



Вакцинопрофилактика туберкулеза: БЦЖ



Организатор: РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» МЗ РК

Докладчик: Смагул Манар Асыровна, заместитель председателя, магистр ОЗ, НЦОЗ МЗ РК

30 июля, 2026 год

О лекторе



Смагул Манар Асыровна

Заместитель председателя правления

Национального центра общественного здравоохранения МЗ РК

Окончила КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова г. Алматы, выпускница программы «Прикладная эпидемиология» (FETP) CDC/CAR, врач

эпидемиолог высшей категории, магистр здравоохранения

Организация и реализация глобальных программ ВОЗ в Казахстане по ПИИК и АМР, иммунизации, полиомиелиту, гриппу и тд.

Член Национальной технической группы по ПИИК и

АМР в Казахстане

Член национальной консультативной комиссии по иммунизации в Казахстане

Докторант 2 года обучения ОП «Общественное здравоохранения» МУА

План лекции

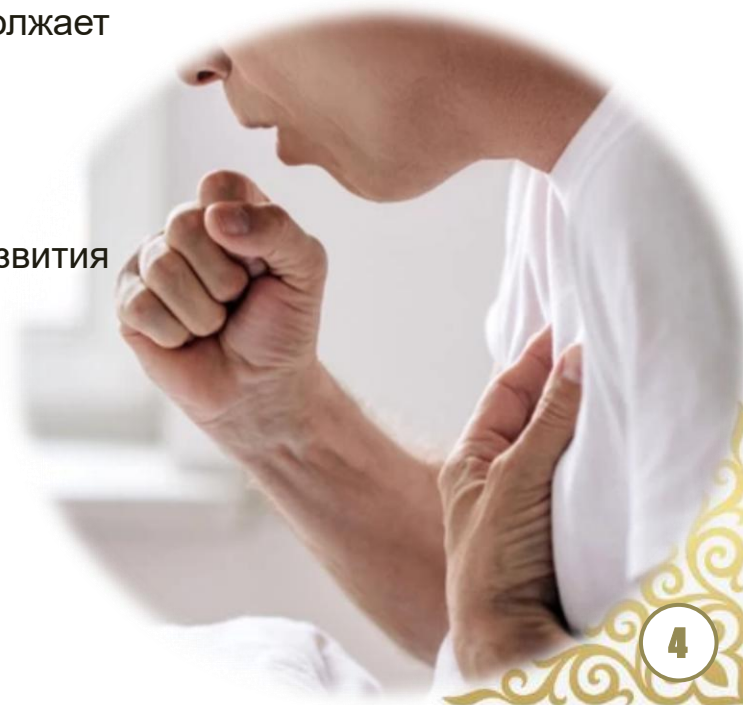
Содержание

1. Ключевые факты о туберкулезе
2. Эпидемиологическая ситуация по туберкулезу в мире и РК
3. Профилактика Туберкулеза
4. Политика вакцинации БЦЖ в Казахстане
5. Мифы по вакцинации БЦЖ
6. Ключевые выводы



