

## Вакцинация для профилактики гепатита В-вопросы и ответы

### Какими документами регламентирована в России вакцинация против гепатита В?

- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 31 января 2011 г. N 51н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» ([www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154))

Инструкции по применению конкретных наименований вакцин против гепатита В.

### Как производятся рекомбинантные вакцины против гепатита В?

Рекомбинантные вакцины, зарегистрированные в РФ, производятся с применением культуры пекарских дрожжевых грибов, в которую добавляются плазмиды, содержащие поверхностный антиген вируса гепатита В (HBsAg). Делясь, клетки дрожжей увеличивают количество этого антигена. Очищенный HBsAg получается разрушением клеток дрожжей и отделением HBsAg от компонентов дрожжей биохимическими и биофизическими методами.

Лица с установленной тяжелой аллергией на пекарские дрожжи не должны прививаться вакцинами, произведенными с применением культуры дрожжей.

### Защищают ли вакцины против гепатита В (например, зарубежного производства) от разновидностей вируса, циркулирующего именно в России?

Географического деления разновидностей вируса гепатита В не существует. Вакцины на основе рекомбинантного HBsAg защищают от всех (в настоящее время известно шесть) разновидностей вируса гепатита В, включая те из них, которые распространены в России.

### Как долго защищает вакцинация против гепатита В? Нужна ли ревакцинация?

Исследования показали, что вакцинация (введение трех доз вакцины), проведенная в течение раннего детства, может создать долговременную защиту от носительства вируса. Исследования также показали эффективность первичного курса вакцинации против гепатита В в предотвращении возникновения инфекции в течение 22 лет после вакцинации, проведенной во младенчестве (в течение этого срока применяется рекомбинантная вакцина против гепатита В в мире). Нет убедительных доказательств для рекомендации внедрения в практику ревакцинации против гепатита В в рамках плановой иммунизации. В Календаре прививок различных стран, в том числе в РФ, рекомендации по плановой ревакцинации против гепатита В отсутствуют.

### Почему есть защита даже при отсутствии защитного титра антител?

Снижение уровня анти-HBsAg антител не является подходящим критерием для решения вопроса о необходимости проведения ревакцинации. Как показали исследования, иммунологическая память сохраняется и дает адекватный ответ на повторное введение антигена. Эффективность защиты против инфицирования ВГВ снижается в подростковом возрасте (*прим. - при вакцинации во младенчестве*), но эффективность в отношении хронизации этой инфекции и развития заболевания остается высокой, такие случаи регистрируются редко.

Источник – «Еженедельные документы по эпидемиологии ВОЗ» («*Weeklyepidemiologicalrecord*»),

выпуск 5 июня 2009 (84), стр. 228-230, [www.who.int/wer](http://www.who.int/wer). «Совещание Консультативной группы экспертов по разработке стратегии в области иммунизации, апрель 2009 года. Выводы и рекомендации.»

### **Безопасна ли вакцина против гепатита В?**

Да, безопасна. Вакцина против гепатита В безопасна при введении новорожденным, младенцам, детям, подросткам и взрослым. С 1986 года в мире и в экономически развитых странах привиты десятки миллионов детей и взрослых, это более миллиарда доз вакцины.

Побочные явления после введения вакцины против гепатита В наблюдаются редко и обычно в легкой форме. В контролируемых с использованием плацебо исследованиях, за исключением местных болевых ощущений, такие проявления как миалгия и преходящее повышение температуры, наблюдались не чаще, чем в группе получившей плацебо (менее 10% у детей и 30% у взрослых). В многочисленных долговременных исследованиях не получено фактов появления серьезных побочных реакций. Сообщения об анафилактических реакциях весьма редки.

Имеющиеся данные указывают на отсутствие причинной связи между вакциной против гепатита В и синдромом Гийена-Барре, демиелинизирующими расстройствами, рассеянным склерозом, синдромом хронической усталости, артритом, аутоиммунными расстройствами, астмой, синдромом внезапной смерти младенцев, диабетом. Международные эксперты подтверждают превосходную характеристику безопасности вакцины против гепатита В.

### **Можно ли заразиться от вакцины вирусом гепатита В? Заразен ли привитой?**

Заразиться гепатитом В от вакцины невозможно. Вакцина содержит не цельный вирус гепатита В, а часть его внешней оболочки, которая не может вызвать гепатит даже теоретически а может лишь вызвать формирование иммунного ответа к ним. По этим же причинам привитой не является источником инфекции, нет никаких противопоказаний к донорству.

### **Желтуха новорожденных и вакцинация**

Желтуха встречается у большинства (прибл. от 40 до 70%) совершенно здоровых доношенных новорожденных и обычно является результатом естественных процессов, происходящих в его организме. Желтую окраску коже придает особое вещество - билирубин. Он содержится в крови каждого человека и выводится печенью. В период внутриутробной жизни билирубин плода выводится печенью матери. После рождения печень ребенка еще не в состоянии справиться с количеством билирубина, он постепенно накапливается в крови, и обычно только на 2й-3й день это становится заметным по изменению окраски кожи ребенка - она приобретает желтоватый оттенок. Постепенно усиливаясь, желтуха становится максимально выраженной к 4м-5м суткам и совершенно исчезает к 2х-3х недельному возрасту безо всякого лечения (т.н. физиологическая желтуха).

