



Роль вакцинопрофилактики в управлении эпидемическим процессом гепатита А и ротавирусной инфекции

Юровских Андрей Иванович

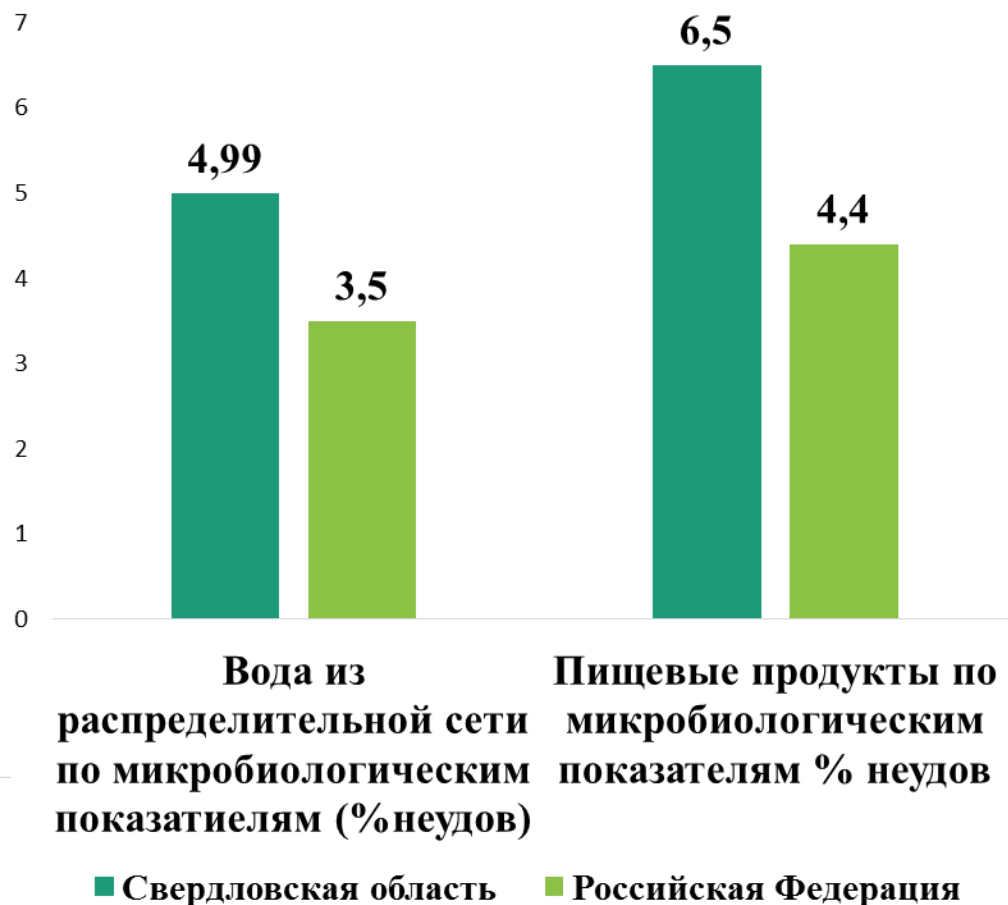
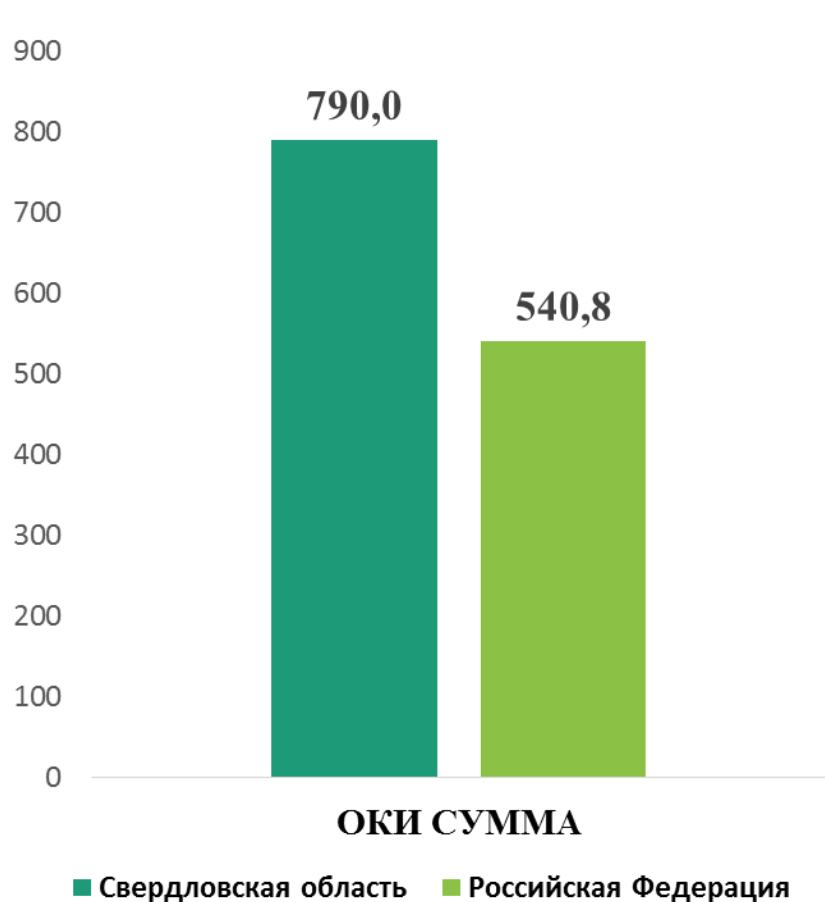
*Управление Роспотребнадзора по
Свердловской области, к.м.н.*



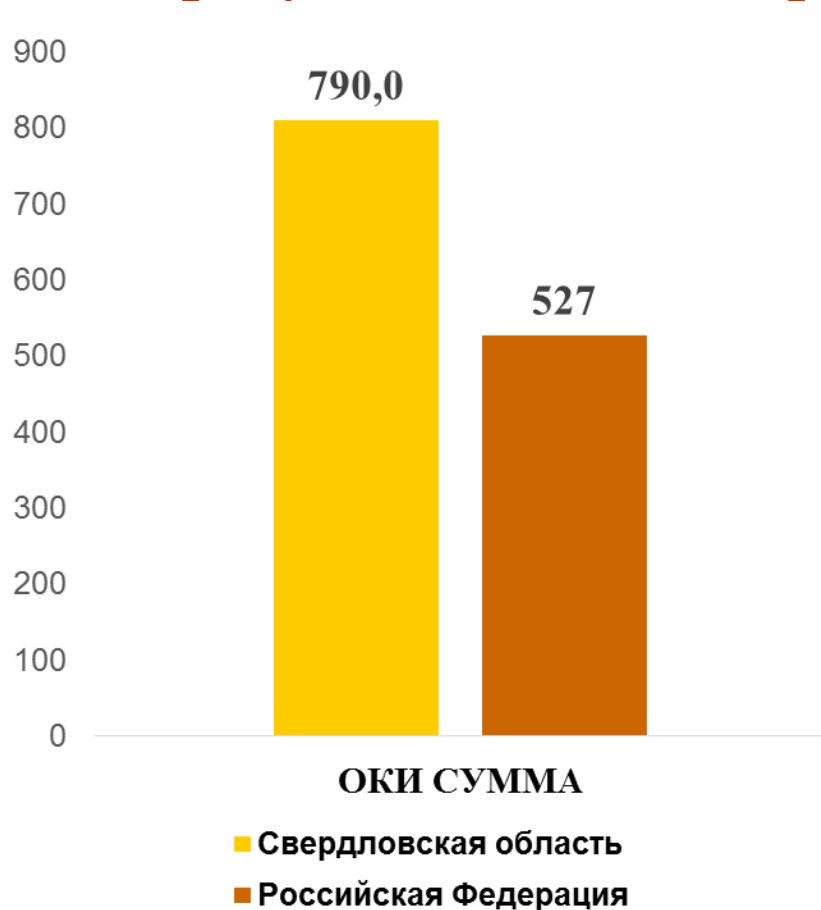
Риски эпидемического распространения ОКИ и гепатита А в Свердловской области

- **Поверхностные водоисточники обеспечивают 56% населения области.**
- **Доброкачественной питьевой водой из систем хозяйственно-питьевого водоснабжения обеспечены только 38% населенных пунктов.**
- **Возрастают риски вторичного загрязнения водопроводной воды в связи с 75-80% изношенностью сетей водоснабжения.**
- **Возрастают риски вспышек ОКИ и гепатита А, связанные с предпр. общественного питания.**
- **Низкие показатели привитости против ГА в отдельных МО, недостаточность вакцинации против ротавирусной инфекции в территориях риска.**

Заболееваемость ОКИ, неудовлетворительные результаты по микробиологическим показателям воды и пищевых продуктов в РФ и Свердловской области в 2016 году

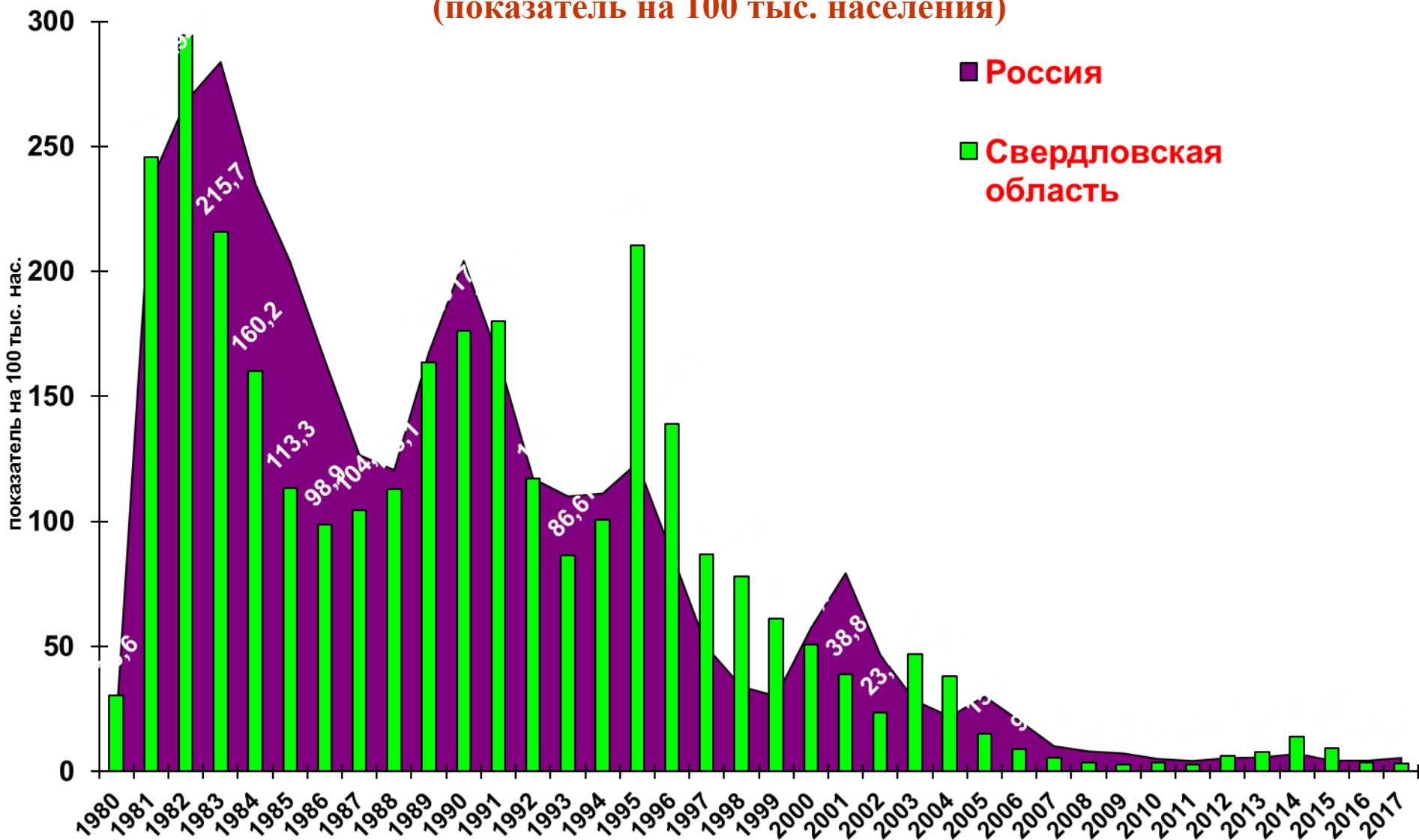


Заболееваемость ОКИ, неудовлетворительные результаты по микробиологическим показателям воды и пищевых продуктов в РФ и Свердловской области в 2017 году

