**Рекомендации по прививкам беременных женщин от гриппа**

**РЕКОМЕНДАЦИИ  
по прививкам беременных женщин от гриппа**

Беременные женщины и женщины после родов имеют высокий риск развития тяжелой формы заболевания гриппом с последующим развитием осложнений, что связано со такими факторами как:

* Общая иммуносупрессия за счет продуктов и метаболизма некоторых гормонов: хорионического гонадотропина, прогестерона, альфа-фетопротеина, плацентарными белками Синцитин-1 и Синцитин-2 и другими факторами. Иммуносупрессия направлена, главным образом, на Т-клеточный иммунитет и NK-клетки.
* Высокая потребность в кислороде организма матери и плода. Поглощение кислорода прогрессивно усиливается во втором и третьем триместрах беременности. Растущий плод оказывает давление на диафрагму, что делает дыхательные движения затрудненными, особенно при физической нагрузке и движении. Любое снижение функций легких сильно отражается на общем состоянии беременных женщин.
* Высокая чувствительность к гипоксии. В случае развития гипоксии наблюдается высокий уровень продукции деструктивных активных форм кислорода. Свободные радикалы кислорода понижают способность легких и плаценты к транспорту кислорода, а при развитии гриппа вызывают генерализованную провоспалительную реакцию.

Пандемия гриппа А/H2N2/ 1957 года выявила, что 50% умерших женщин детородного возраста, были беременными, что составляло до 10% всех смертельных случаев от гриппа. В пандемию  2009 г. материнская смертность в Российской федерации от гриппа и его осложнений составила 83 случая (15,8% от общего показателя).

Потребность беременных, больных гриппом, в медицинском уходе в условиях палаты интенсивной терапии в 10 раз выше, чем у пациентов с диагнозом «грипп» из других категорий населения. После анализа наиболее критичного периода беременности для женщины экспертами сделано заключение, что большинство смертельных случаев наблюдается в третьем триместре гестации.

Пандемия гриппа А/H1N1/v 2009 года позволила Консультативному комитету ВОЗ по практике иммунизации включить беременных в группу самого высокого приоритета по иммунопрофилактике гриппа.

Вакцинация беременных против гриппа субъединичными и сплит-вакцинами более 20 лет планово проводится в ряде стран Европы и Америки, при этом её иммунологическая эффективность достигает 70-85%.

Специальные исследования, проведенные в США, в которых приняли участие более 2000 женщин, показали, что иммунизация беременных современными инактивированными вакцинами не влияет на нормальное развитие плода и не вызывает нежелательных поствакцинальных эффектов. Имеются данные, что среди младенцев, рождённых матерями, вакцинированными против гриппа во время беременности на 50-63% снижает заболеваемость гриппом детей первых 6 месяцев жизни за счет пассивного переноса антител против гриппа от матери к плоду.

Проведённые в последние годы  отечественными учеными исследования обосновывают и расширяют показания для вакцинации беременных современными полимер-субъединичными препаратами. Доказано, что беременность не является фактором, ограничивающим формирование полноценного поствакцинального иммунитета.

Показано, что проведение вакцинации женщин во II триместре беременности иммуноадъювантными препаратами по иммуногенности и длительности сохранения поствакцинальной  серопротекции у самих женщин и их младенцев предпочтительнее вакцинации в III триместре гестации. В то же время безадъювантная субъединичная вакцина против гриппа, формирует более выраженный гуморальный иммунитет к гриппу при её введении на поздних сроках гестации.

Таким образом, вакцинацию против гриппа настоятельно рекомендуется проводить беременным и женщинам, планирующих беременность в текущий эпидемический сезон, инактивированными противогриппозными вакцинами. Вакцинацию беременных женщин можно проводить на всех сроках беременности.  Лучшие результаты достигаются на ранних сроках беременности и в Ш-ем триместре беременности.

Решение о вакцинации беременных и кормящих грудью должно приниматься врачом индивидуально с учетом особенности здоровья беременной женщины.

Вакцинация рекомендуется во втором (желательно иммуноадьювантными вакцинами) и третьем (можно использовать вакцины без адьювантов) триместре беременности.

Для вакцинации следует применять только инактивированные вакцины не содержащие консервант, разрешенные на территории России.

**Живая гриппозная вакцина не показана для вакцинации беременных женщин.**

Согласно данным ВОЗ и Центра по контролю за заболеваемостью в Атланате ( CDC, Atlanta, US):

1. Вакцинация миллионов беременных женщин на различных сроках беременности не выявила побочных явлений ни для беременных женщин, ни их детей».
2. Вакцинация показана на всех сроках беременности.
3. Вакцинация беременных женщин осуществляется только инъекционными вакцин нами. Живая гриппозная вакцина в виде назального спрэй не используется для вакцинации при беременности.
4. Женщины в послеродовом периоде могут быть вакцинированы любым типом вакцин в любой период кормления грудью».