



ПГМУ
имени академика
Е. А. Вагнера

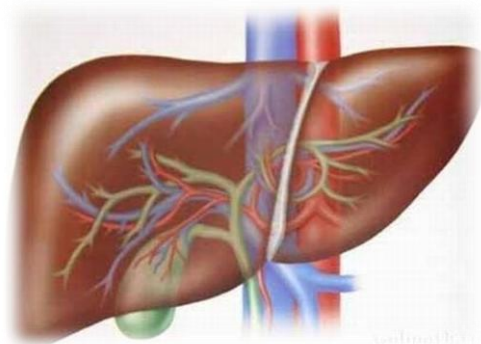


УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА ПО ПЕРМСКОМУ КРАЮ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ

Эпидемиологические закономерности и эффективность вакцинопрофилактики гепатита А в Пермском крае



**Н.В.Исаева, К.А.Субботина, Л.Г.Кудрявцева,
В.Н.Ложкарева, В.В.Семериков**

**Межрегиональная научно-практическая конференция
«За здоровое завтра!», 8-9 сентября 2016 г.**

Пермь, 2016

Гепатит А

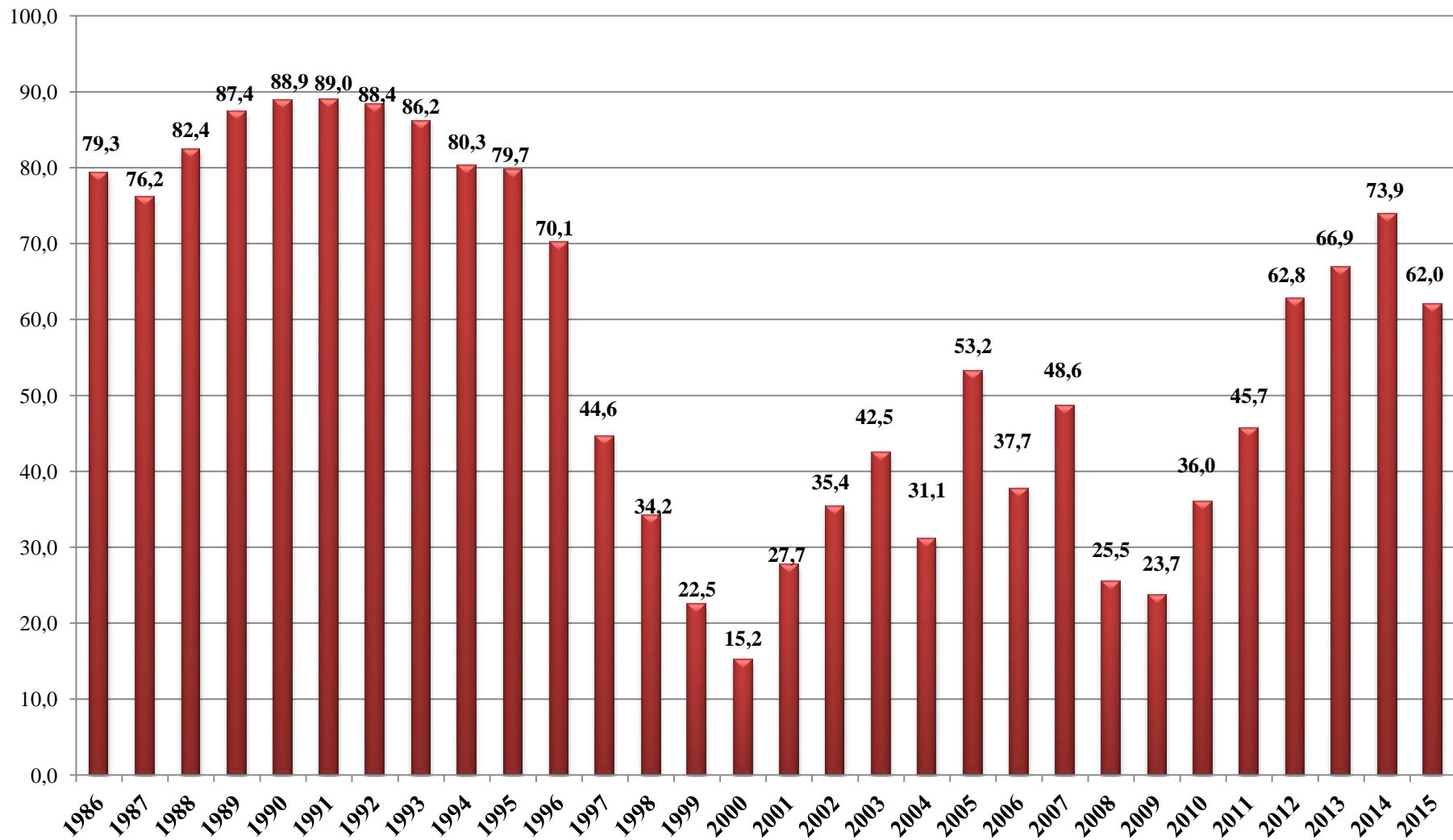
Гепатит А в России является серьезной медицинской и социальной проблемой в России

После гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций вирусные гепатиты, включая гепатит А, занимают второе место среди вирусных инфекций по распространенности

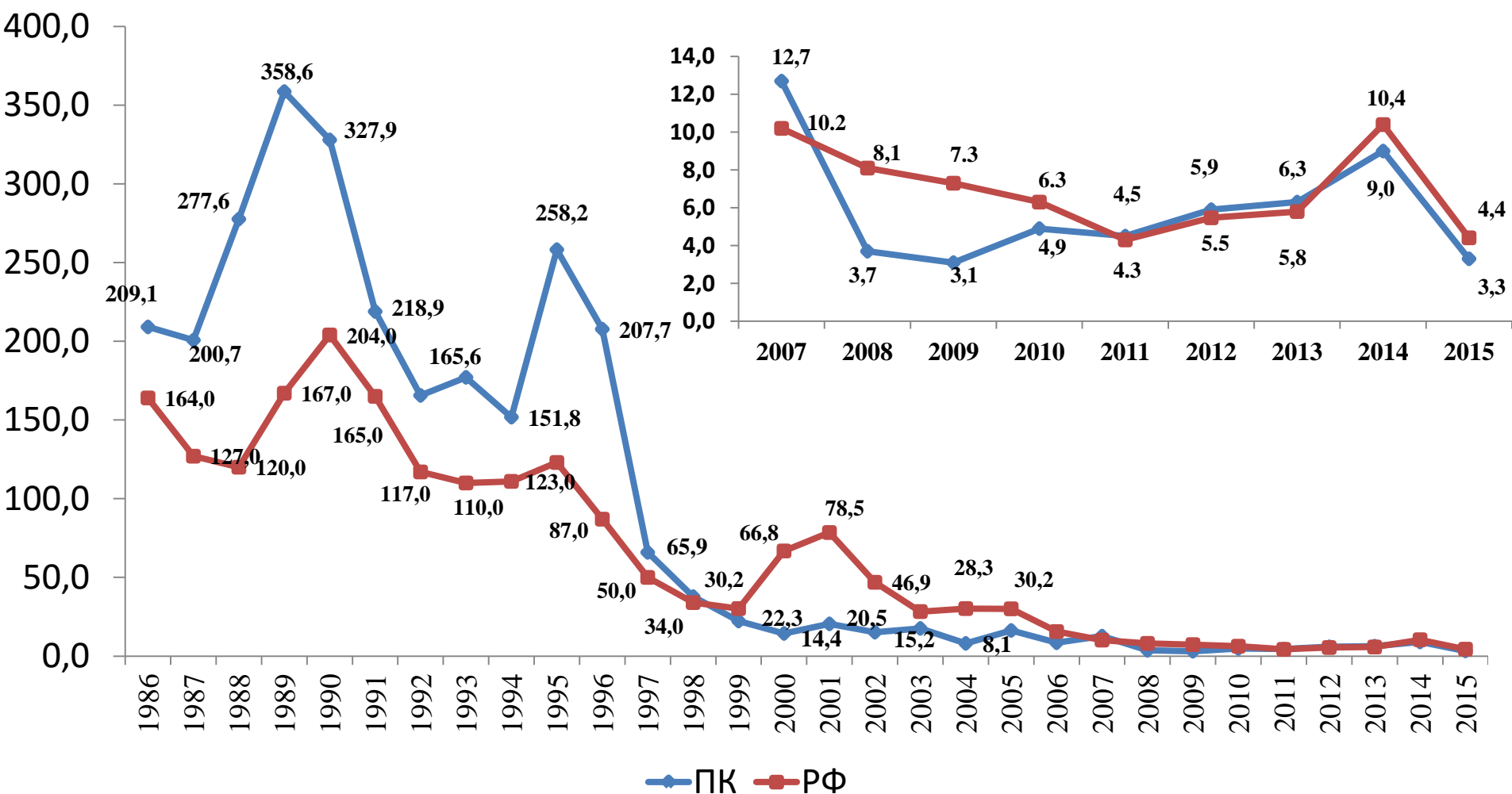
Несмотря на значительное снижение заболеваемости ГА в 1986-2015 годах, ее уровень в 3-10 раз выше, чем в странах Европы и Северной Америки