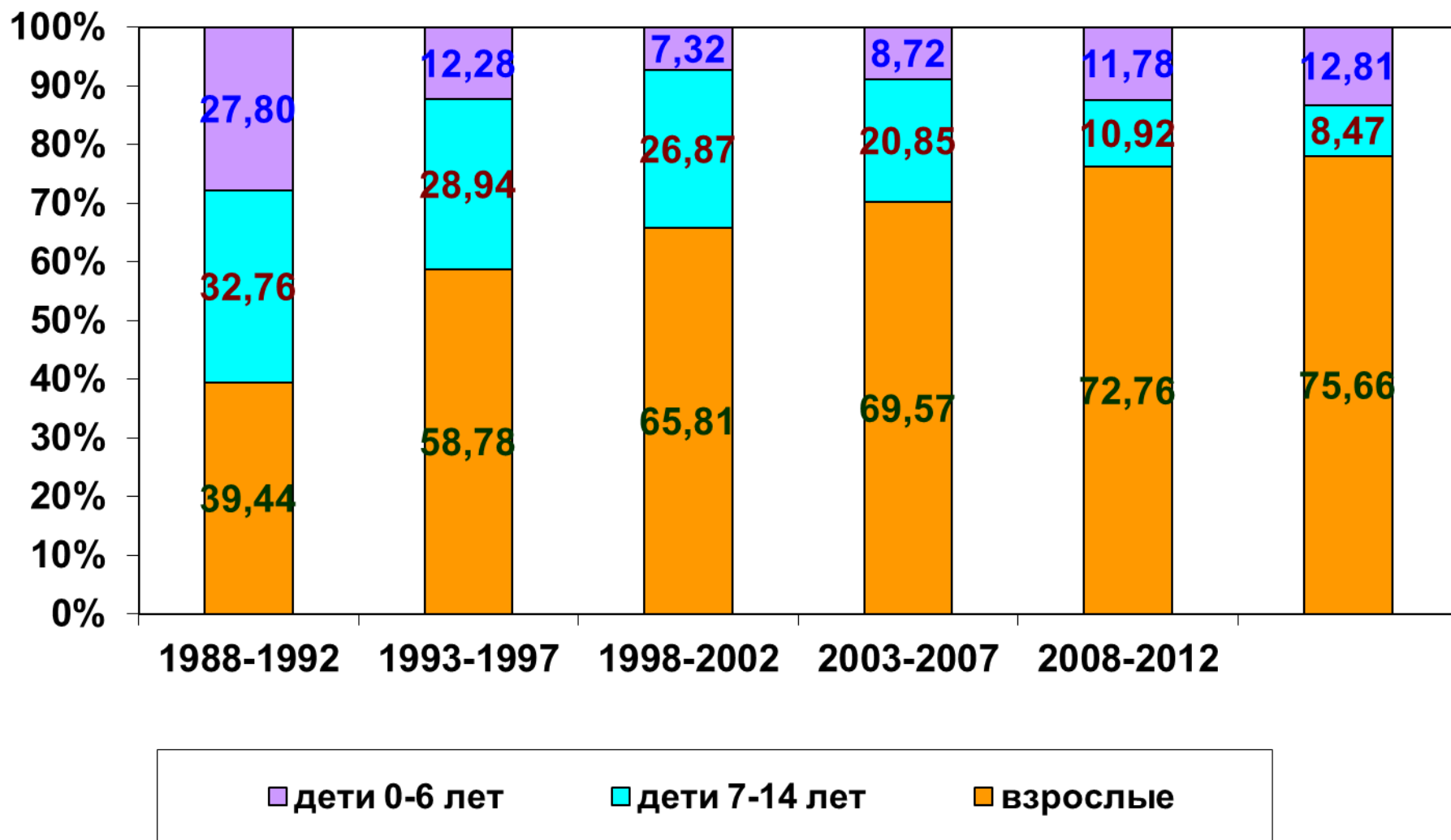


Многолетняя динамика заболеваемости гепатитом А, Свердловская область 1980-2017гг.

(показатель на 100 тыс. населения)



Возрастная структура заболевших гепатитом А в 1988 – 2017г.г. в Свердловской области (%)

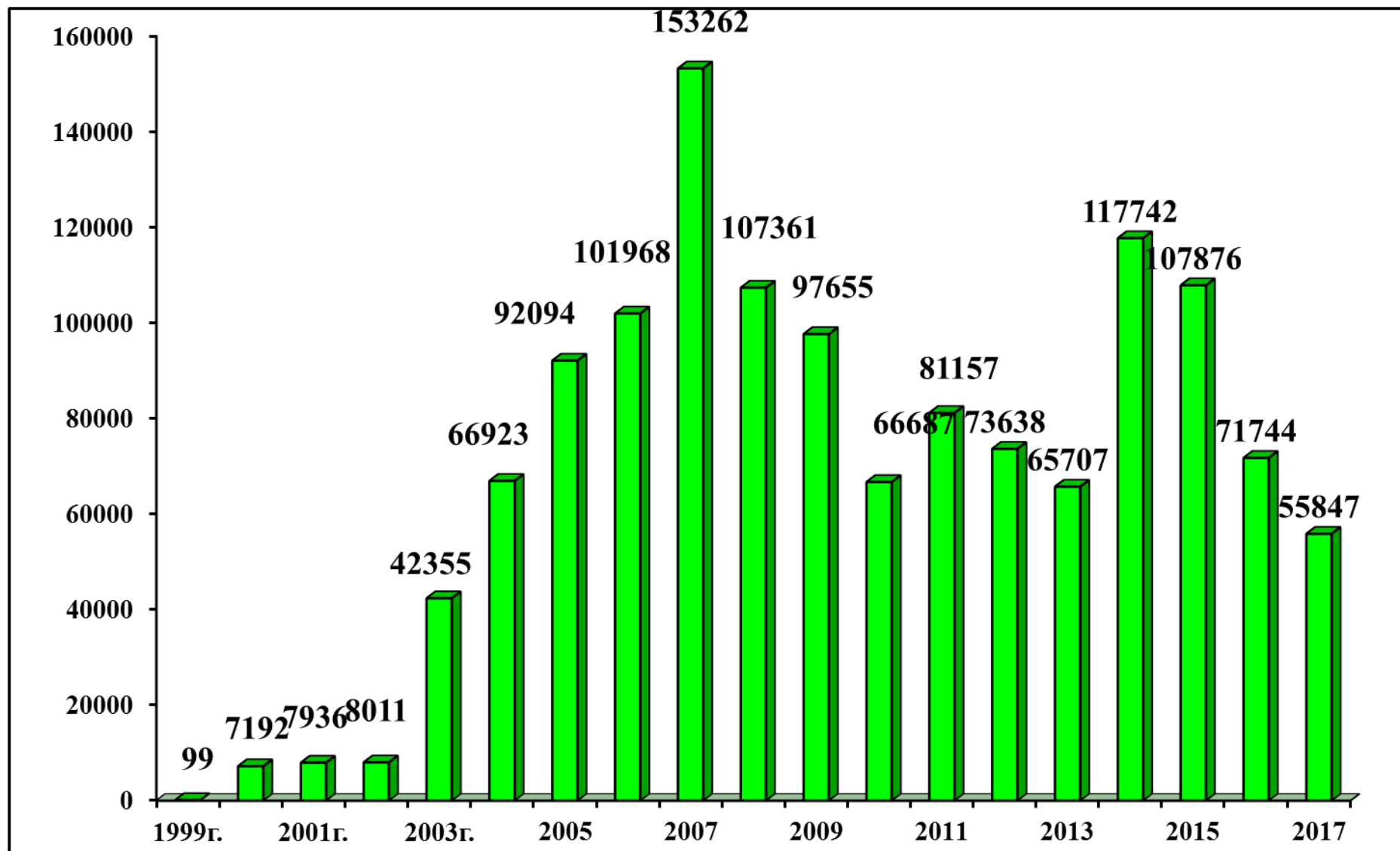




«Ситуация с гепатитом А напоминает ситуацию с полиомиелитом середины 50-х годов. Активная массовая иммунизация против полиомиелита позволила в короткие сроки снизить заболеваемость этой инфекцией до спорадических случаев. Для того чтобы достигнуть такого результата санитарно-гигиеническими мерами, потребовались бы десятилетия. Аналогично и при гепатите А»

В.М. Жданов, 1984г

Динамика поставленных прививок против гепатита А, Свердловская область (количество прививок)

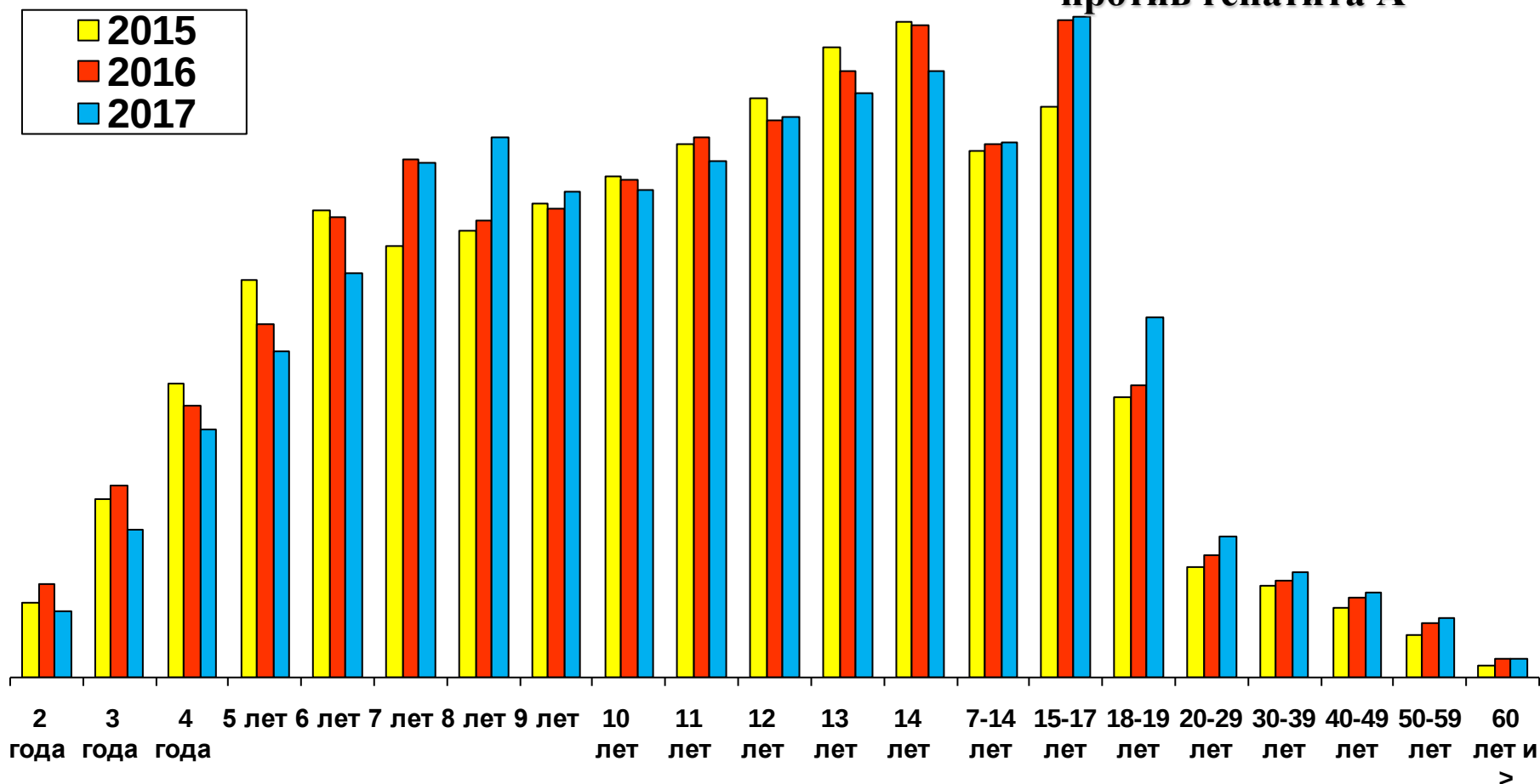


Вакцинопрофилактика гепатита А профессиональных групп риска по состоянию на 01.01.2018г.