Вакцинация против гепатита В не влияет на длительность и выраженность желтухи новорожденных, никак не влияет на функцию печени. Физиологическая желтуха новорожденных не является противопоказанием к проведению иммунизации (Истинные противопоказания [www.privivka.ru/ru/vaccination/information/contraindication/](http://www.privivka.ru/ru/vaccination/information/contraindication/) )

### **Взаимозаменяемость рекомбинантных вакцин.**

Рекомбинантные вакцины против гепатита В, доступные на международном и российском рынке, иммунологически считаются сравнимыми и могут заменять друг друга.

***Все ли вакцины от гепатита В имеют одинаковую основу? Наша российская - дрожжевая, а Эувакс, Энджерикс?***

Все рекомбинантные вакцины против гепатита В производятся с использованием культуры дрожжей и полностью взаимозаменяемы.

***Первую прививку против гепатита В ребенку сделали в роддоме вакциной Комбиотек. Вторую - вакциной Эувакс. Сейчас планируется 3-я вакцинацию, в наличии есть вакцина Энджерикс. Можно ли так прививаться разными вакцинами?***

Можно использовать любую рекомбинантную вакцину против гепатита В, они взаимозаменяемы.

**Какие вакцины против гепатита В зарегистрированы в РФ?**

Вакцина против гепатита В имеется в виде моновакцины или в комбинации с другими вакцинами. В России на сегодняшний день зарегистрированы моновакцины и вакцины против гепатита В совместно с вакциной АКДС или вакциной АДС-М, а также комбинированная вакцина против гепатитов А и В.

Иммунные ответы и безопасность этих комбинаций сравнимы с таковыми в случае введения компонентов этих вакцин по отдельности.

***В поликлинике ребенку предлагают сделать прививку Бубо-Кок, что это за вакцина?***

Бубо-Кок - это зарегистрированная отечественная комбинированная вакцина, представляющая собой отечественную АКДС и вакцину против гепатита В в одной ампуле.

***Что представляет собой отечественные вакцины Бубо-Кок и Бубо-М? Есть ли в России аналоги зарубежного производства?***

Вакцина Бубо-Кок – это вакцина АКДС и вакцина против гепатита В в одной ампуле

Вакцина Бубо-М – это вакцина АДС-М и вакцина против гепатита В в одной ампуле

Зарубежных аналогов такой комбинированной вакцины в России в настоящее время не зарегистрировано.

**Кто находится в группе особо повышенного риска инфицирования гепатитом В?**

Сексуальные партнеры HBsAg-позитивных людей;

Сексуально активные люди, не находящиеся в долговременных моногамных отношениях;

Люди, имеющие (имевшие) заболевания, передающиеся половым путем;

Люди с вирусным гепатитом С (развитие гепатита В приводит к утяжелению патологии печени);

Люди с хроническими заболеваниями печени;

Люди, контактирующие в быту с HBsAg-позитивными людьми;

Медицинские и социальные работники, особенно контактирующие с кровью и биологическими жидкостями;

Персонал и жители социальных организаций для людей с нарушениями здоровья;

Люди с терминальной стадией заболевания почек, включая получающих диализ (гемодиализ, перитонеальный диализ);

Люди с ВИЧ-инфекцией;

Путешественники, выезжающие в регионы, где отмечается средний или высокий уровень инфекций, вызванных вирусом гепатита В;

Мужчины, имеющие сексуальные отношения с мужчинами;

Потребители инъекционных наркотиков.

**Каким группам риска рекомендовано повторное введение вакцины против гепатита В?**

**Кому не рекомендуется введение вакцины против гепатита В?**

Вакцина против гепатита В противопоказана только тем, у кого ранее наблюдались тяжелые аллергические реакции на предыдущие дозы вакцины против гепатита В или на компоненты этой вакцины (например, дрожжи).

***Не являются противопоказанием***

Ни беременность, ни лактация не являются противопоказанием для использования рекомбинантных вакцин против гепатита В. Как недоношенные младенцы, так и ВИЧ-позитивные люди могут быть привиты. Вакцинация против гепатита В не противопоказана лицам с рассеянным склерозом, синдром Гийена-Барре в анамнезе, при аутоиммунных заболеваниях (например, системная красная волчанка или ревматоидный артрит).

**Можно ли бесплатно получить прививку против гепатита В и кому?**

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок РФ в поликлиниках по месту жительства бесплатно (за счет государственного финансирования) можно привиться против гепатита В всем детям любого возраста и взрослым до 55 лет ([www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154)).

***Подскажите, чем обусловлено в Календаре прививок РФ ограничение по возрасту (до 55 лет) для вакцинации взрослых против гепатита В? Возможна ли вакцинация в возрасте 85 лет?***

Национальный календарь прививок РФ является также своего рода финансовой гарантией государства, где указывается, какие прививки в каком возрасте можно получить за счет государства. Таким образом, государство обеспечивает бесплатную вакцинацию против ГВ определенных групп людей. Остальные - за свой счет. Медицинских ограничений по возрасту для прививки против гепатита В нет.

**Вакцинация против гепатита В и планирование беременности.**

***Мне осталась последняя третья вакцина против гепатита В. Я планирую беременность, через какое время после вакцинации можно уже не предохраняться.***

Никаких отсрочек в наступлении беременности прививка против гепатита В не требует.

***Мне сделали первую инъекцию против гепатита, но я собираюсь беременеть, можно ли, ведь мне еще предстоит сделать инъекцию через месяц и полгода?***

В таком случае можно рекомендовать сделать через 4 недели от первой прививки вторую прививку, а затем сразу планировать беременность. Две прививки уже обеспечивают довольно высокую защиту от гепатита В, а во время беременности Вы будете проходить довольно много медицинских обследований, после родов могут переливать кровь. Две прививки уже намного снизят риск инфицирования гепатитом В, а одна - нет. Третью прививку можно сделать сразу по окончании беременности, кормление грудью не является противопоказанием.