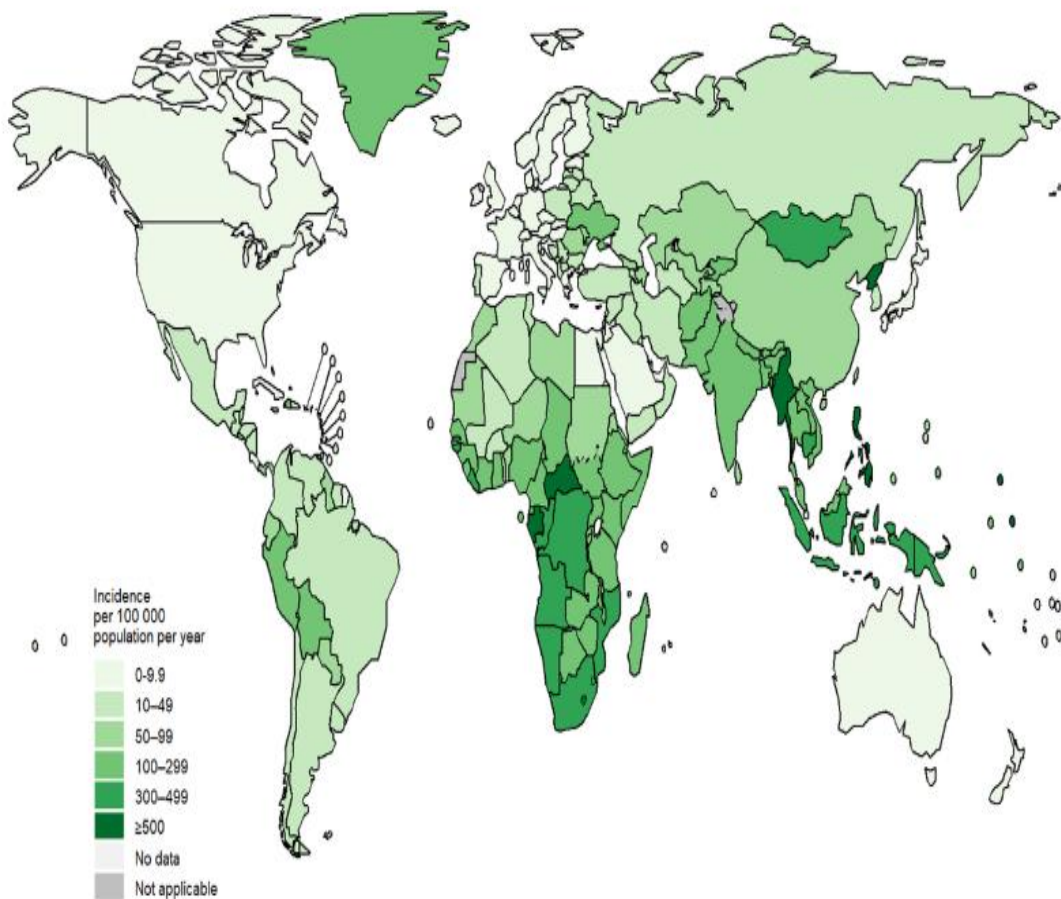
Ключевые факты о туберкулезе

- Туберкулез (ТБ) вызывается бактериями (*Mycobacterium tuberculosis*) и чаще всего поражает легкие
- Туберкулез передается воздушно-капельным путем, когда люди с легочным ТБ кашляют, чихают или плюют.
- По данным ВОЗ в 2023 году, по оценкам, 10,8 млн человек во всем мире заболели ТБ, в том числе 6,0 миллионов мужчин (55%), 3,6 млн женщин (33%) и 1,3 млн детей (12%)
- В Европейском регионе ВОЗ зарегистрировано пятая часть всех случаев МЛУ-ТБ в мире (21%) и более трети случаев ТБ с предшествующей множественной лекарственной устойчивостью (37%). Доля случаев МЛУ-ТБ, выявляемых среди новых и ранее лечившихся больных ТБ, продолжает значительно превышать среднемировой показатель
- У детей туберкулез чаще всего встречается в возрасте младше 5 лет
- Младенцы и дети младшего возраста (особенно в возрасте до 2х лет) подвержены риску развития тяжелого диссеминированного заболевания, ассоциируемого с высоким уровнем смертности

