

Мифы о БЦЖ и пробе Манту

Миф 1.

Россия – единственная страна, где прививают новорожденных против туберкулеза

Цитата из СМИ: «Кажется, Россия осталась единственной страной, где прививка БЦЖ не только делается, но ещё и массово, да ещё и новорожденным детям!»

Факт! Прививка БЦЖ практикуется не только в России. В частности, из развитых стран, в США ее вводят новорожденным и детям из групп риска по туберкулезу, в Финляндии прививают новорожденных, во Франции - всех детей до 7 лет.

На сегодняшний день доказано, что прививка БЦЖ обладает 80% эффективностью в профилактике тяжелых форм туберкулеза у детей, поэтому прививки против туберкулеза среди новорожденных рекомендованы ВОЗ для стран, где выявлена интенсивная циркуляция микобактерии, а России в этом плане похвалиться нечем.

БЦЖ поставляется ЮНИСЕФ в развитые страны для вакцинации новорожденных в рамках программы EPI (Expanded Programme for Immunization), основанной ВОЗ для помощи в проведении плановых прививок в развивающихся странах.

Миф 2.

Вакцины неэффективны... взять ту же БЦЖ

Цитата: «Совершенно секретно» (№12 за 2000, С.16) «Как объяснить тогда рост заболеваемости туберкулезом, если на протяжении полувековой истории нашей страны вакцина БЦЖ вводится, по словам наших чиновников-вакцинаторов, «всем подряд новорожденным?»»

Факт! К сожалению, в отличие от других вакцин, БЦЖ не является 100% эффективной в предотвращении туберкулеза и средством контроля этой инфекции не является. То есть БЦЖ а priori не способна снижать заболеваемость, поэтому упрекать вакцину в том, что она не способна обеспечить, нелепо. И уж тем более нелепо приводить в пример БЦЖ, когда речь идет о всех вакцинах. В то же время, БЦЖ защищает 85% привитых от тяжелых, генерализованных форм туберкулеза. И это уже оправдывает ее применение в России, как в стране бьющей рекорды по заболеваемости туберкулезом.

Миф 3.

Туберкулин (реакция Манту) – это те же бактерии

Цитата из СМИ: «Прививка эта совершенно бессмысленна. Во-первых, что пытаются потом определить с помощью туберкулиновой пробы? Есть или нет заражение туберкулёзом. Но ведь заражение-то... уже состоялось. Этими же самыми микобактериями! Что теперь проверить?»

Факт! Туберкулин не является вакциной и не содержит живых бактерий. Он содержит лишь вытяжку из микобактерий, представляющую собой смесь различных антигенов и полу-антигенов палочки Коха, возбудителя туберкулеза. Соответственно проба Манту не является прививкой, а лишь тестом напряженности иммунитета к туберкулезу.



Миф 4.

Проба Манту бесполезна

Цитата из СМИ: «На результат реакции Манту может влиять множество «посторонних» факторов: аллергические заболевания, возраст, фаза менструального цикла у девушек, чувствительность кожи, сбалансированность питания, неблагоприятные экологические условия, нарушения условий транспортировки и хранения туберкулина, применение некачественных инструментов, погрешности в технике проведения и оценки реакции Манту. Все это говорит о том, что для большинства детей реакция Манту совершенно бесполезна»

Факт! ВОЗ и Американская педиатрическая академия считают пробу Манту чрезвычайно важной в плане контроля над туберкулезом. Да, действительно, на результат пробы влияют все перечисленные факторы, но тем не менее это влияние проявляется лишь у меньшинства детей. При правильной трактовке результатов пробы, то есть с учетом всех входящих факторов – прививочный анамнез, наличие и характер поствакцинального рубчика на плече, результаты самой пробы, повторные пробы, результат пробы в другой модификации (Пирке), в подавляющем большинстве случаев можно однозначно судить о том с чем мы имеем дело – с аллергией к компонентам туберкулина (или аллергией к другим веществам), с туберкулезом или поствакцинальным иммунитетом.



Миф 5.

БЦЖ, инфекция которая «засыпает» в организме

Цитата из СМИ: «У некоторых детей после прививки не появляются видимых осложнений, но бактерии приживаются в организме в «дремлющем» состоянии, и спустя много лет, когда человек окажется в состоянии сильного стресса, они «проснутся», и начнется туберкулез. Таким образом, прививка БЦЖ дает нам всем прекрасный шанс рано или поздно заболеть туберкулезом, потому что без нее еще неизвестно, встретились бы мы с этими бактериями в реальной жизни или нет»

Факт! В соответствие с этой логикой все население России просто обязано болеть туберкулезом. Во всяком случае

мужчины - после поступления на срочную службу в армию или первого экзамена в институте, а женщины – после родов.

Итак, бактерии из БЦЖ в организме не «засыпают». Они поглощаются иммунными клетками кожи (макрофагами соединительной ткани) и либо перевариваются ими, либо погибают вместе с клетками спустя некоторое время. В качестве возражения можно сказать, что живет же в легких палочка Коха, годами живет. Да, живет. Но существует понятие питательной среды и требований к условиям окружения бактерий. С этой точки зрения легкие (кислород, питание, температура) являются идеальной средой для размножения микробов. В это же время кожа, т.е. довольно грубая соединительная ткань – плохая питательная среда для любых микробов, так как ни воздуха, ни нормального питания, ни нужной температуры микробы не получают.

Да, бывают кожные формы туберкулеза, но им предшествуют грубейшие нарушения иммунитета (например СПИД) и проникновение палочки Коха во все другие органы и системы (легкие, почки, кости). Словом, кожа – последнее место, где микобактерия способна жить и размножаться и именно поэтому для прививки БЦЖ выбран внутрикожный способ.

Лучшее подтверждение отсутствия консервации БЦЖ в коже – угасание туберкулиновой пробы спустя несколько лет после прививки, которого бы не было согласно теории о «дремлющей» БЦЖ-инфекции.

Миф 6.

БЦЖ, которая возвращает себе вирулентность

Цитата из СМИ: «Однако взаимодействие вакцины с организмом человека может иметь непредсказуемые последствия. Создатели вакцины БЦЖ высказывали опасение, что используемые для вакцины бактерии, попав в организм, будут способны не только вернуть свою активность, но и приобрести новые, более опасные, свойства. В результате одним из осложнений после прививки БЦЖ становятся легочные формы туберкулеза»



Факт Кальметт и Герен (Bacillus Calmette-Guerin - BCG), когда создавали БЦЖ в 1921 г., вряд ли знали о возвращении ослабленными микробами и вирусами вирулентных свойств. Это открытие было сделано в 50-х годах 20 века. Реверсия вирулентных свойств характерна только для вирусов, поскольку скорость размножения последних существенно выше, в то время как бактерии просто погибают, не успев образовать тысячи поколений для осуществления маленькой «эволюции наоборот». Помимо этого, для возвращения вирулентных свойств микроорганизмы должны обладать способностями к мутациям, которая опять же больше выражена у вирусов, нежели у бактерий, которые мутируют (например выработка устойчивости к антибиотикам) со скоростью, измеряемой десятилетиями.

Легочные формы туберкулеза при правильном введении БЦЖ осложнением быть не могут, ибо для этого микобактерии из кожи должны попасть в легкие, чего не происходит.