***Планируем беременность, мужу сделали (планируют сделать) прививку против гепатита В. Нужно ли отложить планирование?***

Никакого отношения вакцинация мужа любыми вакцинами, в том числе против гепатита В, к планированию беременности не имеет. Откладывать планирование из-за вакцинации мужа не нужно, на возникновение и течение беременности вакцинация мужа никак не влияет. Наоборот, привитой от инфекций муж представляет собой часть надежной защиты беременной и будущего младенца.

#### **Вакцинация против гепатита В и беременность**

В идеале к моменту наступления беременности женщина должна быть полностью вакцинирована. Хотя риск для плода при введении как инактивированных, так и живых вакцин строго не доказан, их применение может совпасть с рождением ребенка с врожденным дефектом, что создаст сложную для интерпретации ситуацию. В связи с этим ставить вопрос о вакцинации беременной следует лишь в особых случаях, например, при предстоящем переезде в эндемичную зону или при контакте с управляемой инфекцией, к которой женщина неиммунна. Беременность не является противопоказанием к вакцинации против гепатита В (*Методические указания МУ 3.3.1.1123-02 "Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика" утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26 мая 2002 г. [www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=174](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=174)*).

#### **Вакцинация и кормление грудью**

Кормление грудью не является противопоказанием к вакцинации женщины, вакцины против гепатита В не представляют угрозы для здоровья её и ребенка (*Методические указания МУ 3.3.1.1123-02 "Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика" утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26 мая 2002 г. <http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=174>*).

#### **Вакцинация лиц с острыми заболеваниями**

Как и в случае вакцинации против других инфекций, введение прививки против гепатита В лицам во время острого заболевания или обострения хронического (с лихорадкой или без нее) должно быть отложено до выздоровления (купирования обострения).

#### **Вакцинация лиц с хроническими заболеваниями**

Вакцинация временно откладывается до купирования обострения. Как и в случае вакцинации против других инфекций, введение прививки лицам во время острого заболевания или обострения хронического (с лихорадкой или без нее) должно быть отложено до выздоровления (купирования обострения). Вне обострения вакцинацию можно проводить на фоне получаемого лечения.

#### **Вакцинация детей с частыми ОРВИ.**

##### ***Нужно ли дожидаться окончания катаральных явлений после снижения температуры?***

Частые ОРВИ не свидетельствуют о наличии "вторичного иммунодефицита" и не могут быть поводом для отвода от прививок. Прививки проводят вскоре (через 5-10 дней) после очередного ОРВИ, остаточные катаральные явления (насморк, кашель и др.) не являются препятствием к вакцинации. (*Методические указания МУ 3.3.1.1123-02 "Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика" утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26 мая*

2002 в <http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=174>).

## **Вакцинация против гепатита В и прием различных лекарств**

В инструкциях по применению рекомбинантных вакцин против гепатита В не указано никаких лекарственных веществ, прием которых может послужить отводом для прививки.

## **График вакцинации против гепатита В в России**

***При начале вакцинации в родильном доме, дети из групп риска носителями вируса гепатита В (родившиеся от матерей - носителей HBsAg; больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности; не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В; наркозависимых, в семьях, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами)***

***(схема 0-1-2-12)***

- первая прививка в течение первых суток после рождения,
- вторая прививка в 1 месяц
- третья прививка в 2 месяца
- четвертая прививка в 12 месяцев (можно одновременно с вакцинацией против кори-краснухи-паротита)

***При начале вакцинации в родильном доме, дети рожденные от матерей, НЕ из ГРУПП РИСКА по гепатиту В***

***(схема №1 - 0-1-6 месяцев; схема №2 - 0-3-6-месяцев)***

- первая прививка в течение первых суток после рождения,
- вторая прививка в возрасте 1 месяц
- третья прививка в 6 месяцев (обычно одновременно с третьей вакцинацией против дифтерии-столбняка-коклюша-полиомиелита)

***Стандартная схема вакцинации для детей (не привитых в роддоме) и взрослых также 0-1-6 месяцев (где 0 – дата первой прививки, вторая прививка через месяц от первой, третья – через 6 мес от первой);***

***Стандартная схема для детей и взрослых, близко контактирующих с носителями вируса гепатита В – 0-1-2-12 месяцев.***

## **Одновременное введение с другими вакцинами**

В соответствии с рекомендациями Национального календаря профилактических прививок Российской Федерации ( [www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154) ) допускается введение вакцин (кроме вакцин для профилактики туберкулеза), применяемых в рамках национального календаря профилактических прививок, в один день разными шприцами в разные участки тела.

Если вакцины не были введены в один день, то временной интервал в Национальном календаре 2011 года не регламентирован (см. текст календаря, Примечание, пункт 2).

В предыдущей версии национального календаря прививок прошлых лет было регламентировано, что если вакцины не введены одновременно, то интервал между введениями составляет 1 месяц.

В новой редакции Календаря регламентация этого временного разрыва в 1 месяц удалена.

Международные рекомендации и рекомендации развитых стран гласят, что если вакцины не были введены одновременно, то интервал между введением различных инактивированных вакцин или инактивированной и живой вакцины может быть любым («*General Recommendations on Immunization — Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*» [www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6002.pdf](http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6002.pdf)).

Таким образом, если вакцина против гепатита В не введена одновременно с другими вакцинами, то она (как инактивированная вакцина) может быть введена в любой день после предыдущей прививки, хоть на следующий день.