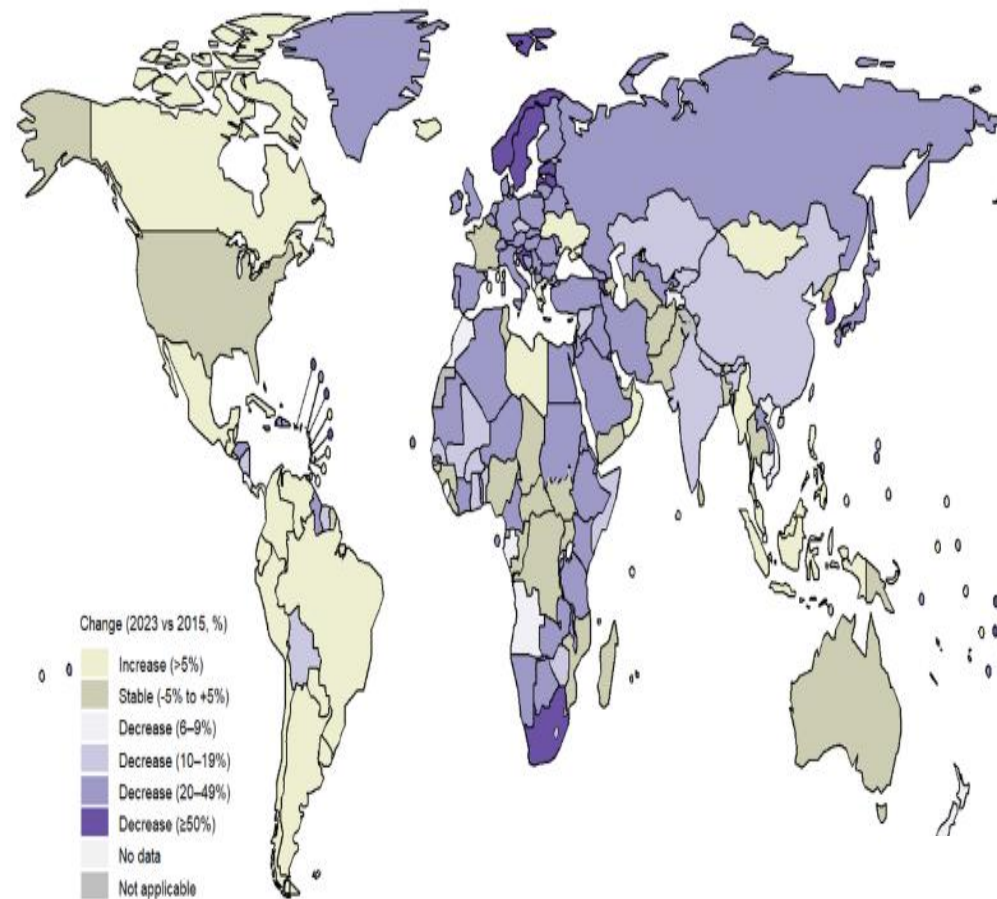


Эпидемиологическая ситуация в мире

Показатели заболеваемости туберкулезом в мире, 2023 г.



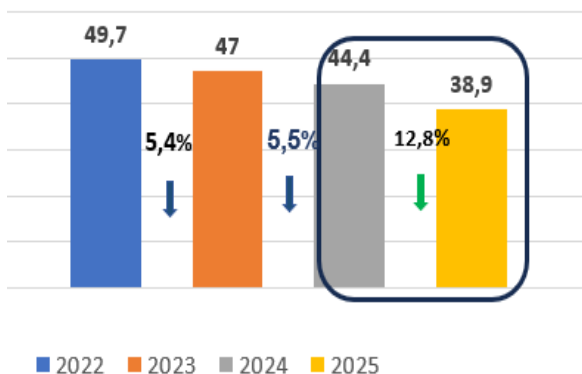
Изменение (%) заболеваемости туберкулезом (нов сл. на 100 000 населения), 2023 г. по сравнению с 2015 г.



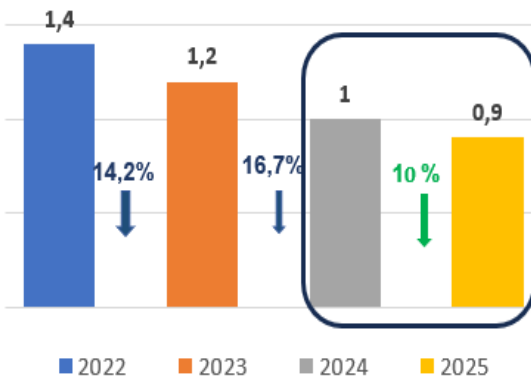
Эпидемиологическая ситуация в Казахстане

