗЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКА ЭМБРИОГЕНЕЗА. ЗАРАЖЕНИЕ В ПЕРВОМ ТРИМЕСТРЕ, ОСОБЕННО В ПЕРВЫЕ НЕДЕЛИ, В 80% СЛУЧАЕВ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ. ВО ВТОРОМ ТРИМЕСТРЕ РИСК НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА НАБЛЮДАЕТСЯ У 75% МАЛЫШЕЙ, ПОСЛЕ 28 НЕДЕЛЬ ПОКАЗАТЕЛЬ СНИЖАЕТСЯ ДО 50%.
- ОПАСНОСТЬ КРАСНУХИ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ЕЩЕ И В ТОМ, ЧТО ОНА СПОСОБНА ПРОТЕКАТЬ НЕ ТОЛЬКО В ОСТРОЙ, НО И В ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ, НИКАК КЛИНИЧЕСКИ НЕ ПРОЯВЛЯЯСЬ.

ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ

- ОСТРАЯ ИНФЕКЦИЯ, ВЫЗЫВАЕМАЯ РНК-СОДЕРЖАЩИМ ВИРУСОМ РОДА PARAMYXOVIRUS, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮЩАЯ СЛЮННЫЕ ЖЕЛЕЗЫ И НЕРВНЫЕ КЛЕТКИ. ВОЗБУДИТЕЛЬ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПЕРЕДАЕТСЯ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫМ ПУТЕМ, ИНОГДА-КОНТАКТНЫМ ПУТЕМ ЧЕРЕЗ ПРЕДМЕТЫ, ЗАРАЖЕННЫЕ СЛЮНОЙ БОЛЬНОГО. КЛИНИКА СВИНКИ НАЧИНАЕТСЯ С ЛИХОРАДКИ И ИНТОКСИКАЦИОННЫХ СИМПТОМОВ, НА ЭТОМ ФОНЕ НАРАСТАЕТ ПРИПУХЛОСТЬ И БОЛЕЗНЕННОСТЬ В ОКОЛОУШНОЙ ОБЛАСТИ.
- ВИРУС ВЫДЕЛЯЕТСЯ СО СЛЮНОЙ И МОЧОЙ, ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В КРОВИ И ЛИКВОРЕ, ГРУДНОМ МОЛОКЕ.
- ОТМЕЧАЮТСЯ СЛУЧАИ ВЕРТИКАЛЬНОГО ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИРУСА ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ В ДОРОДОВОМ ПЕРИОДЕ, РОДАХ, ПРИ ЛАКТАЦИИ.
- МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ ОРХИТА, ОПАСНОЕ РАЗВИТИЕМ МУЖСКОГО БЕСПЛОДИЯ.

ВАКЦИНА ММР II

О ВАКЦИНЕ

- КОМБИНИРОВАННАЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ КОРИ, ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА И КРАСНУХИ, КОТОРАЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СМЕСЬ ОСЛАБЛЕННЫХ (АТТЕНУИРОВАННЫХ) ВИРУСОВ В ТРЁХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.
- ЖИВАЯ

ПОКАЗАНИЯ

- ПРОВЕДЕНИЕ ОДНОВРЕМЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 1 ГОДА И СТАРШЕ ПРОТИВ КОРИ, ПАРОТИТА И КРАСНУХИ;
- ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНИЗАЦИИ НЕИММУНИЗИРОВАННЫХ ПРОТИВ КРАСНУХИ И НЕ БОЛЕВШИХ КРАСНУХОЙ ДЕТЕЙ СТАРШЕ 1 ГОДА, БЕРЕМЕННЫЕ МАТЕРИ КОТОРЫХ ВОСПРИИМЧИВЫ К КРАСНУХЕ;
- ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНИЗАЦИИ ЖЕНЩИН ДЕТОРОДНОГО ВОЗРАСТА, НЕ ИМЕЮЩИХ ИММУНИТЕТА ПРОТИВ КРАСНУХИ;
- ВАКЦИНАЦИЯ ЛИЦ ИЗ ГРУПП ПОВЫШЕННОГО РИСКА (В Т.Ч. УЧАЩИЕСЯ, МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ВОЕННОСЛУЖАЩИЕ).