Так и поступают в родильных домах, где интервал между введением вакцины против гепатита В (при рождении) и вакцины БЦЖ составляет всего несколько дней.

***В поликлинике смешали и ввели в одном шприце вакцины АКДС и Комбиотех. Можно ли так комбинировать вакцины?***

Если это комбинированная вакцина Бубо-Кок, то она как раз и представляет собой готовую вакцину АКДС и против гепатита В в одной ампуле, произведенную промышленным способом. Если в прививочном кабинете взяли две отдельные вакцины - АКДС и против гепатита В и набрали их в один шприц - то это нарушение техники введения вакцин, т.к. возможность такого смешивания не указана в инструкциях к этим вакцинам и возможность вызвать адекватный иммунитет у такой самодельной смеси в исследованиях не изучалась. Такая прививка не должна засчитываться и должна быть введена заново правильно в ближайшее время.

***Слышал, что между прививками против гепатита лучше не делать других прививок, правда ли это?***

Информация о том, что между прививками против гепатита нежелательно делать другие прививки, является каким-то мифом, таких ограничений не существует. Например, в Национальном календаре профилактических прививок Российской Федерации ([www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154)) между второй и третьей прививкой против гепатита В детям регламентировано введение вакцины против дифтерии-столбняка-коклюша-полиомиелита и ХИБ-инфекции..

**Одновременная вакцинация против гепатитов А и В**

***Какой интервал по времени должен быть между вакцинацией от гепатита А и гепатита В? Я слышала, что нельзя делать вакцинацию от гепатита А и В одновременно.***

В соответствии с рекомендациями Национального календаря профилактических прививок Российской Федерации ([www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154)) допускается введение вакцин (кроме вакцин для профилактики туберкулеза) в один день разными шприцами в разные участки тела. В России и в мире также зарегистрирована комбинированная вакцина Твинрикс (вакцина против гепатитов А и В в одном шприце).

**В инструкции по применению вакцины против гепатита В написано, что прививка от гепатита В вводится детям и взрослым в дельтовидную мышцу плеча, а младенцам – в бедро. В нашей поликлинике всем детям делают эту вакцину в ягодичу, взрослым иногда под лопатку. Правильно ли это?**

Неправильно. В соответствии с законодательством, медицинские препараты должны вводиться только тем способом, который указан в инструкции по их применению. В инструкциях к вакцинам против гепатита В указано внутримышечное введение детям старшего возраста и взрослым в дельтовидную мышцу (плечо), а маленьким детям – в бедро. В инструкциях по применению ряда вакцин против гепатита В написано, что их нельзя вводить в ягодицу.

По международным рекомендациям (*Позиция ВОЗ относительно вакцин против гепатита В, 2009 год*, [www.who.int/immunization/Hepatitis\\_B\\_revised\\_Russian\\_Nov\\_09.pdf](http://www.who.int/immunization/Hepatitis_B_revised_Russian_Nov_09.pdf)) вакцина против гепатита В должна вводиться внутримышечно в переднебоковую часть бедра (младенцам и детям до 2 лет) или в дельтовидную мышцу (детям старшего возраста и взрослым). Введение в ягодицу не рекомендуется, так как этот путь введения связывают с пониженным уровнем защитных антител (вакцина может не попасть в мышцу из-за толщины подкожной жировой клетчатки) и повреждением седалищного нерва.

Таким образом, для оптимального развития иммунной защиты вакцины против гепатита В должны быть введены внутримышечно, а не подкожно (на ягодице или под лопатку). По рекомендации развитых стран, вакцина против гепатита В, введенная в ягодицу, не должна засчитываться как правильная доза и должна быть введена правильно в ближайшее после ошибочного введения время (*«General Recommendation on Immunization — Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)»* [www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6002.pdf](http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr6002.pdf).)

#### **Вакцинация против гепатита В детей и взрослых при нарушении стандартной схемы введения**

**В каких официальных документах РФ (приказы, методические указания) определяется порядок проведения прививок против гепатита В при нарушении сроков начала введения или продолжения курса вакцинации?**

Приказ Минздравсоцразвития РФ от 31 января 2011 г. N 51н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»

гласит «...При нарушении сроков иммунизации, ее проводят по предусмотренным национальным календарем профилактических прививок схемам, и в соответствии с инструкциями по применению препаратов...» ([www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154))

Рекомендации по срокам введения второй и третьей дозы вакцины против гепатита В при нарушенной схеме вакцинации содержатся в Письме Роспотребнадзора №0100/5137-07-32 от 18.05.2007 г. "О поставках вакцины против гепатита В в субъекты Российской Федерации в 2007 году" (Приложение 2 [www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198)) и в Письме Роспотребнадзора N 01/21-8-32 от 10 января 2008 г. «О тактике иммунизации против гепатита В при удлинении интервалов между прививками» (<http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=179>)

**Если ребенку вакцинация против гепатита В в роддоме не проведена, по какой схеме его прививать?**

Если ребёнок не был привит против ВГВ в родильном доме, то вакцинацию следует начинать как можно раньше, при сохранении схемы 0-1-6 месяцев;

Если ребёнок не был привит против гепатита В до 3-х месячного возраста, то целесообразно начать иммунизацию против ВГВ вместе с вакциной АКДС (одновременно в разные участки тела). При этой схеме второе введение вакцины против ВГВ осуществляют совместно со вторым введением АКДС - в 4,5 месяца. Третье введение - совместно с коревой вакциной в 12 месяцев.