Эпидемиологические показатели по ТБ (на 100 тыс. населения)

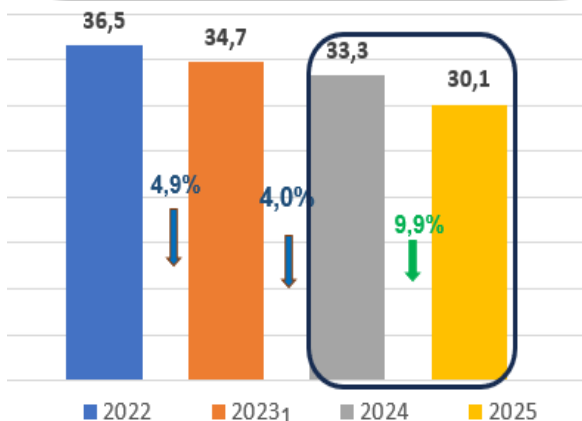
Показатель распространенности ТБ на 100 тыс. населения



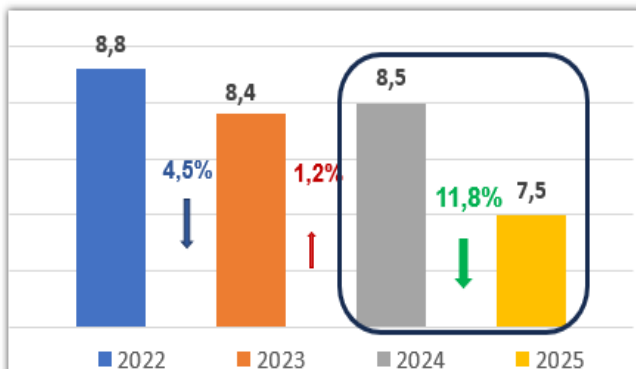
Показатель смертности от ТБ на 100 тыс. населения



Показатель заболеваемости ТБ на 100 тыс. населения



Показатель заболеваемости ТБ среди детей от 0-17 лет на 100 тыс. детского населения



Заболеваемость среди детей и подростков

Заболеваемость среди детей

Заболеваемость ТБ всего:

280 случаев - 4,8% от общего числа заболевших

ТБ органов дыхания:

187 случаев
с бактериовыделением 14 случаев
(2024 г. – 25 сл., 2023 г. – 19 сл.)

Дети до 1 года:

4 случая (2024 год – 8 случаев)

Кызылординская – 2;
Павлодарская – 1;
Туркестанская – 1 случай.

Во всех случаях источником инфекции является мамы детей, у которых выявлен туберкулез после родов.

Заболеваемость среди подростков

Заболеваемость ТБ всего:

232 случая – 3,7% от общего числа заболевших

ТБ органов дыхания:

207 случаев
с бактериовыделением 41 случай
(2024 г. – 44 сл., 2023 г. – 39 сл.)

Профилактика туберкулеза

- Вакцинация против ТБ младенцев один из важных компонентов Стратегии ликвидации ТБ.
- Охват $\geq 90\%$ БЦЖ в РПИ младенцев могут предотвращать более 115 000 смертных случаев от ТБ на когорту новорожденных в первые 15 лет жизни



Вакцинация против туберкулеза

Сравнительный календарь прививок против ТБ

Страна/регион	Используемая вакцина/штамм БЦЖ	Возраст вакцинации	Ревакцинация
KZ Казахстан	БЦЖ	1–4-й день жизни	Нет
RU Россия	БЦЖ / БЦЖ-М, преимущественно российские штаммы	3–7-й день жизни	нет
CN Китай	БЦЖ	при рождении / первые дни жизни	нет
IN Индия	БЦЖ	при рождении или как можно раньше	нет
ID Индонезия	БЦЖ	при рождении / первые недели	Нет
PH Филиппины	БЦЖ	при рождении	Нет
BD Бангладеш	БЦЖ	при рождении	Нет
VN Вьетнам	БЦЖ	при рождении / в первые месяцы	нет
TH Таиланд	БЦЖ	при рождении	Нет
MY Малайзия	БЦЖ	при рождении	Нет
SG Сингапур	БЦЖ	при рождении	нет
JP Япония	БЦЖ Tokyo 172	5–8 месяцев	Нет
KR Республика Корея	БЦЖ	при рождении	Нет
BR Бразилия	БЦЖ Moreau-RJ	при рождении	Нет
ZA ЮАР	БЦЖ	при рождении	Нет
GB Великобритания	БЦЖ только группам риска	при рождении/в младенчестве	Нет
US США	Не входит в рутинный календарь	Только отдельные группы высокого риска	Нет