На фоне широкого распространения хронических форм гепатитов В и С возрастает вероятность наложения на них гепатита А, что отягощает клинические проявления и исходы болезни

Доля гепатита А в этиологической структуре острых вирусных гепатитов в Пермском крае, 1986-2015 гг. (%)



Многолетняя динамика показателей заболеваемости ГА в Пермском крае в сравнении с Российской Федерацией, 1986-2015 гг. (в показателях на 100 тысяч населения)



Среднемноголетний показатель заболеваемости ГА на территории Пермского края за период с 2011-2015 гг. составил **5,7 на 100 тысяч населения, прослеживается умеренно выраженная тенденция к **росту** заболеваемости со среднегодовым **темпом роста 1,2%****

**За 6 месяцев 2016 г. зарегистрирован
рост заболеваемости ГА по
сравнению с аналогичным периодом
2015 г. на 82,0%, показатель
заболеваемости по Пермскому краю
превысил уровень заболеваемости
Российской Федерации на 122,0%,
среднемноголетний уровень – на
58,0%**

Тактики вакцинопрофилактики населения гепатита А в Пермском крае в 2003-2015 гг.:

объемы вакцинации

Экстренная вакцинация

г. Пермь – 2003-2006 гг.
привито **3103** чел, в т.ч.
2428 детей до 14 лет.

Охват прививками-
3,0 % детей до 14 лет

Вакцинация по эпидемическим показаниям

ПК – 2010-2015 гг.
привито **22136** чел, в т.ч.
16770 детей до 17 лет.

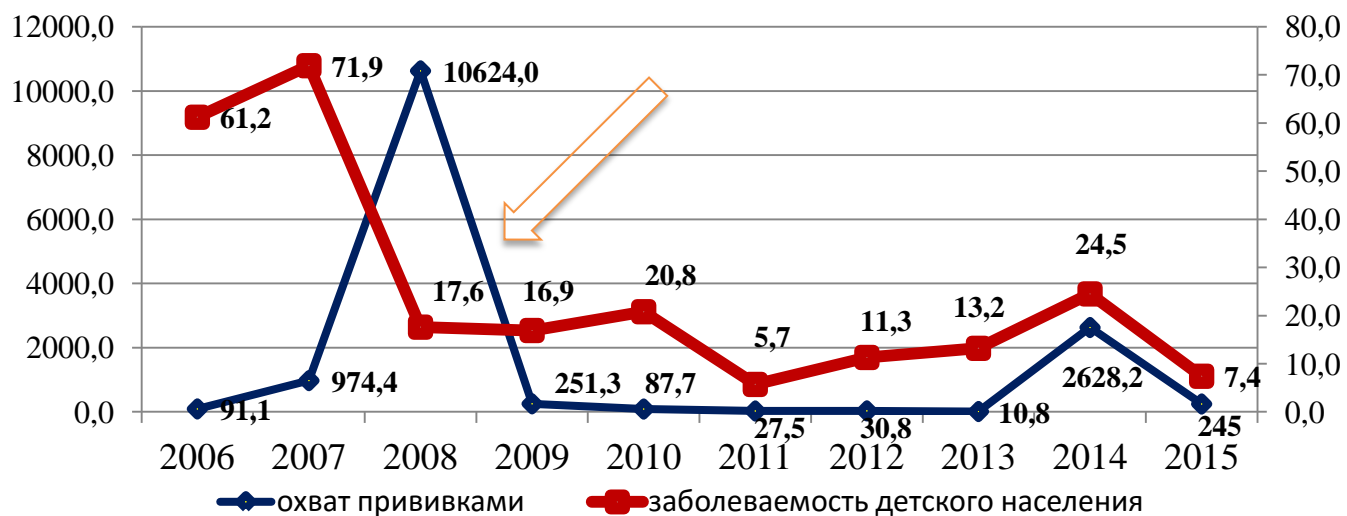
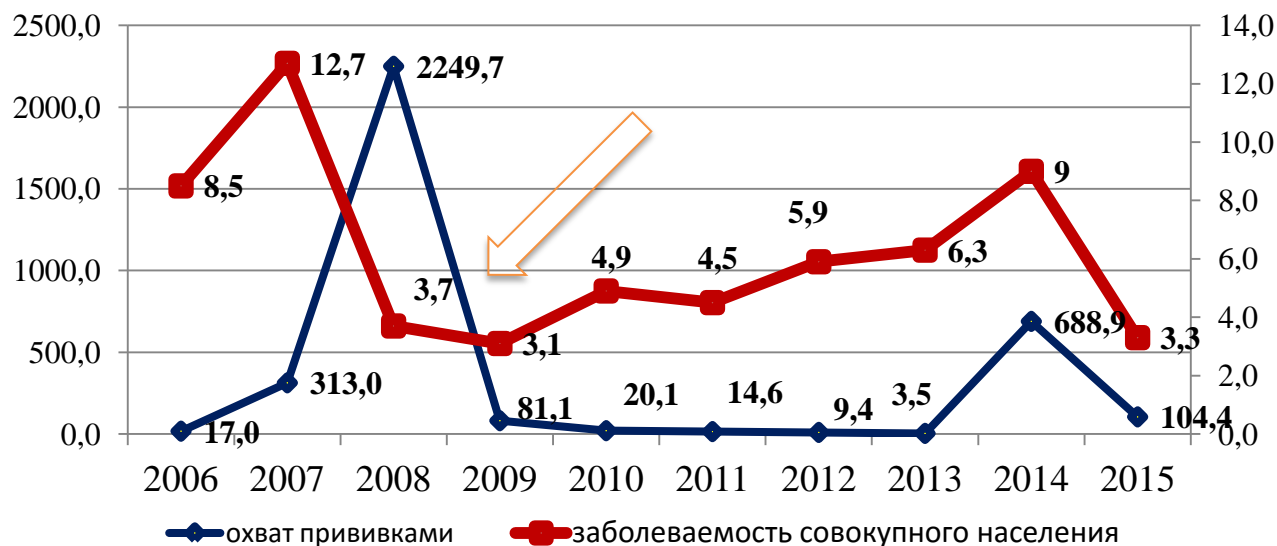
Охват прививками-
0,5 % детей до 17 лет
0,05% взрослое население,
в т.ч.
- медицинские работники
- работники предприятий общественного питания
- работники водопроводно-канализационных сооружений