Возможна также иммунизация комбинированной вакциной - Бубо-Кок в соответствии с инструкцией о применении препарата;

Источник - Письмо Роспотребнадзора №0100/5137-07-32 от 18.05.2007г. «О поставках вакцины против гепатита В в субъекты Российской Федерации в 2007 году», приложение 2 ([www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198))

**Если у ребенка с момента первой прививки против гепатита В в роддоме прошло более 3х месяцев, по какой схеме его прививать далее?**

По российским рекомендациям (Письмо Роспотребнадзора №0100/5137-07-32 от 18.05.2007г. «О поставках вакцины против гепатита В в субъекты Российской Федерации в 2007 году», приложение 2 <http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198>) если ребёнок был вакцинирован против ВГВ однократно в роддоме и с момента прививки пошло более 3 мес., то следует проводить иммунизацию по полной схеме 0-1-6 мес.

В то же время, международные рекомендации и рекомендации развитых стран говорят о том, что заново вакцинацию начинать не надо (Позиция ВОЗ относительно вакцин против гепатита В, 2009 год, [www.who.int/immunization/Hepatitis\\_B\\_revised\\_Russian\\_Nov\\_09.pdf](http://www.who.int/immunization/Hepatitis_B_revised_Russian_Nov_09.pdf)) – «..Данные по иммуногенности вакцины дают основание полагать, что в любой возрастной группе перерыв в схеме вакцинации не требует возобновления всего курса прививок. Если первичный курс прерван после первой дозы, вторая доза должна быть введена как можно раньше..»

**Ребенку 6 месяцев, введена только вакцина против гепатита В в роддоме, затем медотводы. Педиатр сказала, что гепатит нужно начинать сначала. Так ли это? Существуют ли российская рекомендация, что если ребёнок был вакцинирован против ГВ однократно в роддоме и с момента прививки пошло более 3 мес., то следует проводить иммунизацию по полной схеме 0-1-6 мес.?**

По российским рекомендациям (Письмо Роспотребнадзора №0100/5137-07-32 от 18.05.2007г. «О поставках вакцины против гепатита В в субъекты Российской Федерации в 2007 году», приложение 2 [www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198)) действительно, если ребёнок был вакцинирован против ВГВ однократно в роддоме и с момента прививки пошло более 3 мес., то следует проводить иммунизацию по полной схеме 0-1-6 мес.

В то же время, международные рекомендации и рекомендации развитых стран такого не содержат, прививки просто продолжают и всё. В этих странах просто сделали бы 2 оставшиеся прививки, минимальный рекомендуемый интервал между ними - не менее 4 недель.

**Ребенку в роддоме была сделана первая прививка от гепатита В. В дальнейшем был длительный медотвод. Ребенку сейчас 1 г. 6 мес. По российским рекомендациям "...если ребёнок был вакцинирован против ВГВ однократно в роддоме и с момента прививки пошло более 3 мес., то следует проводить иммунизацию по полной схеме 0-1-6 мес." Что лучше для моего ребенка - вакцинироваться против гепатита В заново или продолжить вакцинацию. Нужно ли сдать кровь на наличие антител к гепатиту В для принятия окончательного решения?**

Анализ крови на антитела после незавершенного курса вакцинации неинформативен, не имеет клинической значимости, поэтому проведение его не рекомендуется, это лишний укол, небезопасная сама по себе процедура.

Действительно, по российским рекомендациям (*Письмо Роспотребнадзора №0100/5137-07-32 от 18.05.2007г. «О поставках вакцины против гепатита В в субъекты Российской Федерации в 2007 году», приложение 2 [www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198)*), если ребёнок был вакцинирован против ВГВ однократно в роддоме и с момента прививки пошло более 3 мес., то следует проводить иммунизацию по полной схеме 0-1-6 мес.

Международные рекомендации гласят, что в подобных случаях прививки заново не начинают, а продолжают и минимальный интервал между второй и третьей прививкой может составлять 4 недели.

**Если у ребенка, вакцинированного против гепатита В первый раз в возрасте старше года, или у взрослого с момента первой прививки против гепатита В прошло БОЛЕЕ 5 месяцев, по какой схеме его прививать далее?**

Российские рекомендации (*Письмо Роспотребнадзора №0100/5137-07-32 от 18.05.2007г. «О поставках вакцины против гепатита В в субъекты Российской Федерации в 2007 году», приложение 2*) гласят, что удлинение интервалов между первой и второй прививками в таких случаях не должно превышать 5 месяцев, в противном случае следует проводить вакцинацию по полной схеме 0-1-6 месяцев,

Международные рекомендации и рекомендации развитых стран говорят о том, что заново вакцинацию начинать не надо. (*Позиция ВОЗ относительно вакцин против гепатита В, 2009 год, [www.who.int/immunization/Hepatitis\\_B\\_revised\\_Russian\\_Nov\\_09.pdf](http://www.who.int/immunization/Hepatitis_B_revised_Russian_Nov_09.pdf)*) – «..Данные по иммуногенности вакцины дают основание полагать, что в любой возрастной группе перерыв в схеме вакцинации не требует возобновления всего курса прививок. Если первичный курс прерван после первой дозы, вторая доза должна быть введена как можно раньше, а интервал между 2 и 3 дозами должен быть минимум 4 недели.»

**Если у ребенка, вакцинированного против гепатита В первый раз в возрасте старше года, или у взрослого с момента первой прививки против гепатита В прошло МЕНЕЕ 5 месяцев, по какой схеме его прививать далее? Не пропала ли первая прививка?**

Можно просто ввести вторую и третью прививку с интервалом 1-2 месяца. Первая прививка не пропала.