Календарь прививок против ТБ до 2024 года в РК

Возраст	Виды вакцинации							
	БЦЖ	ВГВ	Полио	АбКДС	Хиб	Пневмо	ККП	АДС-М
1-4 день жизни	+	+						
2 месяца		+ (АбКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
3 месяца		+ (АбКДС+Хиб+ИПВ)						
4 месяца		+ (АбКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
12-15 месяцев			+	(ОПВ)		+	+	
18 месяцев			+ (АбКДС+Хиб+ИПВ)					
6 лет (1 класс)	+			+			+	
16 лет								+
Через каждые 10 лет								+

Календарь прививок против ТБ с 2024 года в РК

Возраст	БЦЖ	ВГВ	ОПВ/ИПВ	АбКДС	Хи6	Пневмо	ВГА	ККП	ВПЧ	АДС-М
1-4 день жизни	+	+								
2 месяца		+ (АбКДС+ Хи6+ВГВ+ИПВ)				+				
3 месяца			+ (АбКДС+ Хи6+ИПВ)							
4 месяца		+ (АбКДС+ Хи6+ВГВ+ИПВ)				+				
12-15 месяцев			+(ОПВ)			+		+		
18 месяцев			+ (АбКДС+ Хи6+ИПВ)							
2 года							+			
2,5 года							+			
6 лет (1 класс)				+				+		
11 лет (девочки)									+	
11,5 лет (девочки)									+	
16 лет										+
Каждые 10 лет										+

Позиция ВОЗ: системный анализ привел к выводу, что защита после первичной вакцинации БЦЖ младенцев может продолжаться до 15 лет среди некоторых популяций. Исследования продемонстрировали минимальную пользу или ее отсутствие от повторной вакцинации БЦЖ в отношении ТБ

Вакцинация против туберкулеза

Что такое вакцина БЦЖ

- живая ослабленная вакцина
- применяется более 100 лет
- входит в программы иммунизации более чем 180 стран
- **основная цель — предотвращение тяжелых форм туберкулеза у детей**



Эффективность БЦЖ

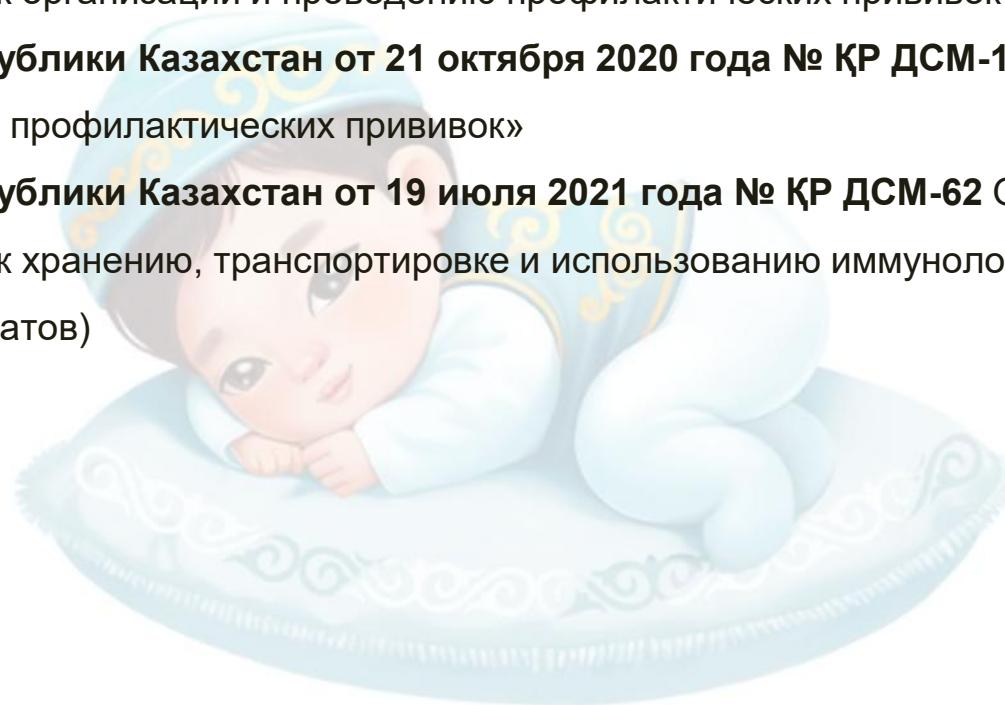
Защищает	Эффективность
Туберкулезный менингит	очень высокая
Милиарный туберкулез	очень высокая
Смертность детей	значительно снижает
Легочный туберкулез взрослых	вариабельная эффективность