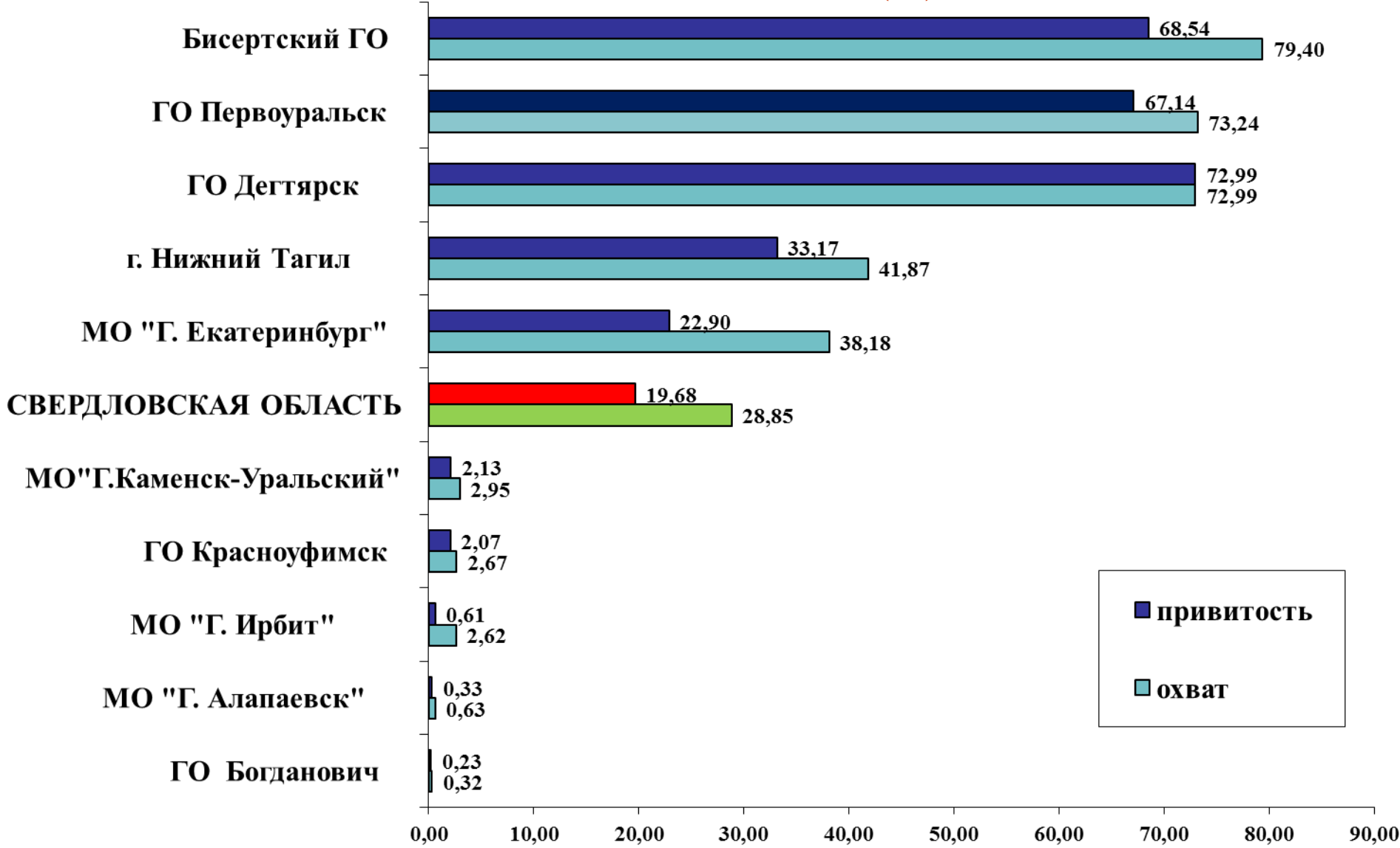
Контингент	Численность контингента без учета привитых без скринга	% охвата 2-мя прививкам и (БЕЗ СКРИНИНГА)	Обследовано на анти ВГА	%	Выявлено серонегативных	% от Обследованных	% охвата прививками ОТ СЕРОНЕГАТИВНЫХ
ИТОГО 2017	228311	17,98	163964	90,84	73208	44,65	83,28
Медицинские работники, имеющие вероятность контакта с больными вирусными гепатитами	32890	16,32	22840	81,64	8667	37,95	85,06
Воспитатели и обслуживающий персонал детских дошкольных учреждений	49426	15,04	36817	92,16	16733	45,45	78,06
Работники пищеблоков различных учреждений, обслуживающих детское и взрослое население	13306	25,80	8616	91,35	4345	50,43	88,77
Работники предприятий пищевой промышленности	16974	17,56	12235	90,60	5789	47,32	79,43
Работники предприятий общественного питания	24514	16,94	18721	95,09	8246	44,05	82,33
Работники закрытых учреждений, в т.ч. детских домов, домов ребенка, школ – интернатов и т.д.;	7035	21,24	4645	86,66	2329	50,14	81,75
работники по обслуживанию водопроводных и канализационных сооружений, оборудования и сетей	13357	17,21	9603	89,66	3624	37,74	89,62
Работники сферы обслуживания населения, в том числе занятым в организациях торговли продуктами питания	64695	18,13	46936	93,69	21776	46,4	87,31
Обслуживающий персонал гостиниц, пансионатов, санаториев, домов отдыха	6114	35,48	3551	93,74	1699	47,85	66,33

Возрастная структура привитости против гепатита А населения Свердловской области (%)

На 01.01.2018 года 16,8% населения
Свердловской области привиты
против гепатита А



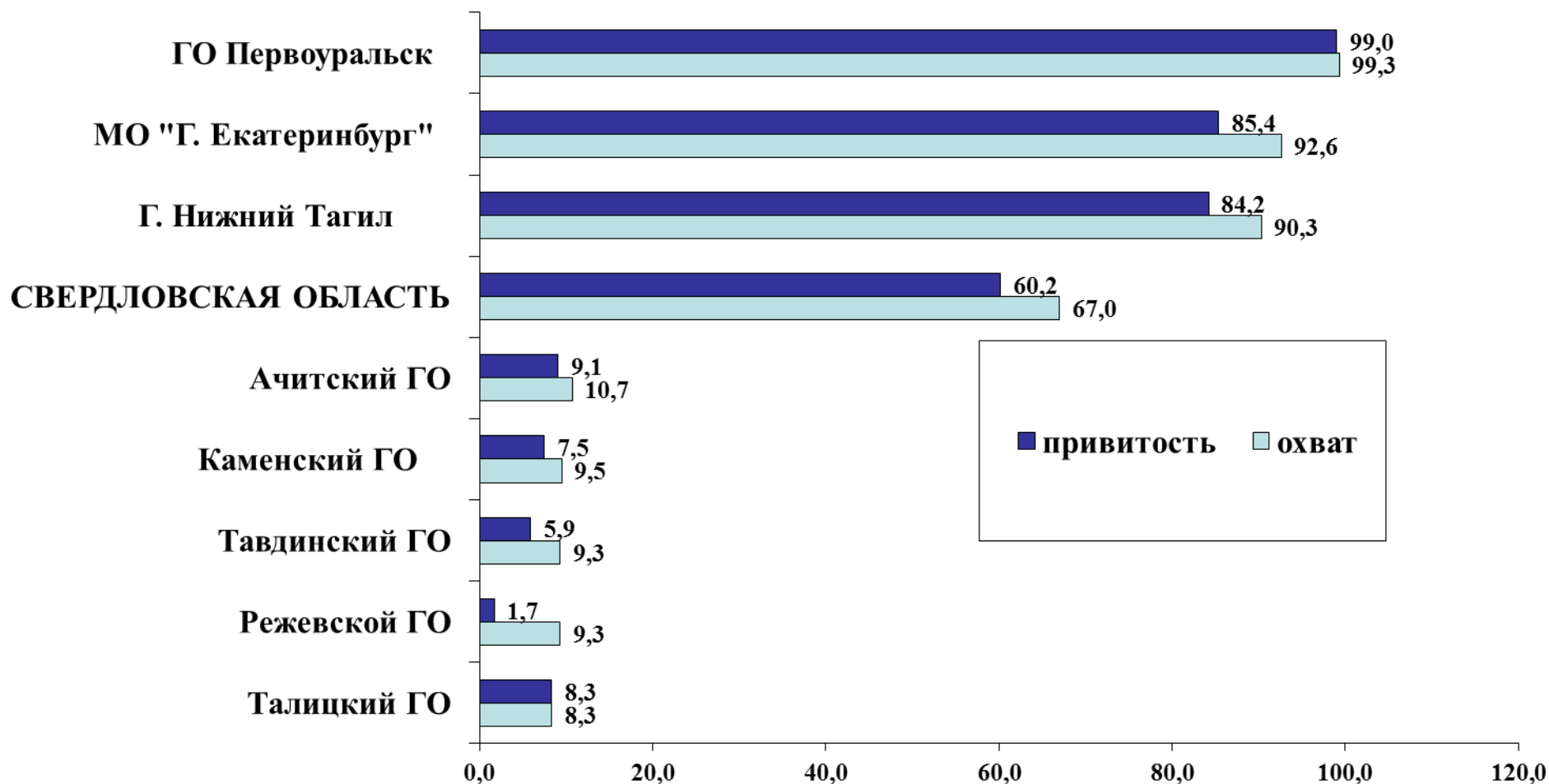
Привитость и охват прививками против гепатита А детей возрастной группы до 7 лет по состоянию на 01.01.2018 года (%)



Привитость и охват против гепатита А детей возрастной группы 7-14 лет по состоянию на 01.01.2018 года (%)