**Если с момента введения второй прививки против гепатита В прошло более 1 года, по какой схеме прививать далее?**

Российские рекомендации (*Письмо Роспотребнадзора №0100/5137-07-32 от 18.05.2007г. «О поставках вакцины против гепатита В в субъекты Российской Федерации в 2007 году», приложение 2 [www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198)*) гласят, что дети и подростки, у которых после двукратной иммунизации прошло более 1 года, подлежат проведению двукратной иммунизации по схеме 0-2 месяца.

Международные рекомендации и рекомендации развитых стран говорят о том, что заново вакцинацию начинать не надо (*Позиция ВОЗ относительно вакцин против гепатита В, 2009 год, [www.who.int/immunization/Hepatitis\\_B\\_revised\\_Russian\\_Nov\\_09.pdf](http://www.who.int/immunization/Hepatitis_B_revised_Russian_Nov_09.pdf)*) – «..Данные по иммуногенности вакцины дают основание полагать, что в любой возрастной группе перерыв в

схеме вакцинации не требует возобновления всего курса прививок. Если задержано введение только третьей дозы, она должна быть введена в ближайшее время.»

***Прививали ребенка от гепатита В перед детским садом. Успели сделать 2 прививки, между 2й и 3й прививкой получается интервал 1,5 года. Медсестра в дет.саду утверждает, что нам необходимо начинать прививаться снова.***

По международным рекомендациям при таких увеличениях интервалов между прививками против гепатита В никаких дополнительных прививок не требуется, просто в любое ближайшее время проводится третья прививка против гепатита В, обеспечивающая длительный иммунитет на несколько десятков лет.

По российским рекомендациям дети и подростки, у которых после двукратной иммунизации прошло более 1 года, подлежат проведению двукратной иммунизации по схеме 0-2 месяца (Письмо Роспотребнадзора №0100/5137-07-32 от 18.05.2007г. «О поставках вакцины против гепатита В в субъекты Российской Федерации в 2007 году», приложение 2 [www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=198) )

***Я дважды пытался пройти цикл вакцинации против гепатита В, но точно не помню, доходил ли до его завершения (серия из 3х прививок). Сейчас не знаю, как поступить. Безопасным ли будет начать весь цикл вакцинации сначала, несмотря, допустим, на 3 незавершившихся цикла ранее?***

Если у Вас есть в сумме три прививки против гепатита В, то Вы имеете законченный курс вакцинации против гепатита В. Заново начинать ничего не нужно.

**Каков максимальный интервал между первой и третьей прививкой от гепатита В? Можно ли делать последующие прививки вакцинами других производителей?**

Теоретически, максимальный интервал между началом и окончанием курса вакцинации против ГВ может быть любой. Но затягивание с проведением второй и третьей прививок затягивает формирование стойкого длительного иммунитета.

По российским рекомендациям, если интервал между 2 и 3 прививкой против ГВ будет более года, то предложат вакцинироваться дважды.

По международным рекомендациям надо просто доделать недостающие прививки.

Нет разницы в иммуногенности, даже если последующие прививки проводятся вакцинами других производителей, рекомбинантные вакцины против гепатита В взаимозаменяемы.

**Что будет, если вообще не вводить вторую и третью или третью дозу вакцины против гепатита В?**

Стандартный курс первичной вакцинации против гепатита В включает в себя 3 прививки. Если его не закончить – не будет сформирована длительная иммунная защита. Иммунная защита после одной прививки очень кратковременна.

***Какой интервал по времени допускается между второй и третьей прививкой против гепатита В. Достаточно ли двух прививок для получения стойкого иммунитета против гепатита В.***

Минимальный интервал между второй и третьей прививкой должен быть не менее 4 недель. Максимальный интервал не регламентируется. Для формирования устойчивого длительного иммунитета необходим законченный курс вакцинации из трех прививок.

Две прививки у большинства привитых дают защитный уровень иммунитета, но как долго он будет продолжаться и насколько гарантированно - неизвестно.

**Можно ли вводить прививки против гепатита В раньше стандартного возраста или срока?**

***Первую прививку против гепатита В сделали ребенку при рождении, через месяц сделали вторую. В возрасте 5 месяцев сделали третью прививку против гепатита В. Правильно ли это, ведь в календаре прививок указано, что третья вакцинация от гепатита В проводится в 6 месяцев?***

Это неправильно. Более низкие уровни иммунного ответа отмечаются у младенцев, которым завершили стандартную серию прививок ранее, чем в возрасте 6 месяцев. В таком случае третья прививка не учитывается. Нужно повторить третью прививку, когда ребенку исполнится 6 месяцев (не ранее возраста 24 недель).

***Ребенку 3 месяца. В поликлинике делают 3 прививки сразу одним днем (АКДС, против полиомиелита и гепатита В). Можно ли их делать сразу или лучше разбить через несколько дней? Стоит ли сделать все три прививки, или лучше отказаться временно от прививки против геп. В, а остальные сделать?***

Одновременное введение вакцин – международный стандарт, применяющийся для обеспечения безопасности ребенка. Одновременное введение снижает психологическую нагрузку на ребенка и родителей, снижает риск развития побочных реакций, снижает число посещений медицинского учреждения (соответственно и риска контактировать там с больными ОРЗ). Растягивание вакцинации путем введения прививок по одной ведет лишь к тому, что ребенка постоянно носят на уколы, на каждое введение есть вероятность развития побочных явлений, при каждом посещении поликлиники имеется риск заражения очередным ОРВИ. Никакой выгоды раздельная иммунизация не несет, это российское заблуждение и вред ребенку.

