

# Организация вакцинопрофилактики актуальных инфекционных заболеваний в преддверии проведения международных массовых мероприятий

**Д.В. Лопушов**

к.м.н., Руководитель республиканского центра иммунопрофилактики Минздрава РТ, доцент  
кафедры профилактической медицины Казанского ГМУ, доцент кафедры эпидемиологии и  
дезинфектологии КГМА

На примере XXVII Всемирной летней Универсиады 2013 года в  
г.Казани, Чемпионата мира по водным видам спорта-2015, Кубка  
Конфедераций-2017 года



# ОПРЕДЕЛЕНИЕ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

---

Массовое мероприятие, согласно определению (ВОЗ), – собрание лиц (число участников, как правило, превышает 25 тысяч человек), проходящее в определенном месте в течение определенного периода времени. Любое мероприятие может быть классифицировано как массовое, если оно требует заблаговременного планирования и обеспечения готовности страны-организатора к чрезвычайным ситуациям в целом.



# КЛАССИФИКАЦИЯ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

---



# КЛАССИФИКАЦИЯ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

---

В зависимости от цели проведения Массовые Мероприятия

- общественно-политическими
- спортивными
- Религиозными
- культурными.



# ЗНАЧЕНИЕ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ



Спортивные ММ представляют наибольший интерес, привлекая тысячи участников и гостей из более чем 80 % существующих стран мира.

# МАССОВЫЕ МЕЖДУНАРОДНЫЕ СПОРТИВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ



В 2017 году в Казани проведено 286 массовых мероприятий с количеством участников и гостей 231 594 человек





# ЧИСЛЕННОСТЬ УЧАСТНИКОВ И ГОСТЕЙ УНИВЕРСИАДЫ



# ПРЕДПОСЫЛКИ/ СЦЕНАРИИ ДЛЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВСПЫШЕК ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

---

- Инфекционные болезни, характерные для одних стран, могут быть завезены в страну проведения мероприятия
  - распространение вируса Зика в Бразилии в период проведения ЧМ по футболу в 2014
- «Родные» инфекционные болезни принимающей страны могут распространяться в «свободные» от этих инфекций страны
- Вспышки инфекционных заболеваний могут возникать во время проведения самого мероприятия
  - 1987г – вспышка шигеллезной инфекции на всемирном фестивале хиппи (более половины из 12,6 тыс. участников)
  - 2002г – вспышка гриппа во время Зимней Олимпиады в Солт Лейк Сити
- Благодаря бессимптомному носительству, возбудители инфекции через путешественников, возвращающихся в страны своего проживания, могут распространяться по всему миру
  - вспышка менингококковой инфекции среди паломников на Хадж в 2000-2001 (N.meningitidis W135), распространение в 9 стран Европы



# ОЦЕНКА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО РИСКА ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

---

- 1) «территория риска» – эндемичная первичная, вторичная, энзоотичная, территория с вновь возникшим устойчивым эпидемиологическим неблагополучием;
- 2) «факторы риска» – живые и неживые объекты, от которых и/или посредством которых происходит заражение человека;
- 3) «контингенты риска» – часть населения, профессиональная деятельность которой или привязка мест проживания, рекреации обуславливают наиболее тесный контакт с факторами риска, вследствие чего происходит инфицирование и распространение болезни человеком, ее занос по традиционным миграционным путям, в том числе участниками и гостями ММ;
- 4) «время риска» – периоды времени в многолетнем и сезонном аспекте, варьирующие по количеству больных на эндемичных территориях и заносов болезней.

# ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ВСПЫШЕК ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАССОВЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

---

- Массовое скопление
- Прибытие из различных стран
- Тесное общение
- Формирование новых временных коллективов (волонтеры, силовые ведомства, персонал мест размещения)
- Сезонность

# НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ

---

МР 3.3.1.0058-12 «Профилактическая иммунизация лиц, принимающих участие в массовых международных спортивных мероприятиях на территории Российской Федерации»

СП 3.1.-18 «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в ходе проведения массовых мероприятий» (проект)



# ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

---

1. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия окружающей среды.
2. Обеспечение безопасности питания гостей и участников Универсиады-2013.
3. Инфекционная безопасность.