Привитость менее 50% в 42 муниципальном образовании

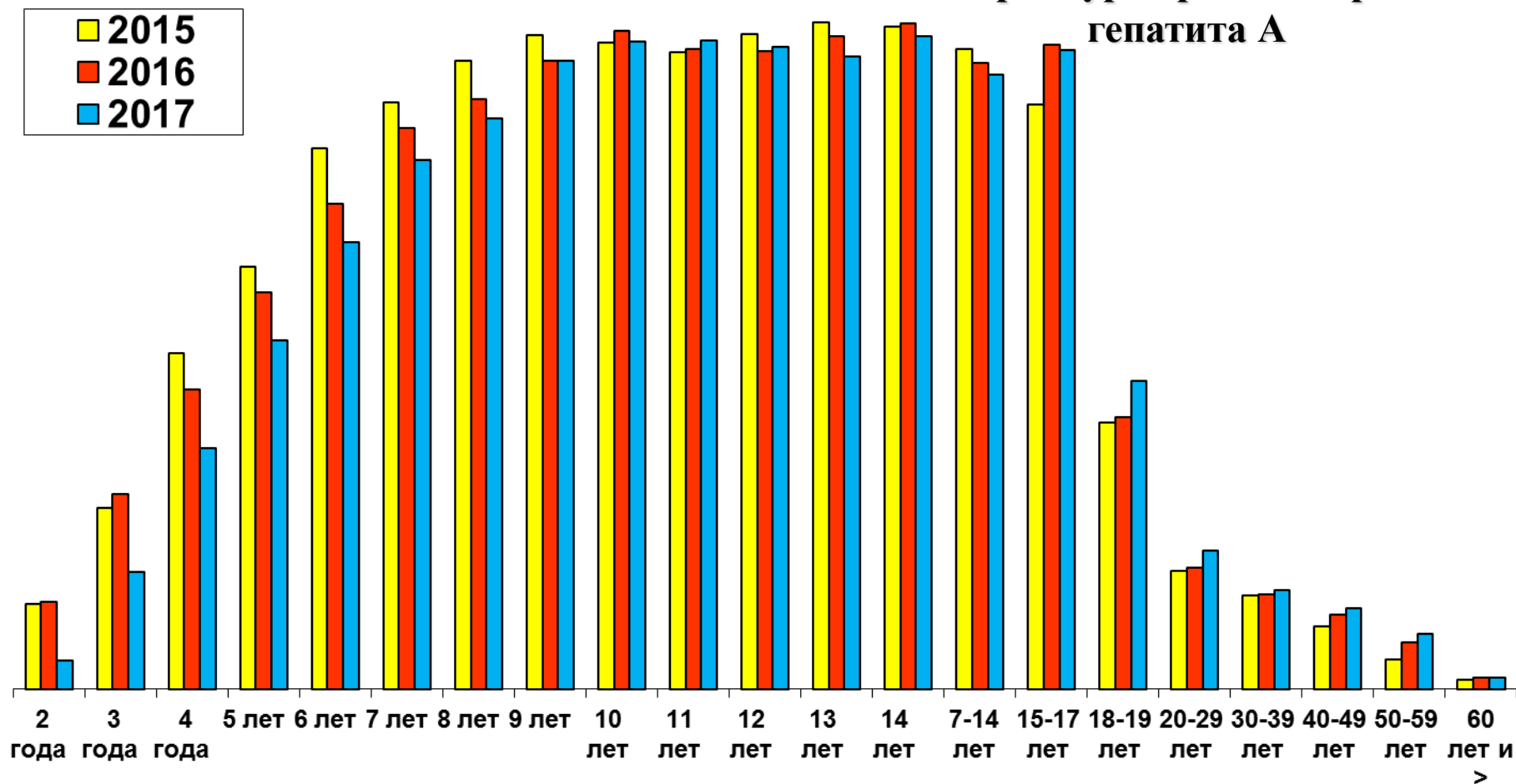
Охват менее 50% в 33 муниципальных образованиях



Привитость против гепатита А населения МО г. Екатеринбург (%)

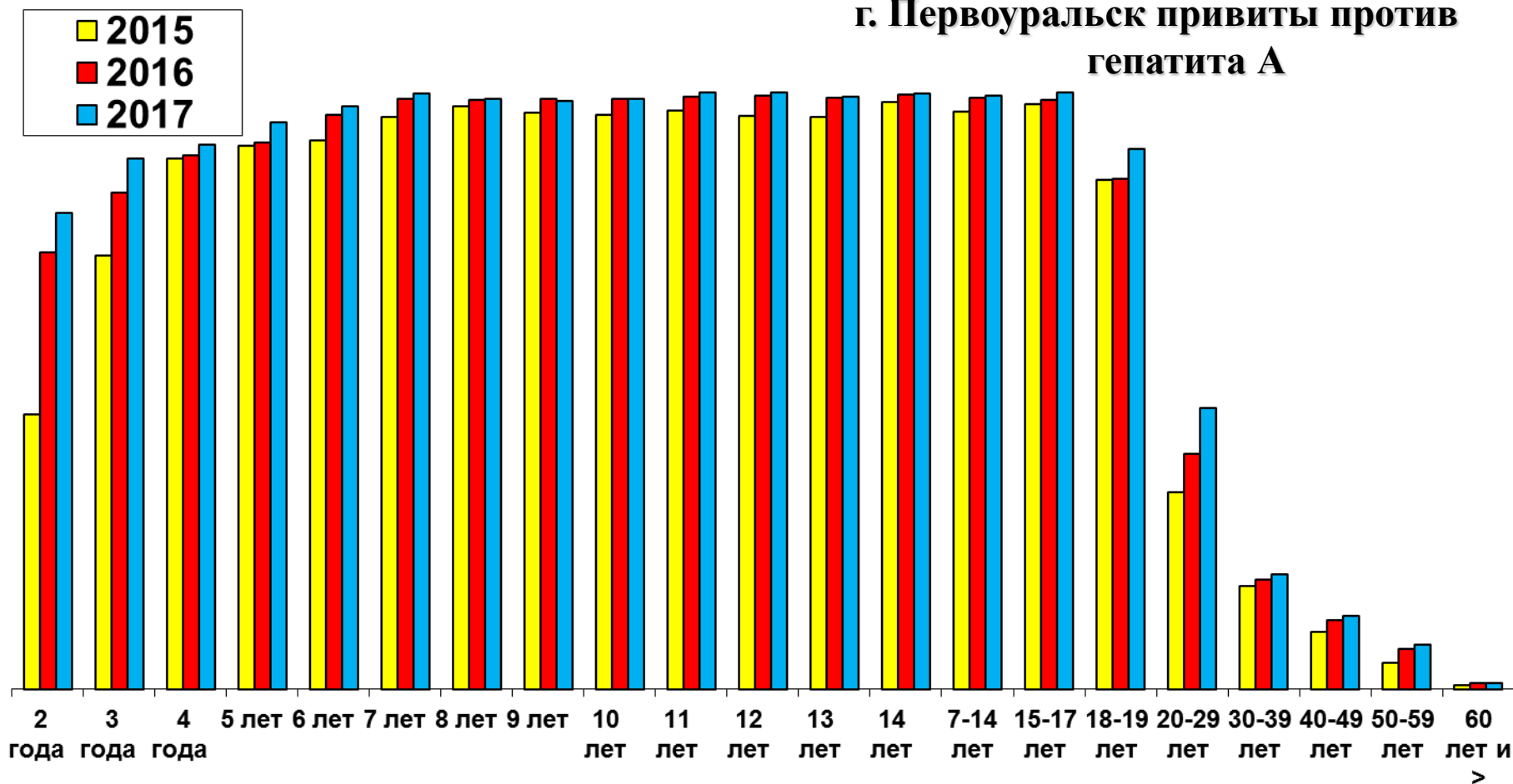
На 01.01.2018 года 20,8% населения

г. Екатеринбург привиты против
гепатита А

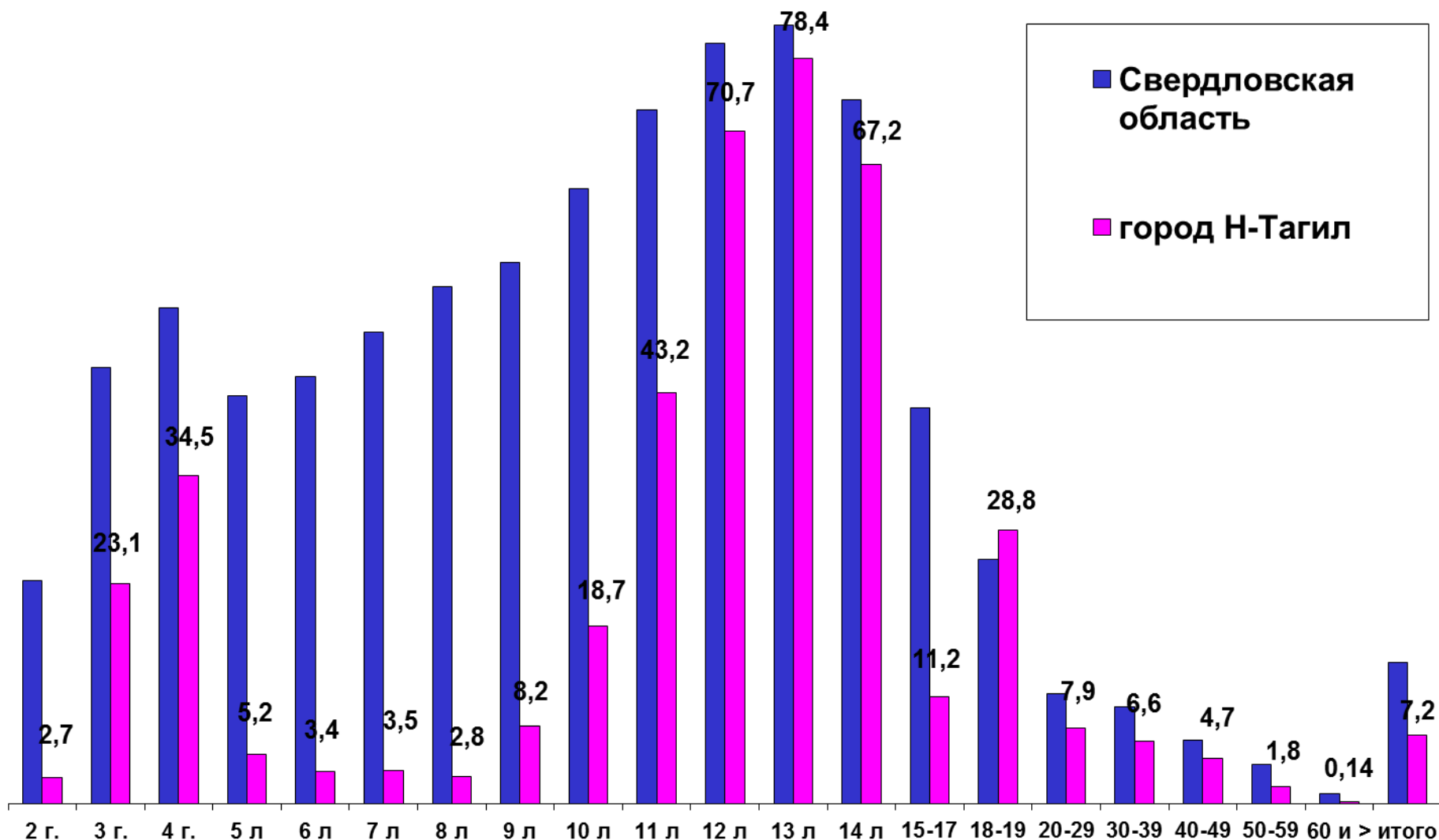


Привитость против гепатита А населения МО г. Первоуральск (%)