При введении младенцу трех вакцин одновременно можно сделать одну прививку в левое бедро, другую прививку в правое бедро, третью прививку в дельтовидную мышцу. Или, по возможности, использовать современные многокомпонентные вакцины, что сократит количество уколов.

Отказ от вакцинации оставит ребенка незащищенным от опасной инфекции. Исследования показывают, что если ребенку не сделали прививку против гепатита В в положенном возрасте со всеми остальными прививками, то потом родители вообще забывают ввести эту прививку и не приводят ребенка для этого в медицинское учреждение.

***Ребенку 1 год и 2 месяца. От гепатита В начал прививаться в 3 месяца, на сегодняшний день с момента второй прививки прошло 4 месяца. Сейчас педиатр настаивает на третьей вакцинации от гепатита В и предлагает совместить ее с вакцинацией от кори, краснухи и паротита. Можно ли все это сделать в один день, или разбить по отдельности? Или гепатит В нужно заново начинать?***

В соответствии с рекомендациями Национального календаря профилактических прививок Российской Федерации ([www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=154)) вакцины (кроме БЦЖ, БЦЖ-М) можно вводить одновременно разными шприцами в разные участки тела.

Нужно сделать одновременно эти прививки, чтобы снизить психологическую и инъекционную нагрузку на ребенка и не водить его ежемесячно на укол. Одновременное введение вакцин - мировой стандарт и стандарт развитых стран. Начинать заново вакцинацию против гепатита В не нужно. Просто вводите третью прививку.

**Из-за отсутствия вакцины в поликлинике до сегодняшнего момента третью прививку АКДС**

**ребенку еще не сделали. Можно ли сейчас делать третью прививку гепатит В, не сделав третью прививку АКДС?**

Прививки можно делать как в один день, так и отдельно. Отсутствие очередной АКДС никак не влечет за собой запрет на прививки против ГВ. Это какой-то российский миф.

**Можно ли делать ребёнку в один день прививку БЦЖ и гепатит В?**

В Приказе Минздрава РФ от 21 марта 2003 г. N 109 "О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации" в Приложении N 5 указано - "Инструкция по вакцинации и ревакцинации против туберкулеза вакцинами БЦЖ и БЦЖ-М. – «...В день вакцинации во избежание контаминации никакие другие парентеральные манипуляции ребенку не проводят, в том числе обследование ребенка на фенилкетонурию и врожденный гипотиреоз». Непосредственно на выработку иммунитета одновременное введение вакцин не влияет, такое разделение проводят из соображений безопасности в отношении вакцины БЦЖ.

**Вакцинация детей и взрослых, близко контактирующих с носителями вируса гепатита В, проводится по схеме 0-1-2-12 мес.**

При начале вакцинации в родильном доме, дети рожденные от матерей, являющихся носителями вируса гепатита В (схема 0-1-2-12).

Дети, родившиеся с весом ниже 1500 г у матерей-носителей HbsAg, прививаются вакциной против гепатита В в первые 12 часов жизни. Учитывая возможность их недостаточного иммунного ответа, таким детям рекомендуется одновременное введение иммуноглобулина человека против гепатита В в дозе 100 МЕ.

***Я носитель HBsAg антигена. Дочке 17 мес. Вакцинация от гепатита В сделана по схеме 0-1-2. В 12 мес прививка не сделана. Необходимо сделать вакцину сейчас? Или сдать анализ на количество антител к вирусу и если оно нормальное, то можно не делать?***

Первичный вакцинальный комплекс по экстренной схеме у Вашей дочери не закончен. Его надо завершить, обследование смысла не имеет, т.к не может сказать, насколько стойким является иммунитет при незаконченном курсе вакцинации. Нужно просто сделать четвертую прививку. Иначе не сформируется длительный защитный иммунитет.

***Ребенок ранее привит против гепатита В тремя прививками. Недавно у отца ребенка выявлен хронический гепатит В, мать здорова, привита 2 года назад. Нужны ли ребенку и матери дополнительные прививки?***

Дополнительные прививки не нужны. Ребенок и женщина уже получили законченный курс вакцинации, который обеспечивает защиту при встрече с инфекцией.

***Мой молодой человек является носителем вируса гепатита В. Узнали случайно. Анализы показали, что я не инфицирована. Каким образом вакцинироваться? Не повредит ли мне вакцина, если я вдруг уже тоже инфицирована?***

Вакцинация против гепатита В в таком случае срочно показана. Для лиц, находящихся в близком контакте с носителями вируса ГВ, рекомендуется вакцинация по экстренной схеме 0-1-2-12 мес., где 0 – дата первой прививки. Пока не получите хотя бы три прививки, рекомендуется предохраняться с использованием презерватива.

Если Вы уже инфицированы - вакцина не принесет вреда, не будет только пользы.

***У меня хронический гепатит С. Есть ли какая-то особенность вакцинации ребенка такой мамы?***

Если у Вас нет вируса гепатита В, то вакцинация ребенка проводится как обычно, в соответствии с Национальным календарем, по схеме их трех прививок.

Привиться против гепатита В настоятельно рекомендуется и самому инфицированному вирусом гепатита С, т.к. присоединение к имеющейся инфекции еще и вируса гепатита В приводит к серьезной патологии печени.