# МЕРОПРИЯТИЯ ПО НЕДОПУЩЕНИЮ ВСПЫШЕК ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

---

- Вакцинация участников массовых международных мероприятий, включая спортсменов, гостей и персонал, привлекаемый к обслуживанию мероприятий, имеет целью снизить риск заражения инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики в период проведения мероприятий, в том числе предупредить распространение инфекций среди местного населения.

# МЕРОПРИЯТИЯ ПО НЕДОПУЩЕНИЮ ВСПЫШЕК ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

---

В соответствии с руководством ВОЗ вакцинация лиц, прибывающих для участия в массовых международных мероприятиях, включает:

Плановую (рутинную) иммунизацию в соответствии с рекомендациями стран, из которых прибывают участники.

Дополнительную иммунизацию, рекомендуемую перед выездом в страну, где проводятся массовые международные мероприятия, с учетом прогнозируемой сезонной эпидемиологической обстановки в период проведения мероприятий и существующих рисков.

Обязательную вакцинацию перед въездом в страны, эндемичные по некоторым болезням (желтой лихорадке, менингококковой инфекции, полиомиелиту и др.).

# НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ

---

Постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Татарстан (Татарстан) № 15 от 24.08.2012 «Об иммунизации контингентов, принимающих участие в обслуживании, питании участников и гостей Универсиады 2013 года в г. Казани»

Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан №181 от 7.02.2013г. «Об иммунизации контингентов, принимающих участие в обслуживании и питании участников и гостей Универсиады 2013 года в г.Казани» определен перечень лечебно-профилактических учреждений, для проведения иммунизации сотрудников предприятий, учреждений, принимающих участие в обслуживании и питании участников и гостей на бесплатной и возмездной основе.

Разосланы письма в организации и учреждения о вакцинации контингентов против гепатита А и дизентерии за счет работодателя с разъяснением видов работ подлежащих вакцинации лиц, указанием юридических адресов лечебно-профилактических учреждений.



# МЕРОПРИЯТИЯ ПО НЕДОПУЩЕНИЮ ВСПЫШЕК ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

---

3. Разработаны и представлены в Министерство здравоохранения Республики Татарстан, заинтересованным министерствам и ведомствам методические рекомендации по профилактической иммунизации с учетом актуальной эпидемиологической обстановки  
(Утверждены главным государственным санитарным врачом по РТ 06.02.12г. №07.01-12).

# МЕРОПРИЯТИЯ ПО НЕДОПУЩЕНИЮ ВСПЫШЕК ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

---

1. Определены контингенты, участвующие в обслуживании Универсиады для дополнительной иммунизации:

- 1) Волонтеры;
- 2) Работники общественного питания;
- 3) Работники молокоперерабатывающих предприятий;
- 4) Работники пищевой промышленности;
- 5) Работники гостиничных учреждений;
- 6) Работники деревни Универсиады;
- 7) Работники водопроводно-канализационных сооружений.

Приказ Министерства здравоохранения Республики Татарстан №181 от 7.02.2013г. «Об иммунизации контингентов, принимающих участие в обслуживании и питании участников и гостей Универсиады 2013 года в г.Казани»

# МЕРОПРИЯТИЯ ПО НЕДОПУЩЕНИЮ ВСПЫШЕК ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

2. Совместно с Министерством здравоохранения Республики Татарстан определен перечень и потребность в медицинских иммунобиологических препаратах (МИБП) на случай осложнения эпидемиологической ситуации и проведения лечебно-профилактической иммунизации.

**Вакцины:** против вирусного гепатита А, против дифтерии, кори, краснухи, эпидемического паротита, против менингококковой инфекции, холеры, антирабическая вакцина, ветряной оспы.

**Иммуноглобулины:** противостолбнячный, антирабический против клещевого энцефалита.

**Сыворотки:** противостолбнячная.

**Фаги:** дизентерийный, сальмонеллезный, брюшнотифозный.

# МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

---

Заболеваемость менингококковой инфекцией в Российской Федерации в последние годы остается на стабильно низком уровне, сопоставимом с уровнями заболеваемости в развитых странах, вместе с тем, при проведении массовых мероприятий в период сезонного подъема (зимне-весенний период) риск возникновения заболеваний увеличивается.

# МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ



## ОСНОВНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ

### Локализованные формы

- ❖ Менингококконосительство
- ❖ Острый назофарингит

### Генерализованные формы

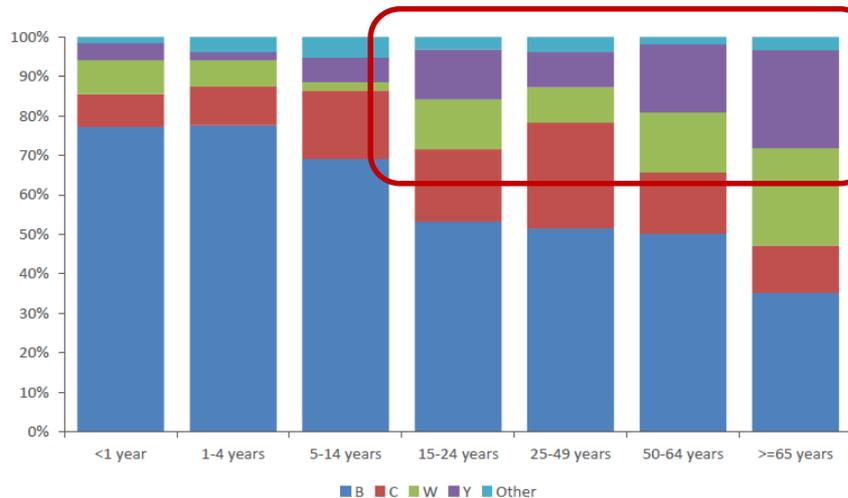
- ❖ Менингококкемия
- ❖ Менингит



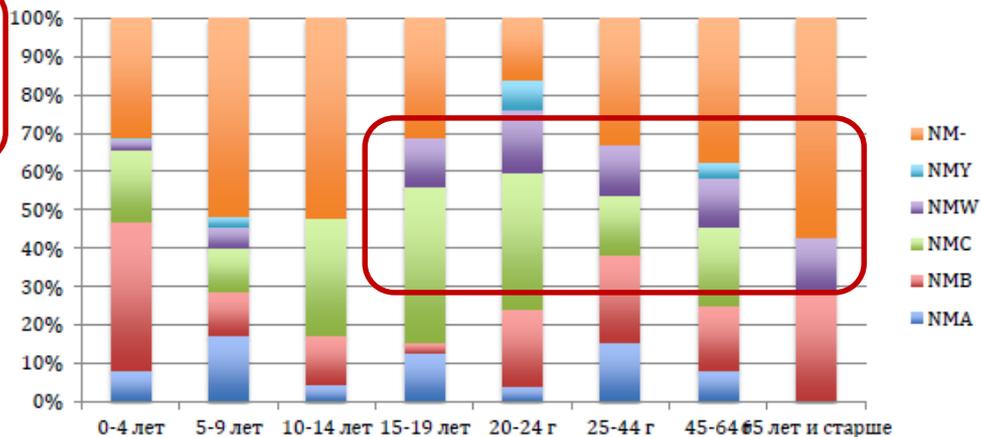
# АКТУАЛЬНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

Серогруппы менингококка, выделенные от больных ГФМИ в разных возрастных группах

Страны ЕС (2015)



Российская Федерация (2016)



# ГРУППЫ РИСКА ПО МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

## Основные группы риска

- ❖ Дети до 5 лет;
- ❖ **Проживающие в общежитиях, пребывающие в закрытых коллективах, призывники; волонтеры, контролеры распорядители**
- ❖ Отъезжающие в эндемичные районы;
- ❖ Лица с иммунодефицитным состоянием , включая функциональную и анатомическую асплению, а также дефицит системы компонентов комплемента и пропердина, ВИЧ-инфицированные лица;
- ❖ Лица, перенесшие операцию кохлеарной имплантации, больные с ликвореей;
- ❖ Контактные из эпидемических очагов

# Вакцины для профилактики менингококковой инфекции, зарегистрированные в РФ

*Клинические рекомендации Союза педиатров России  
«Иммунопрофилактика менингококковой инфекции», 2017*