На 01.01.2018 года 31,0% населения
г. Первоуральск привиты против
гепатита А

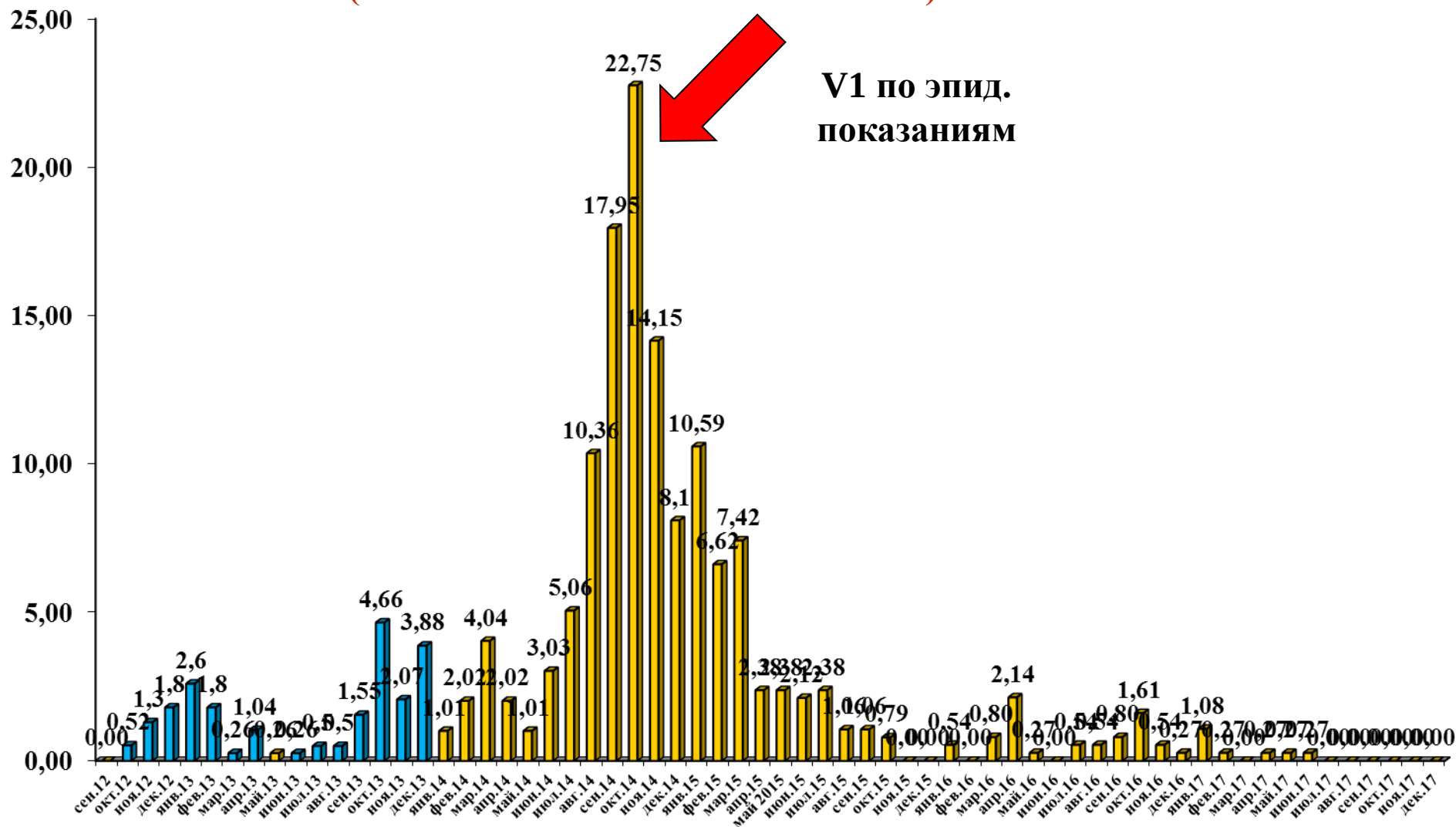


Охват прививками против гепатита А населения города Н-Тагил и Свердловской области (по состоянию на 01.01.2014г.)

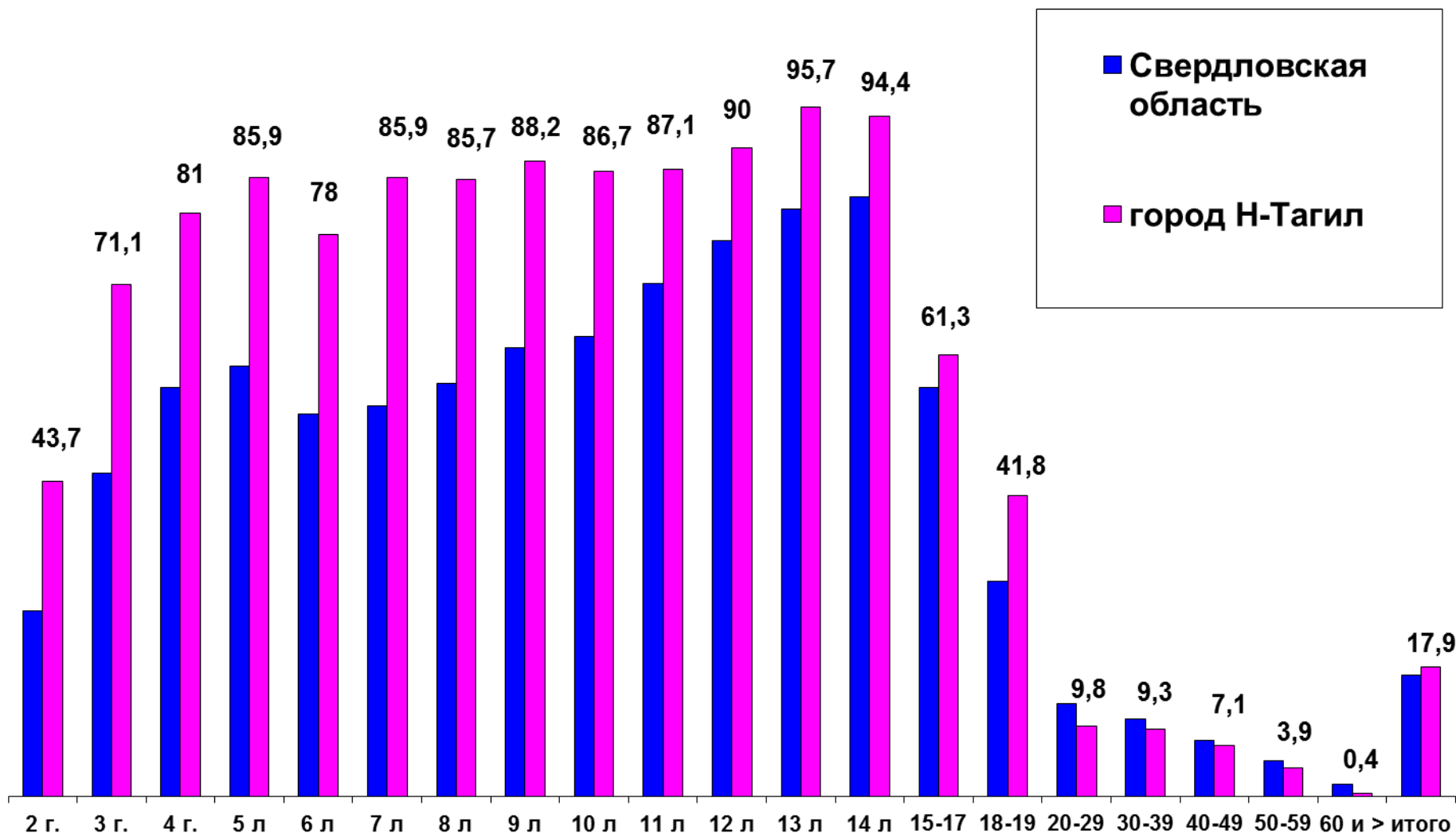


Помесячная динамика заболеваемости гепатитом А в городе Н-Тагил в 2012 -2017 г.г.

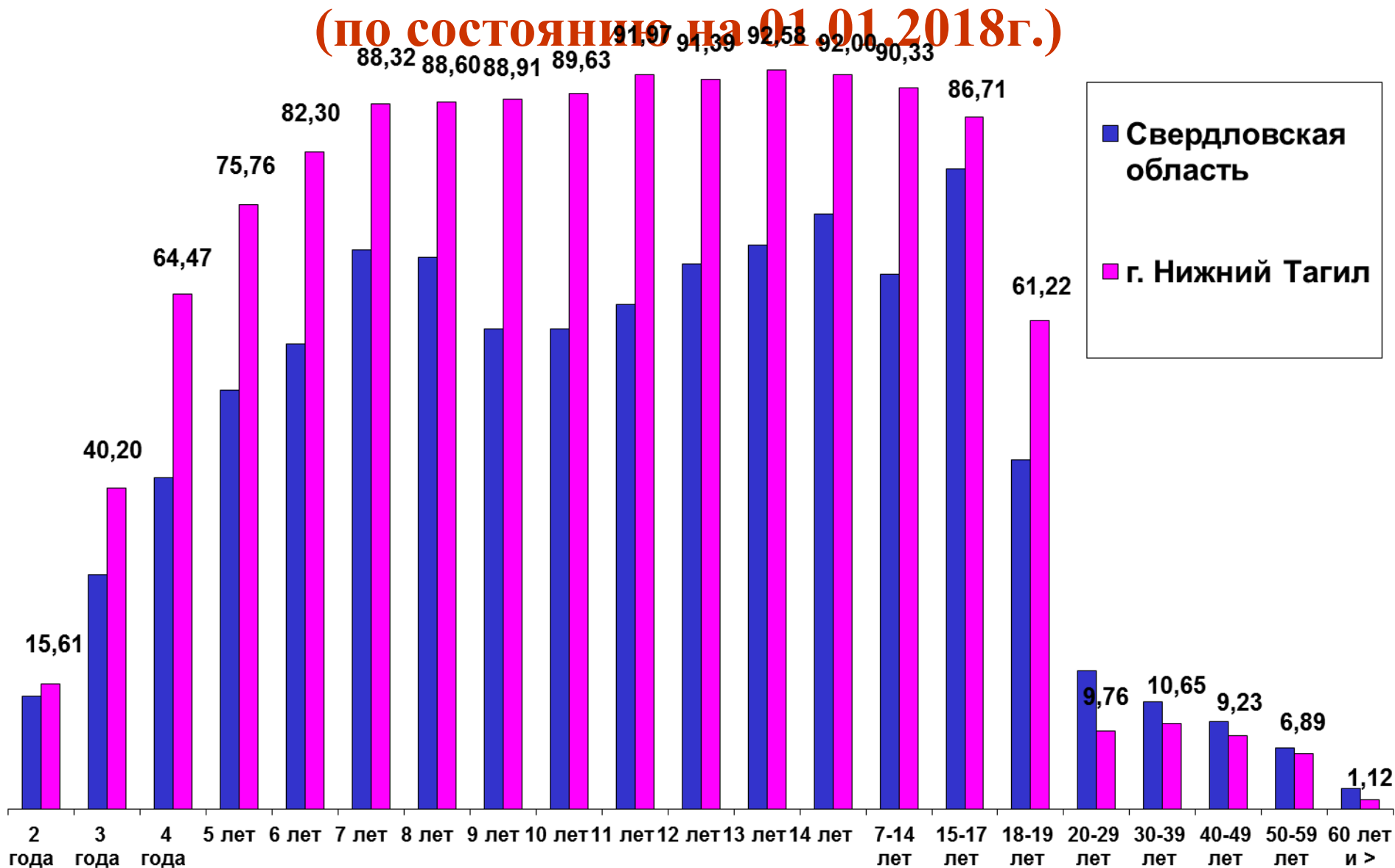
(показатель на 100 тыс. населения)



Охват прививками против гепатита А населения города Н-Тагил и Свердловской области (по состоянию на 01.01.2015г.)