Массовая вакцинация

г. Пермь – 2007-2009 гг.
привито **47358** чел, в т.ч.
36485 детей до 14 лет
Охват прививками -
28,9 %

50 % детей 3-6 лет,
50 % учащихся 1-4 классов
50 % персонала ДОУ и школ

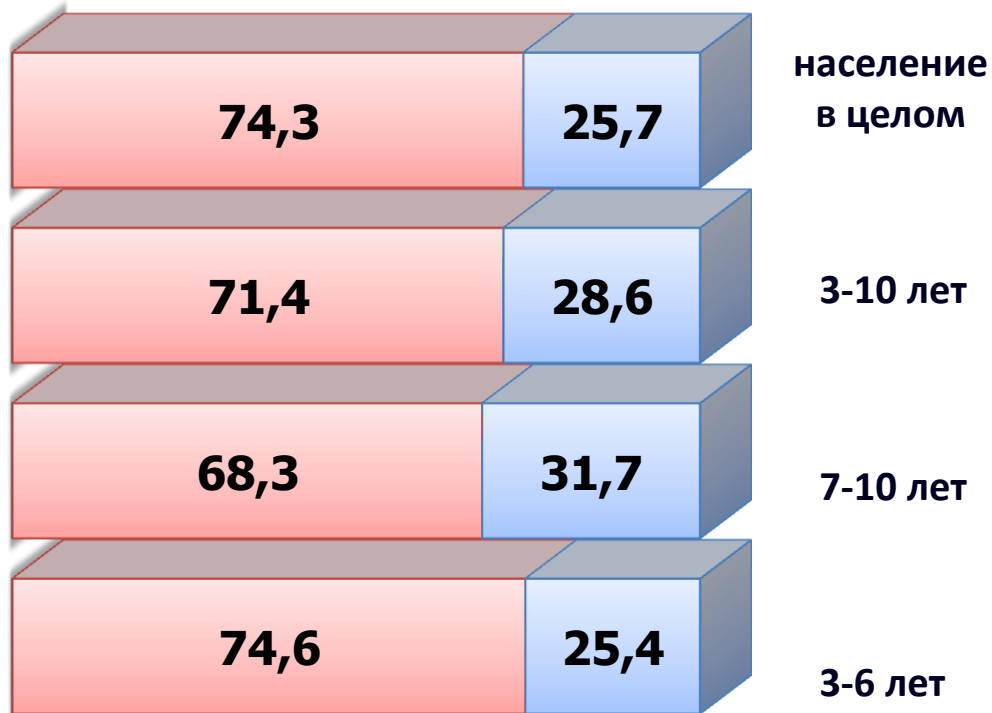
Заболееваемость и привитость совокупного населения и детей до 14 лет в Пермском крае, 2006-2015 гг. (в показателях на 100 тысяч исследуемого возраста)



При сочетанном изучении показателей привитости и заболеваемости среди детей за 2007-2009 гг. установлено, что **увеличение охвата** прививками **в 10,9 раз**, обусловило **достоверное снижение** заболеваемости **в 4,3 раза** – с 71,9 в 2007 г. до 16,9 в 2009 г. на 100 тыс. ($p < 0,05$).