<b>Вакцина</b>	<b>Тип</b>	<b>Состав</b>	<b>Схема</b>
<b>Вакцина менингококковая А</b> (НПО «Микроген», Россия)	<b>ПС</b>	Полисахариды серогруппы <b>А</b>	Детям 1–8 лет — по 0,25 мл, от 9 лет и старше — по 0,5
<b>Менцевакс АСWУ</b> (ГлаксоСмитКляйн Байолоджикалз с.а., Бельгия)	<b>ПС</b>	Полисахариды серогрупп <b>А,С,W-135, Y</b>	Детям старше 2 лет и взрослым — 1 доза 0,5 мл <b>В РФ отсутствует</b>

*Упоминание международных непатентованных наименований / торговых наименований препаратов приведено на данном слайде исключительно в научных целях и не направлено на продвижение, привлечение внимания или акцентирование преимуществ какого-либо препарата или производителя. Информация предназначена исключительно для медицинских работников.*

# Вакцины для профилактики менингококковой инфекции, зарегистрированные в РФ

*Клинические рекомендации Союза педиатров России  
«Иммунопрофилактика менингококковой инфекции», 2017*

<b>Вакцина</b>	<b>Тип</b>	<b>Состав</b>	<b>Схема</b>
<b>Менвео</b> (Новартис, Италия)	<b>К</b>	Олигосахариды серогрупп <b>А,С,W-135, Y</b>	Детям с 2 до 23 мес. 3 дозы и ревакцинацией в 12-16 мес., с 7 до 23 мес. 1 доза
<b>Менактра</b> (Санофи Пастер Инк.,США)	<b>К</b>	Полисахариды серогрупп <b>А,С,W-135, Y</b>	Детям в возрасте 9–23 мес. — 2 дозы с интервалом не менее 3 мес. Лицам 2–55 лет — однократно

# ПРИМЕРЫ ОРГАНИЗАЦИИ ВАКЦИНАЦИИ

---

В Южной Корее было провакцинировано от МИ (четырёхвалентная конъюгированная вакцина) 20 000 волонтеров, обслуживавших Зимнюю Олимпиаду 2018.

Такое решение было принято после того, как в 2002 году во время проведения в Корее Чемпионата Мира по футболу в стране наблюдался рост заболеваемости МИ (в 3 и более раза)

# ГЕПАТИТ А И ДИЗЕНТЕРИЯ

---

В целях предупреждения вспышек вирусного гепатита А и дизентерии рекомендуется провести вакцинацию против гепатита А и дизентерии Зонне контингентов из групп риска, проживающих на территориях проведения спортивных мероприятий, задействованных в организациях, обслуживающих участников соревнований.



МР 3.3.1.0058-12 «Профилактическая иммунизация лиц, принимающих участие в массовых международных спортивных мероприятиях на территории Российской Федерации»

# ГЕПАТИТ А И ДИЗЕНТЕРИЯ

---

**Вакцинации против гепатита А подлежало 11878 человек.**

Охвачено вакцинацией против гепатита А 10673 человека (89,9%).

В том числе подлежало вакцинации: работники пищевой промышленности, работников предприятий общественного питания; работников гостиничных учреждений, водопроводных и канализационных сооружений, персонал деревни Универсиады

Вакцинации против дизентерии подлежало 10760 человек.

Охвачено вакцинацией против дизентерии 10116 человек (94%).

В том числе подлежало вакцинации работники пищевой промышленности, работники предприятий общественного питания, работники водопроводных и канализационных сооружений, работники гостиничных учреждений, персонал деревни Универсиады.

# КОРЬ

Осложнение эпидситуации по заболеваемости корью в Европейском регионе и в странах Азии, которое наблюдается в последние годы, негативно повлияло на эпидситуацию в России. Риск инфицирования вирусом кори существует для населения, не имеющего прививок против кори.



# ВЕТРЯНАЯ ОСПА

---

С учетом массового характера спортивных мероприятий не исключается риск заболевания ветряной оспой.



**сотрудники приданных сил**

# ГРИПП

---

- В рамках национального календаря профилактических прививок ежегодной иммунизации против гриппа подлежат лица из групп риска:
- дети в возрасте от 6 мес.,
- организованные дети в возрасте 3-6 и 7-14 лет, взрослые отдельных профессиональных групп (медработники, педагоги, коммунальные работники, работники транспорта, студенты и др.),
- а также лица старше 60 лет и лица, страдающие хроническими заболеваниями

Спасибо за внимание