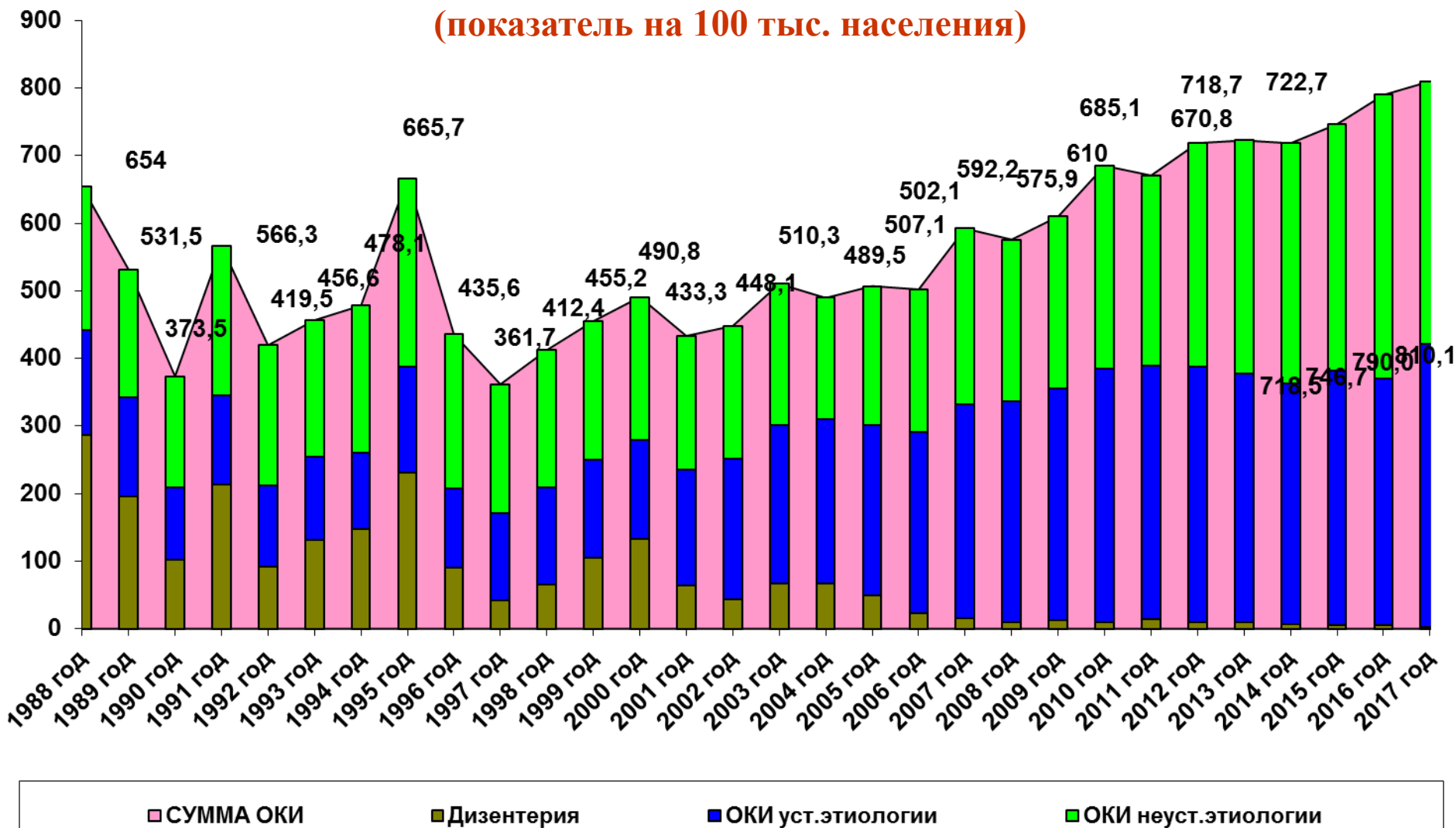


Охват прививками против гепатита А населения города Н-Тагил и Свердловской области (по состоянию на 01.01.2018г.)



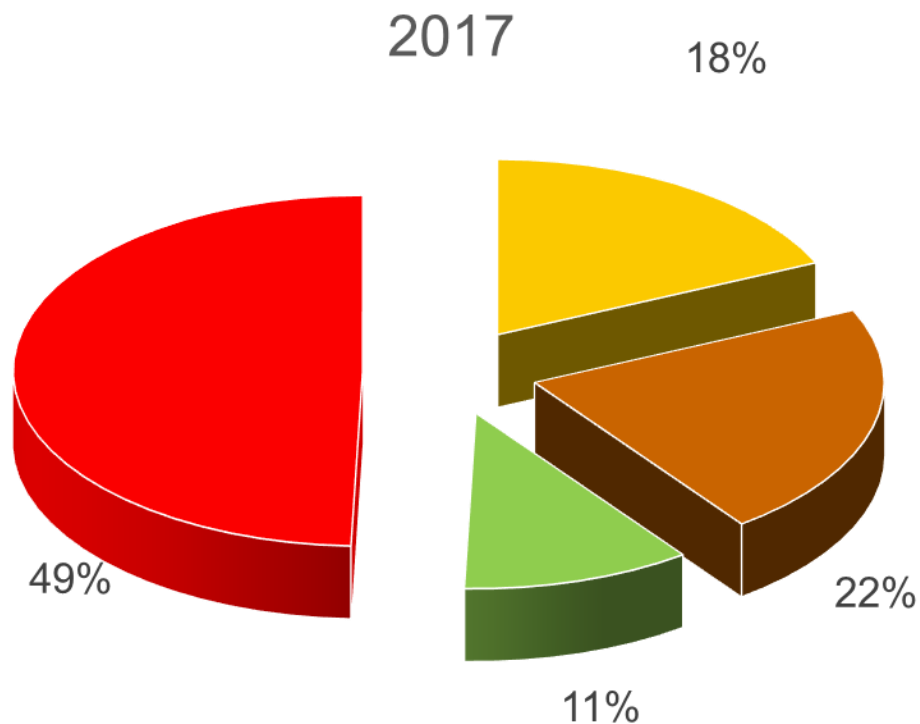
Структура острых кишечных инфекций в 1988 – 2017 г.г. по Свердловской области

(показатель на 100 тыс. населения)



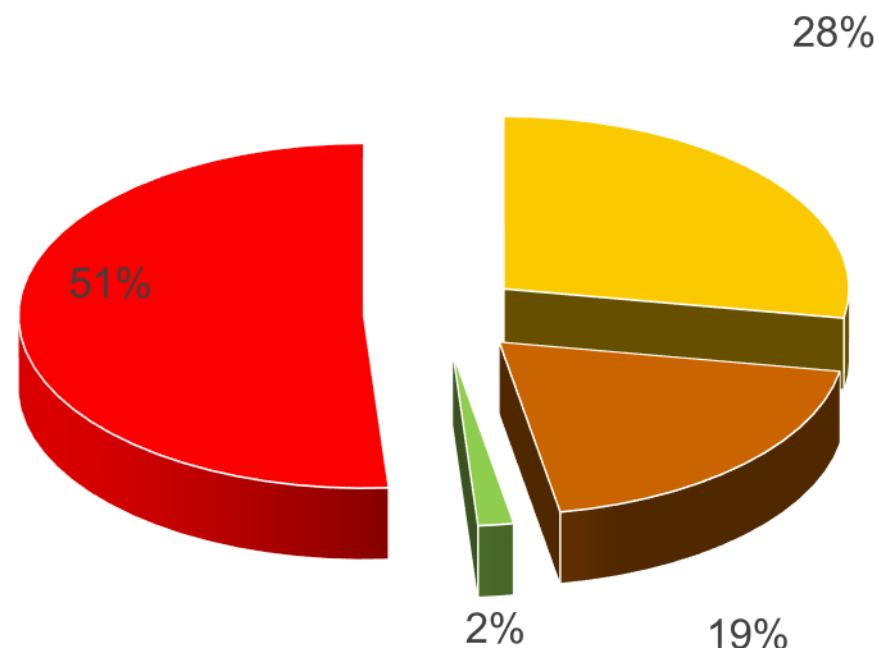
Этиологическая структура заболеваемости ОКИ в Свердловской области в 2017 г. и СМУ (%)

2017



- ОКИ вызв.бакт.возб.
- ОКИ ротавирусные
- ОКИ вызв.вир.Норволк
- ОКИ неуст.этиологии

СМУ



- ОКИ вызв.бакт.возб.
- ОКИ ротавирусные
- ОКИ вызв.вир.Норволк
- ОКИ неуст.этиологии

Глобальное бремя ротавирусной инфекции

Ротавирус – это самая частая в мире причина тяжелых ОКИ у детей до 5 лет¹



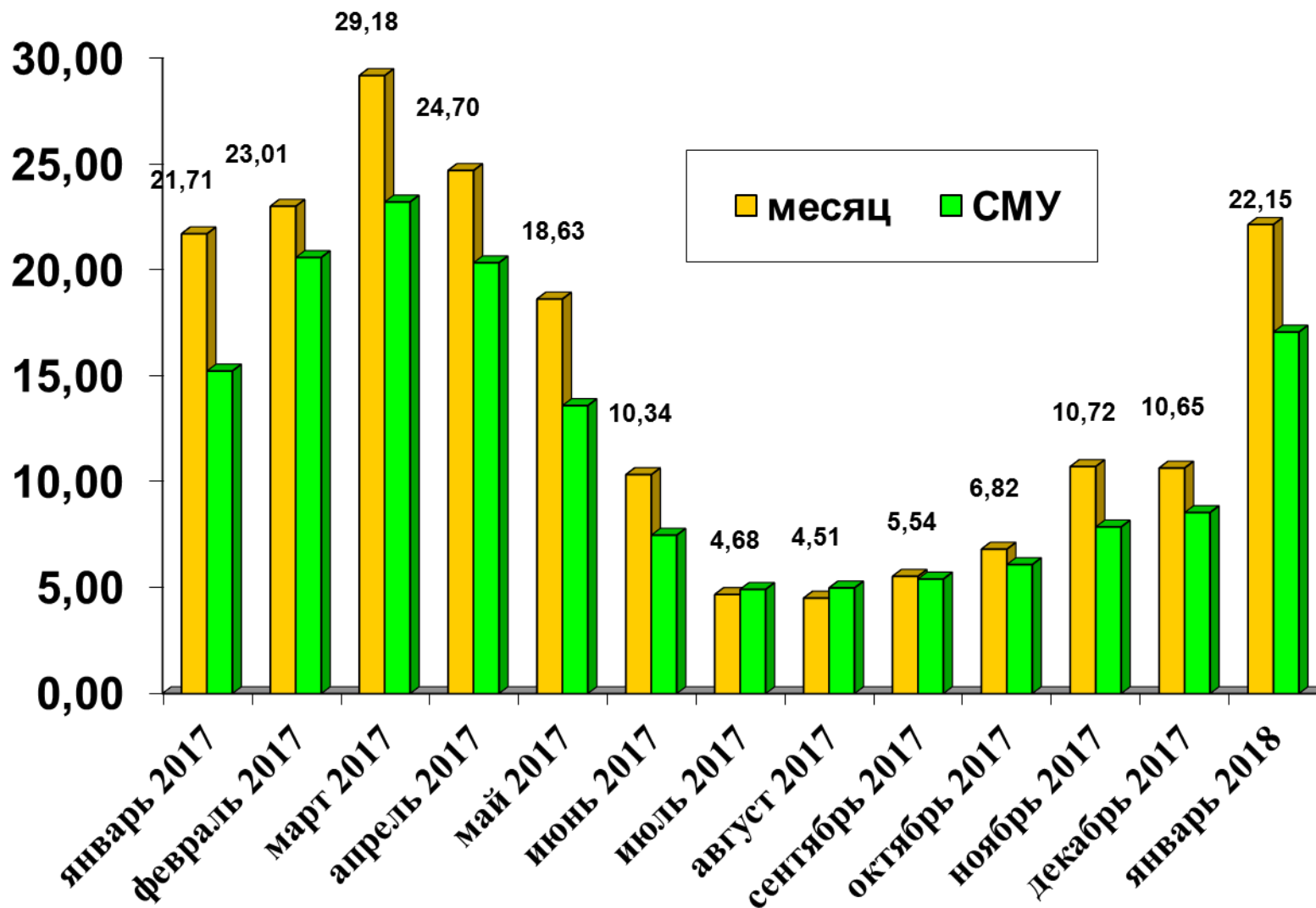
РВГЭ — ротавирусный гастроэнтерит.