БЦЖ предназначена прежде всего для защиты маленьких детей от наиболее тяжелых и смертельных форм заболевания

Политика вакцинации БЦЖ в Казахстане

Нормативно-правовые акты регламентирующие вакцинацию против ТБ в Казахстане

- 1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 24 сентября 2020 года № 612** «Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся обязательные профилактические прививки в рамках гарантированного объема медицинской помощи, правил, сроков их проведения и групп населения, подлежащих профилактическим прививкам»
- 2. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-214/2020** «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике туберкулеза»
- 3. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 сентября 2023 года № 150** Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению профилактических прививок населению»
- 4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 октября 2020 года № ҚР ДСМ-146/2020** «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок»
- 5. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 июля 2021 года № ҚР ДСМ-62** Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к хранению, транспортировке и использованию иммунологических лекарственных препаратов (иммунобиологических лекарственных препаратов)



Политика вакцинации БЦЖ в Казахстане

1. При отсутствии медицинских противопоказаний, в прививочном кабинете перинатального (родильного отделения) центра **на 2-4 сутки** после рождения проводится вакцинация
2. Прививки против туберкулеза проводятся **согласно прилагаемой к ним инструкции**
3. Вакцина БЦЖ вводится **строго внутрикожно** на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча в объеме, предусмотренном инструкцией, прилагаемой к вакцине
4. Дети, **не получившие вакцинацию** против туберкулеза при рождении (1-4 день жизни) прививаются в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь по месту жительства: в возрасте до 2 месяцев без постановки пробы Манту, в возрасте 2 месяца и старше – после постановки пробы Манту с отрицательным результатом исследования.
5. Детям, не получившим вакцинацию против туберкулеза при рождении, вакцинация против данной инфекции **проводится до 15 лет.**
6. Интервал **между пробой Манту** вакцинацией вакциной БЦЖ – не менее трех дней и не более двух недель.
7. Перед постановкой пробы Манту соблюдается интервал 2 месяца от других вакцин
8. Наблюдение за вакцинированными детьми проводится участковыми педиатрами, врачами общей практики в организациях, оказывающих ПМСП **через 30 мин, 5-6 д., 10-11 д, и 1, 3, 6, 12 месяцев**
9. Окончательный результат вакцинации БЦЖ оценивается через 1 год после прививки по размеру рубчика
10. **Вакцинация против туберкулеза ЛЖВ:**
 - 1) новорожденные, родившиеся от ВИЧ-инфицированных матерей, при отсутствии клинических признаков ВИЧ-инфекции и других противопоказаний к введению данной вакцины, прививаются однократно; не привитые в родильных отделениях в утвержденные сроки, прививаются в течение 4-х недель жизни без предварительной пробы Манту; по истечении четвертой недели введение **БЦЖ** не допускается из-за риска развития генерализованной **БЦЖ**-инфекции;
 - 2) не проводится вакцинация **БЦЖ** детям, не привитым в календарные сроки и с неразвившимся поствакцинальным знаком до окончательного заключения о наличии инфицированности ВИЧ-инфекцией
 - 3) при исключении ВИЧ-инфекции к возрасту 12 месяцев, а в некоторых случаях 15-18 месяцев, вакцинация вакциной БЦЖ проводится при отрицательном результате пробы Манту