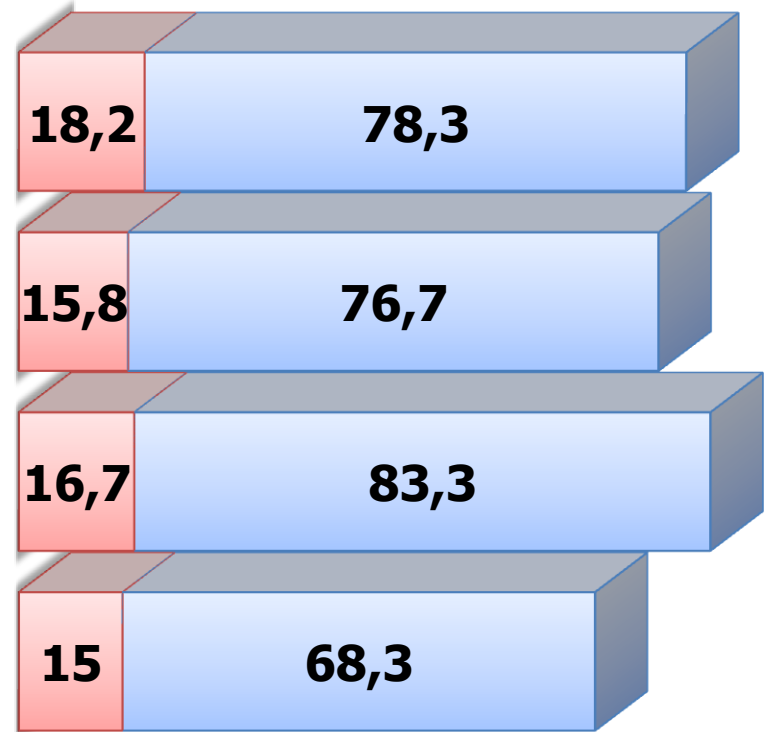
Доля восприимчивых и защищенных лиц в вакцинальный период - экстренной и массовой иммунизации (в %)