ОКИ — острые кишечные инфекции

^a2008 по публикациям 2001-2011. ^bПо публикациям 1986–2000.

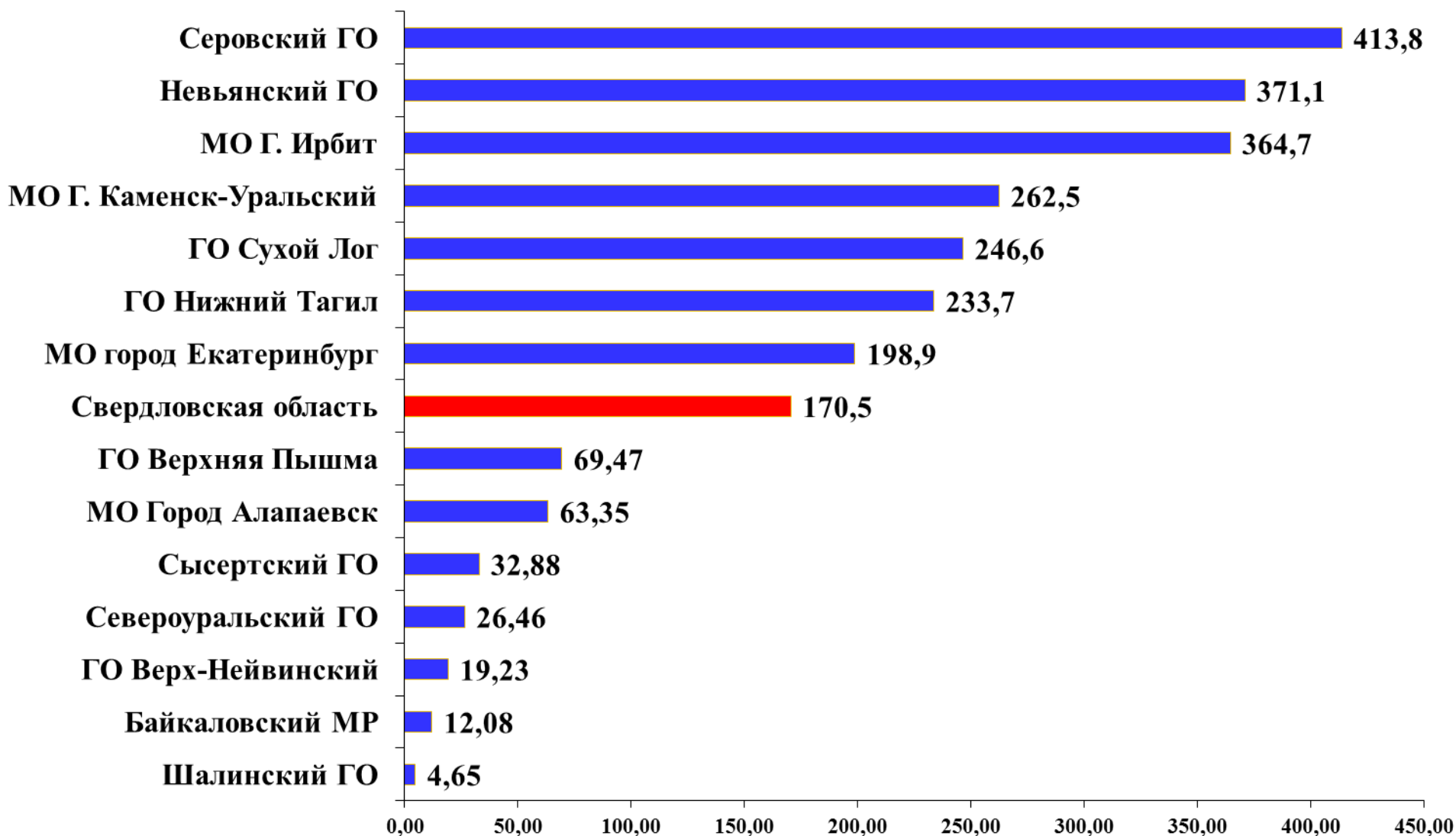
1. Glass RI et al. *Lancet*. 2006;368:323–332. 2. Tate JE et al. *Lancet Infect Dis*. 2012;12:136–141. 3. Parashar UD et al. *Emerg Infect Dis*. 2003;9:565–572.

Помесячная динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией, 2017 г. (показатель на 100 тыс. населения)

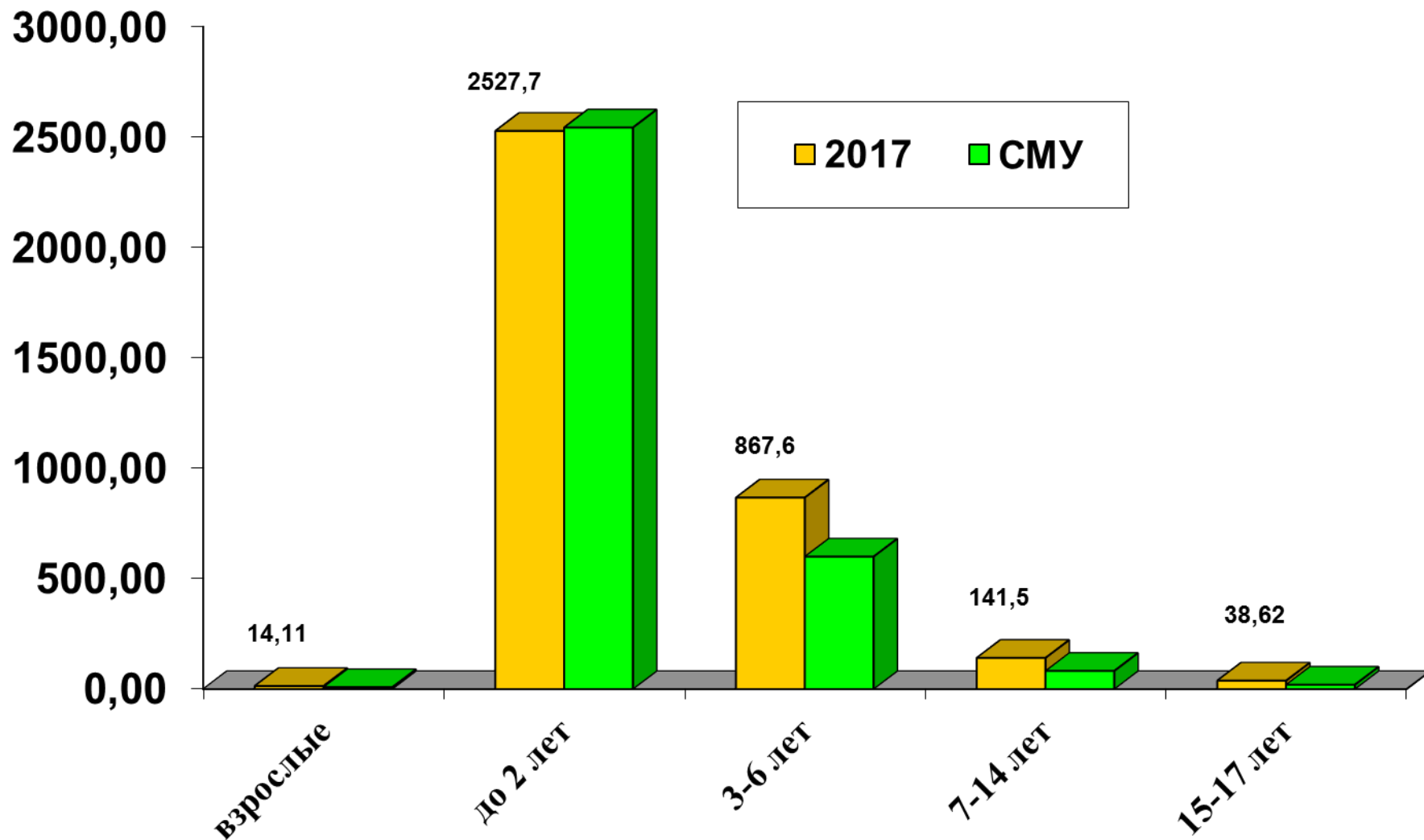


.)

Заболеваемость ротавирусной инфекцией в Свердловской области по МО в 2017 году (пок. на 100 тыс. нас.)



Возрастная структура заболеваемости ротавирусной инфекцией в Свердловской области в 2017 г. и СМУ (показатель на 100 тыс. населения)



Концепция и стратегия глобальной иммунизации

Доклад Секретариата Р

Приоритетным является вакцинация
следующих заболеваний

1. ВПЧ

2.

3.

**Вакцинация против РВИ должна
быть включена во все
национальные программы
вакцинации и
рассматриваться как приоритет**

здравоохранения

И КОМИТЕТ
восьмая сессия



http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB128/B128_9-ru.pdf

VACC-1105656-0009

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

01. ноября 2017г.

№ 01-01-01-01/393

№ 1895-12

г. Екатеринбург

Об утверждении регионального календаря профилактических прививок Свердловской области

В целях совершенствования организации работы по иммунопрофилактике, предотвращения эпидемического распространения инфекций, управляемых средствами специфической профилактики, в соответствии с Федеральным законом от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»

5РВВ

(ротавирусная вакцина, живая, для перорального применения, пятивалентная)

Способ введения

- ТОЛЬКО ДЛЯ ПРИЕМА ВНУТРЬ. НЕ ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ!
- Вакцина РТ представляет собой готовую к применению жидкость. Вакцину нельзя смешивать с другими растворами и вакцинами в одной емкости.
- Вакцина может вводиться вне зависимости от приема пищи или любой жидкости, включая



Инструкция по применению вакцины

Рекомендуемая схема вакцинации препаратом 5РВВ в РФ



2 месяца	3 месяца	4,5 месяцев
5РВВ (орально)	5РВВ (орально)	5РВВ (орально)
ПКВ	АКДС+ИПВ+ПКВ+ХИБ	АКДС+ИПВ+ХИБ

- Первая доза вакцины против РВИ должна быть введена как можно раньше по достижению возраста 6 недель
- Минимальный интервал между каждой дозой в 4 недели²
- При срыгивании повторная доза не требуется
- РТ совместим с календарными вакцинами

**5РВВ вводится перорально
и не увеличивает инъекционную нагрузку²**

1. Rotavirus vaccines. WHO position paper – January 2013. No. 5, 2013, 88, 49–64. <http://www.who.int/wer>

2. Инструкция по медицинскому применению препарата РотаТек®

Ожидаемые результаты вакцинопрофилактики детей первого года жизни против РВИ на отдельных территориях

при вакцинации 22 217 детей с охватом не менее 80%

профилактический
эффект

популяционный
эффект

На 35 %
снизить
количество
случаев
ОКИ
(с 18 579 до 12 076)

Сократить :

- количество амбулаторных посещений на 1 884
- количество госпитализаций на 145

ежегодно
снизится на 36%
число обращений
населения за
медицинской
помощью по поводу
РВИ

Ожидаемые результаты вакцинопрофилактики детей первого года жизни против РВИ на отдельных территориях

при вакцинации 22 217 детей с охватом не менее 80%

экономический эффект

Прямой
экономический
ущерб*
250,1
млн руб

Затраты на
вакцинацию
95,7
млн руб

Предотвращенные
затраты на
лечение РВИ**
154,4
млн руб

*1 случай ОКИ = 26 522,11

** 1 случай РВИ = 23 791,95 руб

Повысит своевременность и охват детей 1-го года жизни вакцинами ПКВ и АКДС на 5% в декретированные сроки (2-3-4,5 мес)

Внедрение вакцинопрофилактики РВИ для детей первого года жизни позволит

Снизит общее количество ОКИ на 35% с 18 579 до 12 076 случаев РВИ у детей

Сократит количество амбулаторных визитов на 1 884 посещения

Сократит количество госпитализаций на 145

Количество предотвращенных затрат на лечение от РВИ более чем на 154 миллиона рублей, из расчета стоимости 1-ого случая 23 791,95 рубля

Повысит своевременность и охват детей 1-ого года жизни вакцинами ПКВ и АКДС на 5 -12 % в декретированные сроки (2-3-4,5 мес.)