**Вакцинация детей и взрослых  
с различными нарушениями здоровья**

***Ребенок родился в 37 недель, маловесный, последствия гипоксии еще присутствуют, понижен мышечный тонус, снижен уровень гемоглобина. Можно ли на таком фоне прививать против гепатита В?***

Иммунизация против гепатита В недоношенных детей проводится по всему миру и не противопоказана им ни при рождении, ни после.

***Во время беременности ребенку поставили диагноз киста печени, в роддоме от прививок был мед.отвод, билирубин был высокий, желтушка держалась до 4 мес. не спровоцирует ли это какие-либо осложнения с печенью?***

Вакцина против гепатита В не содержит цельного вируса ни в живом, ни в инактивированном виде, только фрагмент его оболочки, она не способна провоцировать заболевания печени, наоборот, защищает от развития заболевания печени – хронического гепатита В и его последствий (цирроз, рак).

Дети первых месяцев жизни, перенесшие тяжелые заболевания (сепсис, гемолитическую анемию, пневмонию, болезнь гиалиновых мембран и др.) и поправившиеся от них, вакцинируются в обычном порядке.

***В три месяца ребенку прививку против гепатита В делать не стали, т.к. был низкий гемоглобин. Когда лучше сделать третью прививку? Врач сказала – только при наличии нормального анализа крови.***

Анемия, выявленная при обследовании, никак не может являться медотводом к вакцинации. Это ложный медотвод. Посмотрите перечень истинных и ложных медицинских отводов([www.privivka.ru/ru/vaccination/information/contraindication/](http://www.privivka.ru/ru/vaccination/information/contraindication/)). Тем более не может повторный анализ крови быть фактором допуска к вакцинации - лечение и профилактика анемии у ребенка должна идти сама по себе, без всякой привязки к проведению прививок.

Таким образом, вторую прививку против гепатита В нужно сделать в ближайшее время.

При хронических заболеваниях, которым не свойственны обострения (анемия, гипотрофия, рахит, астения и т.д.), следует привить ребенка и затем назначить или продолжить лечение. К сожалению, в российских условиях таких больных часто "готовят" к вакцинации, что лишь оттягивает ее проведение. Назначение общеукрепляющих, стимулирующих средств, витаминов, адаптогенов и т.д. не может являться поводом к отсрочке вакцинации. (Методические указания МУ 3.3.1.1095-02 "Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок"[www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=172](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=172))

***Вакцинация против гепатита завершена в 2003 году, в 2005 году перелом бедра и большая потеря крови. Сохранился ли иммунитет против гепатита В или необходимо***

### **ревакцинироваться?**

Данная травма и потеря крови на иммунитет после прививки против ГВ не влияют. Ревакцинация национальным календарем РФ и международными рекомендациями не регламентирована.

### **Как проводить вакцинацию против гепатита В до и после оперативного вмешательства?**

Для профилактики гепатита В вакцинация может быть проведена как до, так и сразу после операции.

## **Организационные вопросы вакцинации против гепатита В**

### **Почему надо обязательно начинать делать прививки сразу после рождения ребёнка?**

#### **Можно ли подождать хотя бы год?**

Вакцинацию против гепатита В проводят сразу после рождения ребенка, так как он уязвим и не имеет защитного иммунитета, вирус легко передается при медицинских манипуляциях и в быту. Инфицирование гепатитом В в младенческом возрасте у ряда детей приводит к раку печени и смерти до возраста 17 лет.

Россия является среднеэндемичной территорией по показателю пораженности HBsAg населения - от 2 до 7%. Поэтому всеобщая вакцинация новорожденных против гепатита В введена в календарь прививок РФ. Откладывание прививок приводит к откладыванию защиты против гепатита В. Как показывает практика, если прививка против гепатита В не сделана сразу, немалая часть родителей потом совсем не вакцинирует ребенка против гепатита В, так как для этого нужно планировать отдельное посещение врача, и родители говорят, что не имеют на это времени.

### **У нас в семье нет носителей вируса гепатита В, зачем прививать ребенка в роддоме?**

Ребенок в первые же месяцы жизни подвергается множеству медицинских манипуляций при осмотрах и обследованиях. Медицинские манипуляции во всем мире представляют собой риск передачи вируса гепатита В. Чтобы заразиться вирусом гепатита В достаточно минимальных, невидимых глазом количеств инфицированного материала (крови и других биологических жидкостей). Вирус гепатита В в 100 раз более заразен, чем ВИЧ.

### **В родильных домах при первой вакцинации ребенка маме предлагают подписать расписку-согласие. Насколько мама может компетентно оценить готовность ребенка к прививке?**

Противопоказаний для вакцинации младенца в роддоме очень мало, они связаны с очень тяжелым его состоянием (какая-то тяжелая всем видимая болезнь в момент новорожденности). Наличие или отсутствие тяжелой болезни может оценить любой человек, не только медицинский работник. Можете ознакомиться с методическими указаниями МУ 3.3.1.1095-02 "Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок" ([www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=172](http://www.privivka.ru/ru/expert/russian/?id=172)).

### **Будет ли положительным тест на HBsAg при исследовании у привитого против гепатита В человека? Или прививка не должна давать положительный результат?**

Вакцинация против гепатита В формирует защитные антитела к этому вирусу, которые в анализе крови называются как анти-HBsAg или a-HBsAg, но никак не может вызвать наличие HBsAg (HBs-антигена) в крови. Сам HBsAg (HBs-антиген, поверхностный антиген вируса гепатита В) у вакцинированного человека тоже может обнаружиться, если инфицирование им произошло до

формирования защитного иммунитета или HBsAg был уже до вакцинации, но не выявлен.