Экстренная иммунизация



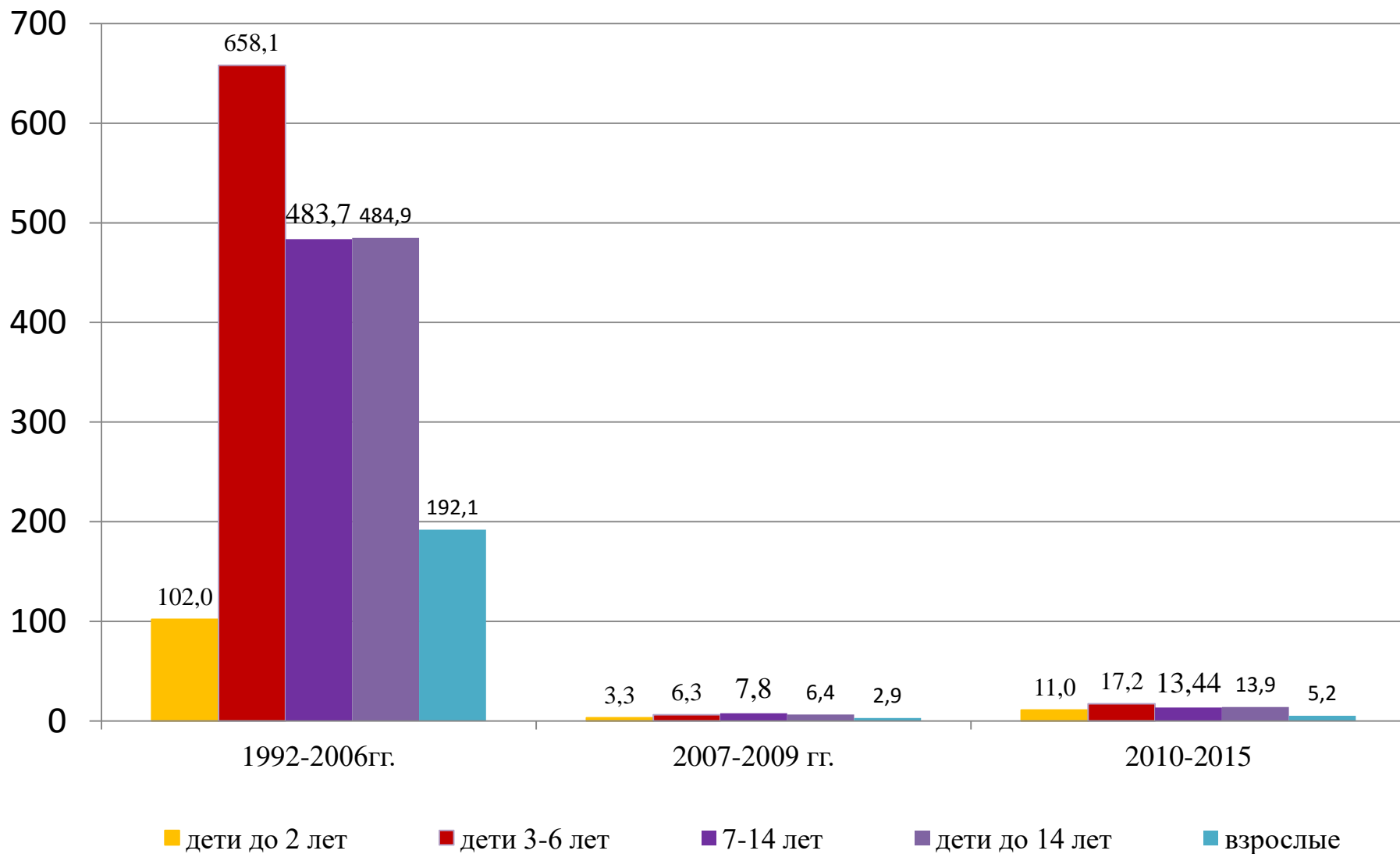
■ доля защищенных лиц

Массовая иммунизация



■ доля восприимчивых лиц

Возрастное распределение заболеваемости гепатитом А в Пермском крае, 1992-2015 гг. (в показателях на 100 тысяч данного возраста)



За 6 месяцев 2016 наиболее высокие показатели среди детского населения зарегистрированы

**неорганизованные
дети 3-6 лет
(6,65)**

**неорганизованные
Дети 1-2 лет
(5,49)**

**подростки
15-17 лет
(5,78)**

**На долю взрослого населения
приходится более 70,0% всех случаев
заболеваний ГА**

**Наибольшую
эпидемическую
опасность
представляют**

**профессиональные группы риска
заражения, в первую очередь работники
общественного питания**

Согласно прогнозу в 2016 г. рост заболеваемости ГА может продолжиться до уровня 5,1 на 100 тысяч населения, сохраняется риск возникновения вспышек среди:

1 населения в семейных очагах и детских организованных коллективах

2 работников предприятий и организаций общественного питания, розничной и мелкооптовой торговли продуктами питания, снабжения пищевыми продуктами детских дошкольных учреждений, школьно-базовых столовых

3 работников по обслуживанию водопроводных и канализационных сооружений, оборудования и сетей



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ ПО
ПЕРМСКОМУ КРАЮ**

ПО С Т А Н О В Л Е Н И Е

16 августа 2016 года

№ 5

О дополнительных мерах по профилактике
вирусного гепатита А на территории
Пермского края.

Я, главный государственный санитарный врач по Пермскому краю Костарев В.Г., проанализировав эпидемическую ситуацию по заболеваемости вирусным гепатитом А (далее - ВГА), установил следующее. Среднемноголетний показатель

Считать приоритетной иммунизацию против ГА неорганизованных детей группы риска в возрасте 1-2 года, установив сроки и порядок проведения вакцинации против ГА

Обеспечить закупку 60 000 доз вакцины против ГА для иммунизации 30000 неорганизованных детей г.Перми в возрасте 1-2 года

Организовать проведение иммунизации против ГА 30 000 детей в возрасте 1-2 года, относящихся к группе риска