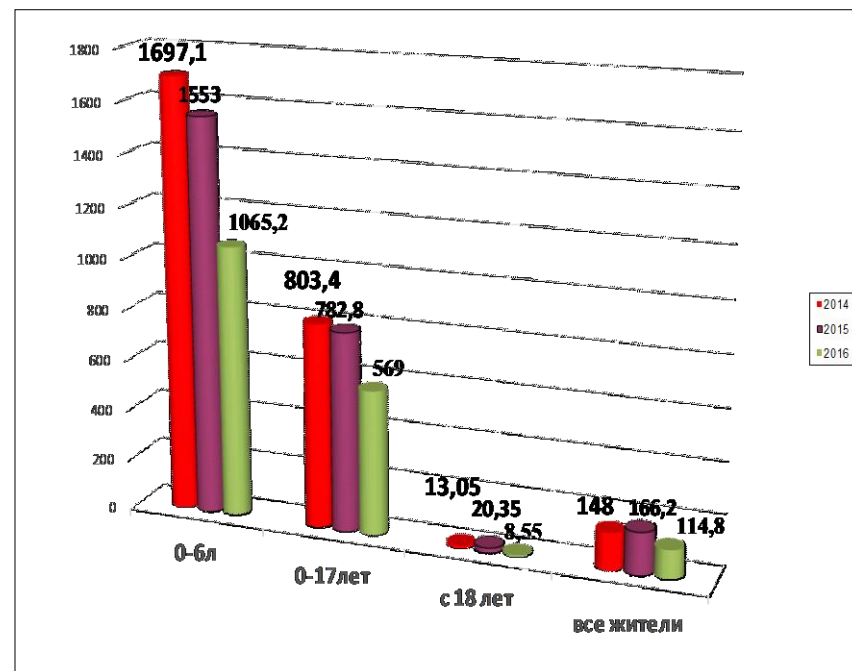
Трехдозовое введение вакцинации обеспечит популяционный эффект -снизится на 36% число обращений населения за медицинской помощью по поводу РВИ

Сокращение числа обращений населения в целом за медицинской помощью по поводу гастроэнтеритов после введения вакцинации детей на отдельных территориях на 36%

Введение массовой вакцинации детей первого года жизни рационально использовать коечный фонд детских инфекционных МО

Результаты региональных российских программ по иммунизации (Московская область, 2014-2016 гг.)

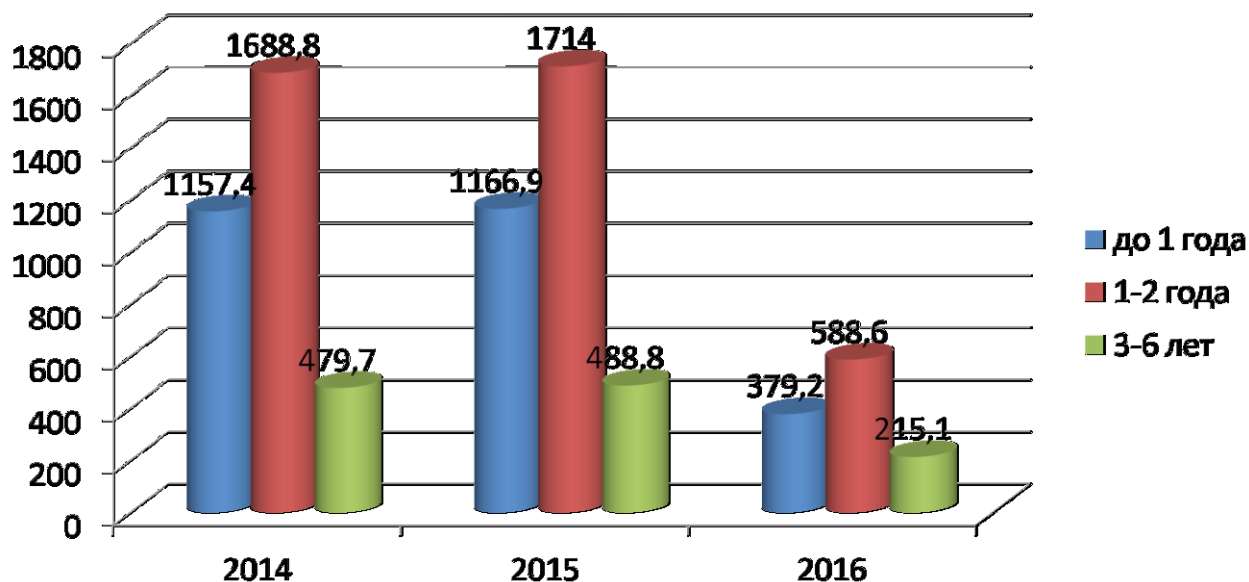
- К первому января 2017 года ПРВ вакцинировали 3927 детей, из них в 2015 году 46,5% и в 2016 году 69,4% от общего количества детей первого года жизни
- Зарегистрировано снижение заболеваемости РВГЭ в 2016 году при более полном охвате вакцинацией детей первого года жизни. У детей возрастной группы 0-6 лет произошло снижение в 1,6 раза, что повлияло на уменьшение в 1,3 раза показателей для всего населения



Показатели повозрастной заболеваемости ротавирусной инфекцией (на 100 тыс. населения) в 2014 -2016гг.

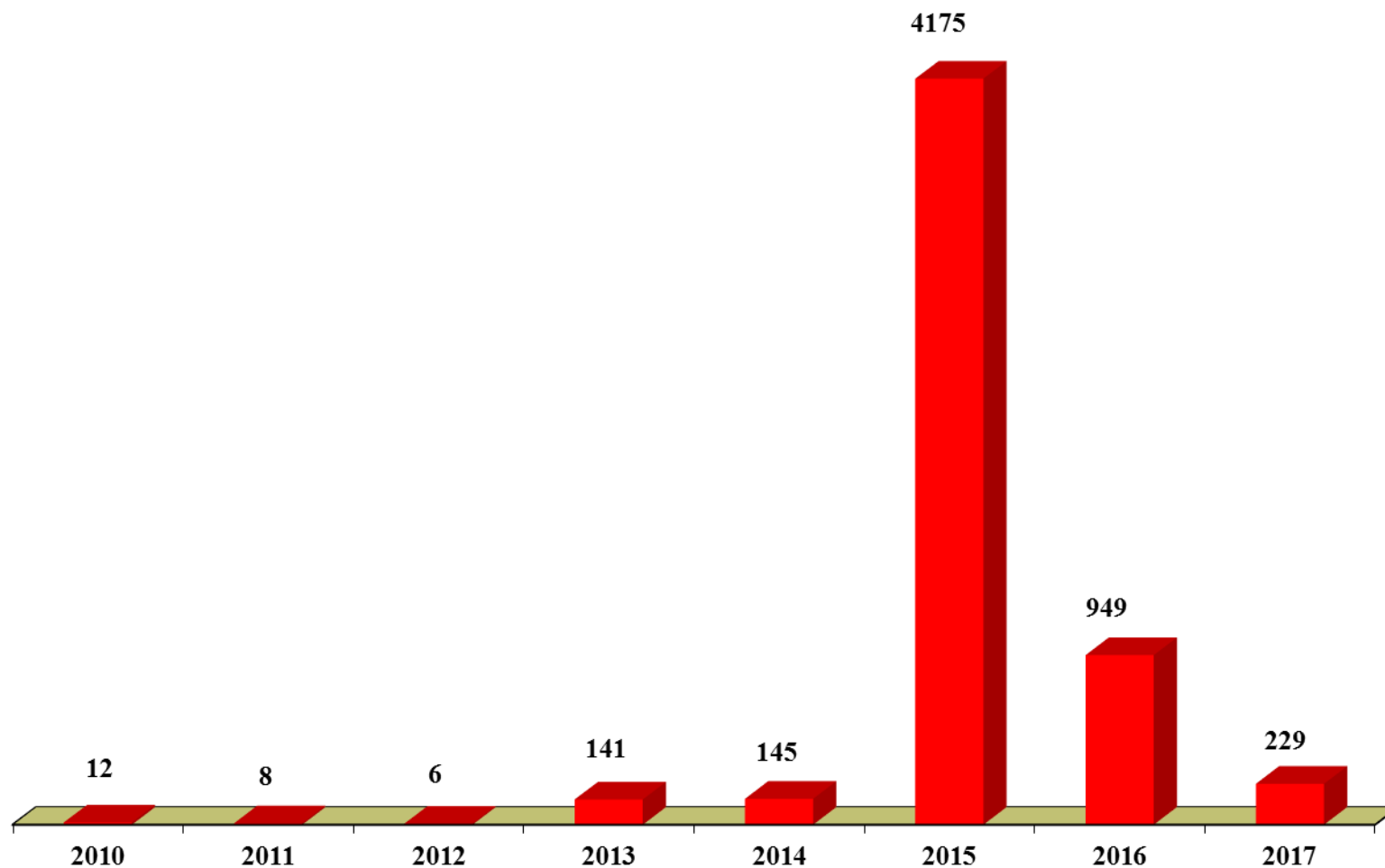
Результаты региональных российских программ по иммунизации (Московская область, 2014-2016 гг.)

- Зарегистрировано снижение госпитализаций по поводу РВГЭ к 2017 году у детей 1 года жизни в 3 раза, у детей 1-2 лет в 2,9 раза и детей 3-6 лет в 2,2 раза



Показатели госпитализации больных ротавирусной инфекцией в зависимости от возраста (на 100 тыс. населения)

Динамика объемов иммунизации против ротавирусной инфекции в Свердловской области (абс.)



Минимизация рисков по ОКИ и гепатиту А на современном этапе в Свердловской области

■ Решение системных вопросов по:

1) обеспечению населения эпидемиологически безопасной питьевой водой;

2) обеспечению населения эпидемиологически безопасными продуктами питания.

■ Повышение уровня гигиенической грамотности населения.

■ Плановая вакцинопрофилактика гепатита А и ротавирусной инфекции в рамках Регионального календаря профилактических прививок Свердловской области и календаря по эпидемическим показаниям РФ, в первую очередь среди детей в муниципалитетах риска по эпидемиологической безопасности питьевой воды.

Выводы:

- **ГА и РВИ - инфекции управляемые, в т.ч. средствами специфической профилактики.**
- **Проведение плановой вакцинопрофилактики ГА среди детей и отдельных профессиональных групп населения, при сохраняющихся рисках, позволяет снизить активность эпидемического процесса ГА.**
- **Массовая вакцинопрофилактика ГА, в первую очередь среди детей, по эпидемическим показаниям позволяет предотвратить дальнейшее эпидемическое распространение инфекции.**
- **Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции позволит минимизировать риски эпидемического распространения инфекции в территориях риска.**



Благодарю за внимание!