СОСТАВ

ДЕЙСТВУЮЩИЕ ВЕЩЕСТВА:

- ВИРУС КОРИ С НИЗКОЙ ВИРУЛЕНТНОСТЬЮ АТТЕНУИРОВАННОГО (ENDERS ') ШТАММА
- ВИРУС КРАСНУХИ, ПОЛУЧЕННЫЙ ИЗ ЖИВОГО АТТЕНУИРОВАННОГО ШТАММА.
- ВИРУС ПАРОТИТА, ПОЛУЧЕННЫЙ ИЗ ШТАММА JERYL LYNN

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА:

НАТРИЯ ГИДРОФОСФАТ 2,2 МГ,, НАТРИЯ ДИГИДРОФОСФАТА МОНОГИДРАТ 3,1 МГ, НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТ 0,5 МГ, СРЕДА 199 С СОЛЯМИ ХЕНКСА 3,3 МГ., СРЕДА МЕМ ИГЛА 0,1 МГ, НЕОМИЦИНА СУЛЬФАТ 25 МКГ, ФЕНОЛОВЫЙ КРАСНЫЙ 3,4 МКГ, СОРБИТОЛ 14,5 МГ, КАЛИЯ ГИДРОФОСФАТ 30 МКГ, КАЛИЯ ДИГИДРОФОСФАТ 20 МКГ, ЖЕЛАТИН ГИДРОЛИЗОВАННЫЙ 14,5 МГ, САХАРОЗА 1,9 МГ, НАТРИЯ L - ГЛУТАМАТА МОНОГИДРАТ 20 МКГ.

ДОЗИРОВКА

- ВАКЦИНУ ВВОДЯТ П/К ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО В ОБЛАСТЬ НАРУЖНОЙ ПОВЕРХНОСТИ ВЕРХНЕЙ ТРЕТИ ПЛЕЧА В ДОЗЕ 0.5 МЛ. ДОЗА ВАКЦИНЫ ОДИНАКОВА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ ЛЮБОГО ВОЗРАСТА.

ВАКЦИНА ММР II ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ

ОБЩИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ:

ВОСПАЛЕНИЕ В МЕСТЕ УКОЛА;
ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ;
НЕБОЛЬШАЯ СЫПЬ; ВРЕМЕННАЯ БОЛЬ И СКОВАННОСТЬ В СУСТАВАХ, В ОСНОВНОМ У ПОДРОСТКОВ ИЛИ ВЗРОСЛЫХ ЖЕНЩИН, КОТОРЫЕ НЕ ИМЕЮТ ИММУНИТЕТА К КРАСНУХЕ.

- АЛЛЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ
- ОТЕЧНОСТЬ НА ЩЕКАХ ИЛИ ШЕЕ.
- КРАТКОВРЕМЕННОЕ УМЕНЬШЕНИЕ ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ, ЧТО МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ВРЕМЕННОЕ НАРУШЕНИЕ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ.
- ФЕБРИЛЬНЫЕ СУДОРОГИ НА ФОНЕ ПОВЫШЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- АНАФИЛАКТИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ
- ЗАБОЛЕВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ, ОСТРЫЕ ИНФЕКЦИИ, СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ ЛИХОРАДКОЙ;
- НЕЛЕЧЕННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ;
- ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВИ И ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ, ДРУГИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ, ПОРАЖАЮЩИЕ КОСТНЫЙ МОЗГ;
- ПЕРВИЧНЫЕ И ВТОРИЧНЫЕ ИММУНОДЕФИЦИТЫ (ВКЛЮЧАЯ СПИД ИЛИ ДРУГИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИЧ); НАРУШЕНИЕ КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА; ГИПОГАММАГЛОБУЛИНЕМИЯ ИЛИ ДИСГАММАГЛОБУЛИНЕМИЯ;
- ПРОВЕДЕНИЕ ИММУНОДЕПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ КОРТИКОСТЕРОИДАМИ, НАПРИМЕР, ПО ПОВОДУ БОЛЕЗНИ АДДИСОНА);
- НАЛИЧИЕ ВРОЖДЕННОГО ИЛИ НАСЛЕДСТВЕННОГО ИММУНОДЕФИЦИТА В СЕМЕЙНОМ АНАМНЕЗЕ (ДО ТЕХ ПОР, ПОКА НЕ БУДЕТ УСТАНОВЛЕНО СОСТОЯНИЕ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ ПАЦИЕНТА);
- БЕРЕМЕННОСТЬ;