



БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА -
инфекционно-аллергическое
заболевание, в основе которого
лежит хроническое воспаление
дыхательных путей,
сопровождающееся клиническими
признаками обратимой
bronхиальной обструкции.

Более чем у половины детей начальные признаки болезни возникают в первые 3 года жизни. Развитию бронхиальной астмы нередко предшествуют другие проявления аллергии, от атопического дерматита до аллергического ринита. Такое ступенчатое развитие клинических признаков называется «атопическим маршем».

Первые проявления в виде атопического дерматита встречаются у 20% детей, причем пик заболеваемости приходится на 1-й год жизни. Аллергический ринит диагностируется у 5-15% детей, а распространенность бронхиальной астмы составляет в разных регионах от 1,5 до 10%.

Дети, имеющие отягощенную наследственность по аллергическим заболеваниям, также имеют повышенный риск возникновения бронхиальной астмы.



Является ли бронхиальная астма поводом для отказа от проведения профилактических прививок?

Иммунизация проводится детям с бронхиальной астмой легкой и средней степени тяжести, в редких случаях (по строгим эпидемиологическим показаниям) - больным с тяжелой астмой (только в стационаре).

Временным отводом от прививки служит период приступов заболевания.



На фоне лечения основного заболевания **вакцинация может быть проведена:**

- ✗ **детям с наличием легких и умеренно выраженных явлений бронхоспазма, с нарушением вентиляционной функции легких** (по данным спирографии и пневмотахометрии). Они могут быть иммунизированы с использованием АДС и АДС-М-препаратов, противополиомиелитной вакцины (по показаниям - вакцины против гепатита В) в стационаре или кабинетах иммунопрофилактики;
- ✗ **детям с ремиссией болезни продолжительностью от 1 до 2 месяцев** (вакцинируются теми же препаратами в кабинетах иммунопрофилактики). При неблагоприятной эпидемиологической обстановке, наличии заболеваний у членов семьи таких детей можно вакцинировать живой коревой вакциной (ЖКВ), БЦЖ;



- ✗ **детям с ремиссией заболевания продолжительностью 3 - 6 месяцев и более** (иммунизируются АДС, АДС-М - препаратами, вакциной против полиомиелита).

При сочетании бронхиальной астмы с поллинозом вакцинацию нельзя проводить в период цветения растений, вызывающих аллергию.



Дети, получавшие специфическую аллерговакцинацию, по эпидемиологическим показаниям могут быть привиты АДС-М и АДС-препаратами, противополиомиелитной вакциной через 2-4 недели после введения очередной дозы аллергена.

В дальнейшем специфическая аллерговакцинация (в таком же разведении, которое предшествовало иммунизации) проводится через 4-5 недель после профилактической прививки.

Кожные пробы с аллергенами выполняются за 10-15 дней до или через 1,5-2 месяца после введения вакцины.

Автор: Райкова М.В. – врач-эпидемиолог ГУ «Центр гигиены и эпидемиологии Фрунзенского района г. Минска»

Редактор: Олешкевич Е.А.

Компьютерная верстка и дизайн: Лагун А.В.

Ответственный за выпуск: Кавриго С.В.

Санитарно-эпидемиологическая служба г. Минска
городской Центр здоровья
ГУ «Центр гигиены и эпидемиологии Фрунзенского района»

ВАКЦИНАЦИЯ ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ



г. Минск