Если вакцина не вводилась в один и тот же день, соблюдается интервал между введениями живых вакцин не менее четырех недель. Интервал между введениями живой и инактивированной вакцинами, а также между разными инактивированными вакцинами не соблюдается

Безопасность вакцины БЦЖ

Нормальные реакции:

Папула
небольшая язвочка
рубчик.

В редких случаях на введение вакцины БЦЖ наблюдаются НППИ в виде нижеследующих форм:

- 1) регионарный лимфаденит
- 2) подкожный холодный абсцесс
- 3) поверхностная язва
- 4) келоидный рубец
- 5) диссеминированная БЦЖ инфекция – поражение костной системы (БЦЖ оститы)

Актюбинским первоклассникам вместо пробы манту ввели живую вакцину БЦЖ

28 Сентября 2022,
07:48

ПОДЕЛИТЬСЯ



АВТОР
BAQ.KZ

#СКАНДАЛ
#ШКОЛЬНИКИ
#АКТОБЕ
#ВАКЦИНА



Подпишитесь на наш
[Telegram-канал](#)
и узнавайте новости
первыми!



Фото: pixabay.com

В одной из школ Актобе 42 первоклассникам вместо пробы манту ввели туберкулиновую пробу. Родители узнали об этом спустя две недели — и то только после того, как заметили странные изменения на месте укола, передаёт [BaigeNews.kz](#) со ссылкой на [КТК](#).

Астана. 18 октября. КазТАГ — Махамбет Абжан. Более 90 случаев лимфаденита после вакцины против туберкулеза (БЦЖ) зарегистрировано в Казахстане.

«Наиболее регистрируемая реакция — это лимфаденит при вакцинации БЦЖ. Допустим, за это год, за прошедший год у нас 96 вот таких, будем говорить, поствакцинальных инцидентов имеется. (...) Лимфаденит — это ожидаемое и оно проходит. Даже не нужно каких-то других вмешательств. При обычном терапевтическом лечении или даже само собой проходит, оно даже ребенка иногда не беспокоит», — сообщил главный санитарный врач РК Жандарбек Бекшин на пресс-конференции в пятницу.

Также он добавил, что в 2016 году было одно осложнение на введение гекса-вакцины (коклюш, столбняк, дифтерия) и в 84 случаях был лимфаденит.

На каждый случай НППИ на введение вакцины БЦЖ **заполняется карта-сообщение**

На каждый случай НППИ на введение вакцины БЦЖ **подается экстренное извещение** в территориальное подразделение государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения