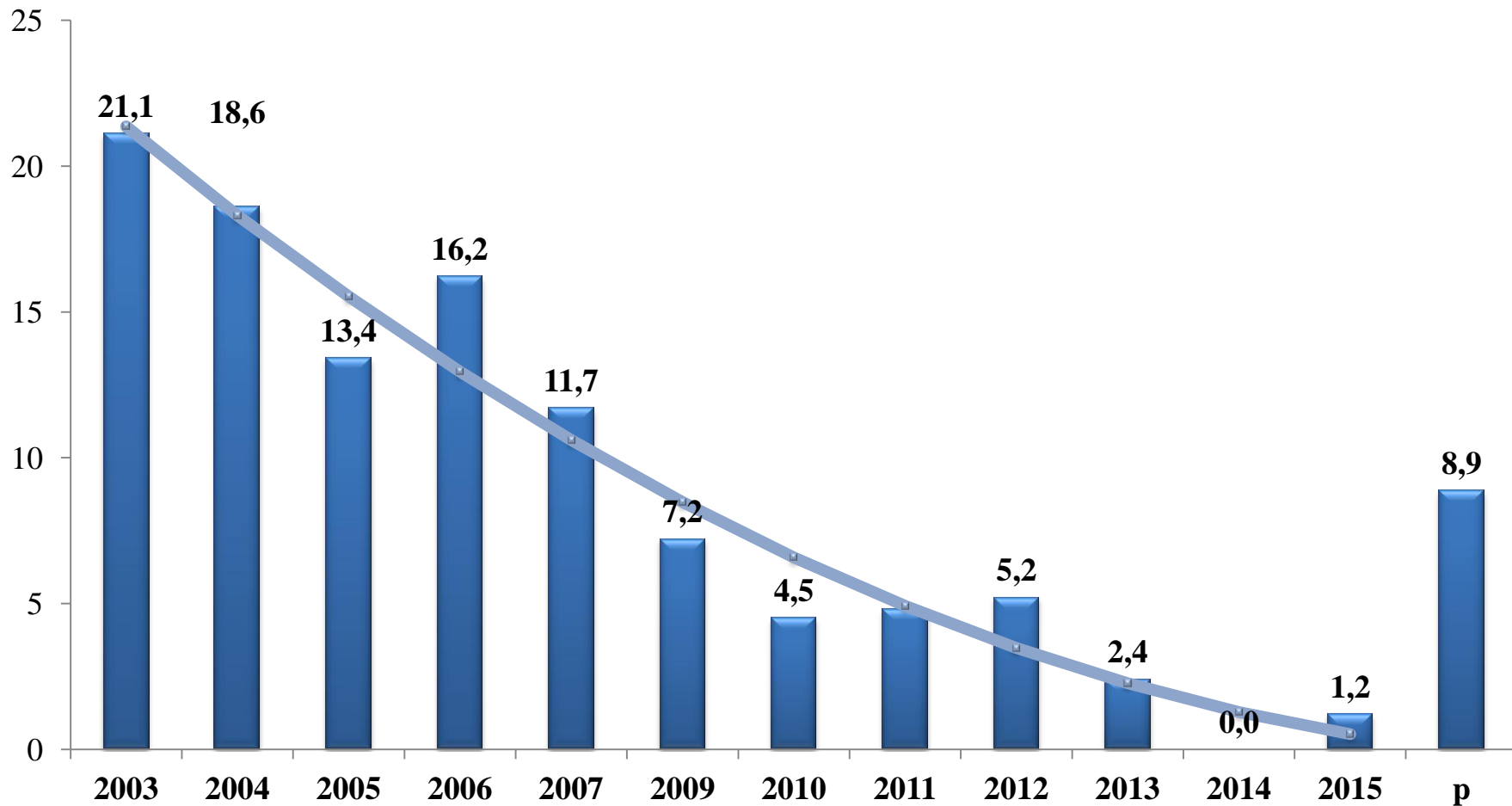
Обеспечить закупку 1000 доз вакцины против ГА для проведения экстренной иммунизации взрослых в очагах ГА

Рекомендовать!!

Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, деятельность которых связана с питанием и водоснабжением обеспечить в 2016 г. иммунизацию против ГА сотрудников, включая вновь принимаемых на работу лиц, в соответствии со схемой применения вакцины, с отметкой данных о прививке в личной медицинской книжке, с достижением охвата прививками среди подлежащих лиц

Не менее 95,0%

**Доля лиц с маркерами гепатита А среди заболевших хроническими гепатитом В и С, Пермь, 2003-2015 гг.
в %%**



Сравнительное рандомизированное клиническое исследование

Для оценки реактогенности и иммунологической эффективности отечественной вакцины Геп А-ин-ВАК против ГА при иммунизации взрослых сформировано 2 группы наблюдения:

Взрослые в возрасте от 18 и до 60 лет, больные хроническим ГС

30 человек

Здоровые взрослые в возрасте от 18 и до 60 лет

30 человек

Вакцинацию против ГА проводили двукратно, с интервалом 11 месяцев

Методы:

Оценку реактогенности проводили в соответствии с установленными требованиями

Иммунологическая эффективность отечественных

вакцин:

