

ОСОБЕННОСТИ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ С СЕНСИБИЛИЗАЦИЕЙ К ЯИЧНОМУ БЕЛКУ

Волкова Мария Владиславовна

ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва, Российская Федерация

Научные руководители: Левина Юлия Григорьевна, к.м.н., доцент;

Эфендиева Камилла Евгеньевна, к.м.н., доцент, НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН, ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России

Цель. Показать безопасность применения вакцины против кори-краснухи-паротита (ККП) у ребенка с высокими титрами специфических IgE к яичному белку.

Актуальность. В настоящее время сенсibilизация к яичному белку уже не является противопоказанием к применению вакцин, при производстве которых используются куриные эмбрионы, так как содержание данного аллергена в составе вакцины незначительно. Однако дети с отягощенным аллергическим анамнезом по-прежнему получают большое количество ложных медицинских отводов, что отрицательно влияет на их здоровье.

Описание клинического случая. На консультацию к врачу аллергологу-иммунологу обратилась мать с ребенком 2 лет 7 мес с жалобами на высыпания на коже и вопросом о проведении вакцинации от кори-краснухи-паротита. Наследственный анамнез по аллергическим заболеваниям отягощен по линии отца и матери. Ребенок от 1-й беременности, протекавшей с осложнениями на фоне гестационного сахарного диабета матери. Роды путем кесарева сечения на 42-й нед. С 3 нед ребенок наблюдался с диагнозом «атопический дерматит». Ребенок получает питание с общего стола, грудное молоко. При употреблении козьего молока — ангиоотек губы, далее мать и ребенок находились на безмолочной диете. В рационе матери присутствовали куриные яйца в выпечке — реакций у ребенка не отмечено. Однократно пробовал перепелиный желток и курицу — высыпаний на коже не отмечено. Ребенок

вакцинирован в рамках национального календаря профилактических прививок, кроме ККП. С учетом выявленных по результатам аллергологического обследования (ImmunoCAP) высоких титров специфических IgE к яйцу и овальбумину (больше 100 IU/ml) ребенку в поликлинике по месту жительства был выдан медицинский отвод на 6 мес от проведения плановой вакцинации против ККП. Однако мать ребенка настаивала на вакцинации и обратилась в НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН для решения данного вопроса. После проведения консилиума с врачами аллергологами-иммунологами был выставлен диагноз: «Атопический дерматит, легкое течение, вне обострения. Пищевая аллергия» и принято решение о введении ребенку комбинированной вакцины от ККП (MMR II). Вакцинация была проведена. Реакций в поствакцинальном периоде в течение 4 нед наблюдения не отмечено. Антигистаминные препараты не назначались.

Обсуждение. Учитывая, что в настоящее время наличие пищевой аллергии на куриное яйцо у ребенка не является противопоказанием для введения вакцин, созданных на клеточных линиях с использованием фибробластов куриных эмбрионов, было принято решение провести иммунизацию с применением вакцины MMR II, которую ребенок перенес удовлетворительно.

Заключение. Данный клинический случай призван продемонстрировать безопасность применения вакцины MMR II у ребенка с сенсibilизацией к яичному белку.