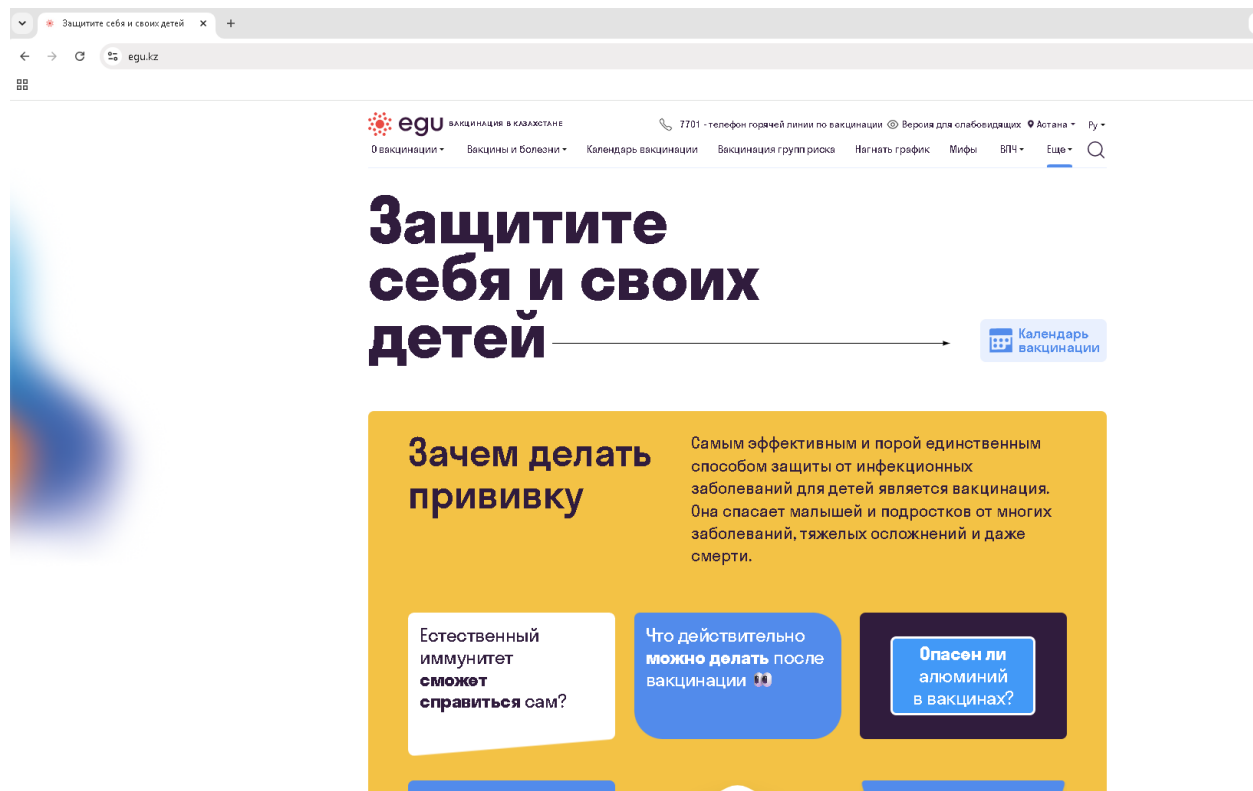
МИФЫ

Миф	Факт
БЦЖ полностью защищает от туберкулеза	Нет, защищает главным образом от тяжелых форм
Если есть рубчик — иммунитет пожизненный	Нет, рубчик лишь подтверждает местную реакцию
БЦЖ вызывает туберкулез	Нет, вакцина содержит ослабленный штамм
БЦЖ можно заменить лечением	Нет, профилактика и лечение выполняют разные задачи

Ключевые выводы

1. Казахстан остается эндемичной страной по распространенности ТБ – важно защита младенцев!
2. БЦЖ - наиболее эффективная мера профилактики **тяжелого детского туберкулеза**
3. В Казахстане вакцинация новорожденных является частью Национального календаря прививок
4. Согласно позиции ВОЗ, дети, вакцинированные БЦЖ, подверженные воздействию инфекции лицами с открытой формой ТБЛ, на 19% меньше инфицируются, чем невакцинированные дети (95% ДИ: 8-29)
5. Максимальный эффект достигается в сочетании с ранним выявлением, профилактическим лечением контактов, инфекционным контролем и качественной диагностикой ТБ

Полезные ресурсы



сайт по вопросам вакцинации в Казахстане



<https://egu.kz/>

телефон горячей линии по вакцинации



7701



@healthcare.gov.kz

@ksek_2023

@ncph_kz



YouTube Канал: НЦОЗ МЗ РК



Официальные сайты МЗ РК, КСЭК, НЦОЗ:

<https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm?lang=ru>

<https://hls.kz/>



НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ
И МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ



ҰЛТТЫҚ
БАЛАЛАРДЫ
ОҢАЛТУ
ОРТАЛЫҒЫ



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