сероконверсия

серопротекция

при ГА – 1:20
и выше

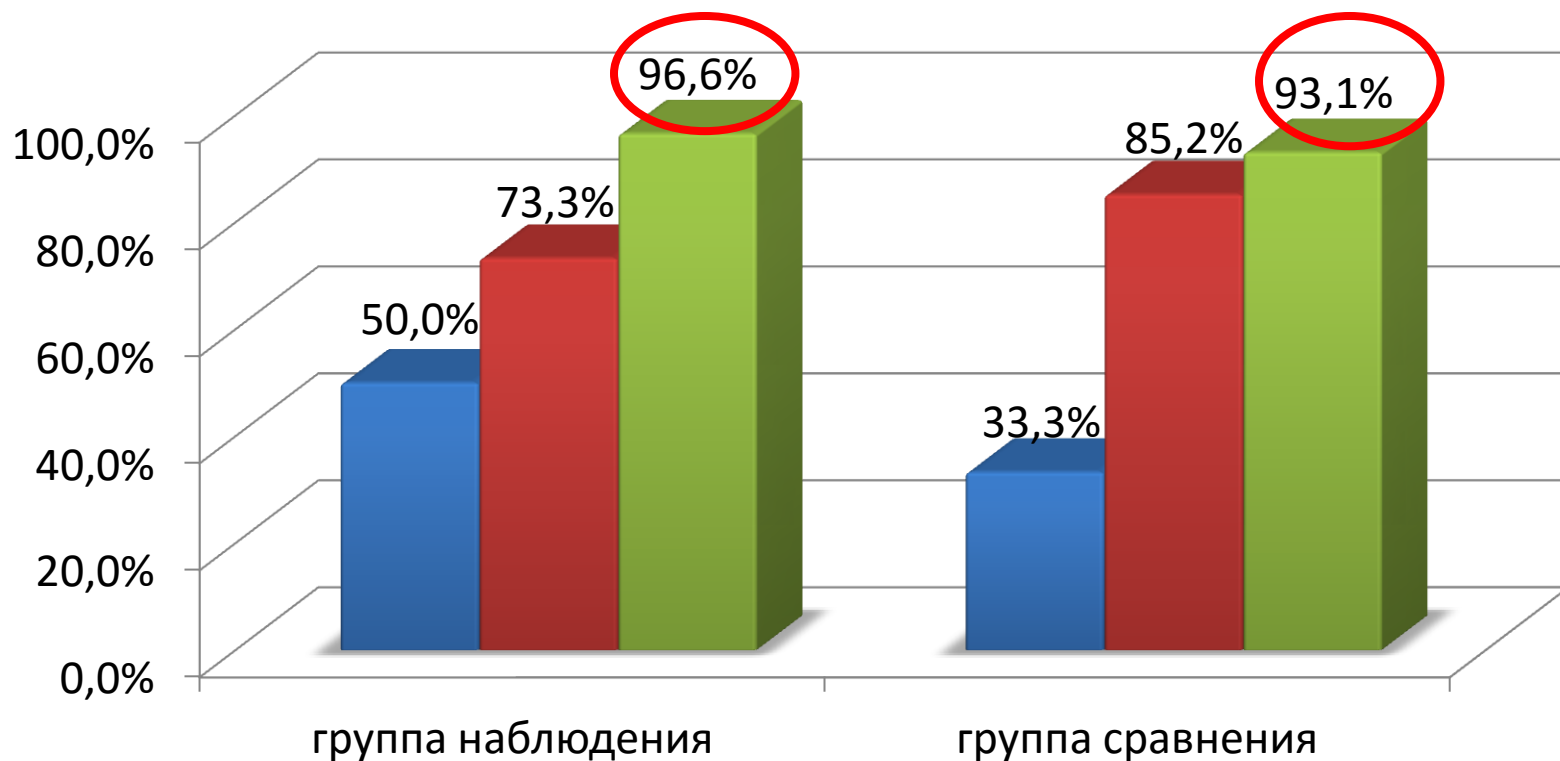
Качественное и количественное
определение анти-HAV
в образцах сывороток крови привитых



Хемилюминесценция
на автоматическом анализаторе Architect
2000 SR фирмы «Abbott»

За привитыми в течение двух сезонных подъемов заболеваемости ГА (2010-2011 гг. и 2011-2012 гг.) было установлено активное медицинское наблюдение для выявления случаев вирусных гепатитов.

Доля привитых, имевших анти-HAV антитела в образцах сывороток крови в различные периоды наблюдения после однократной и двукратной вакцинации (%)

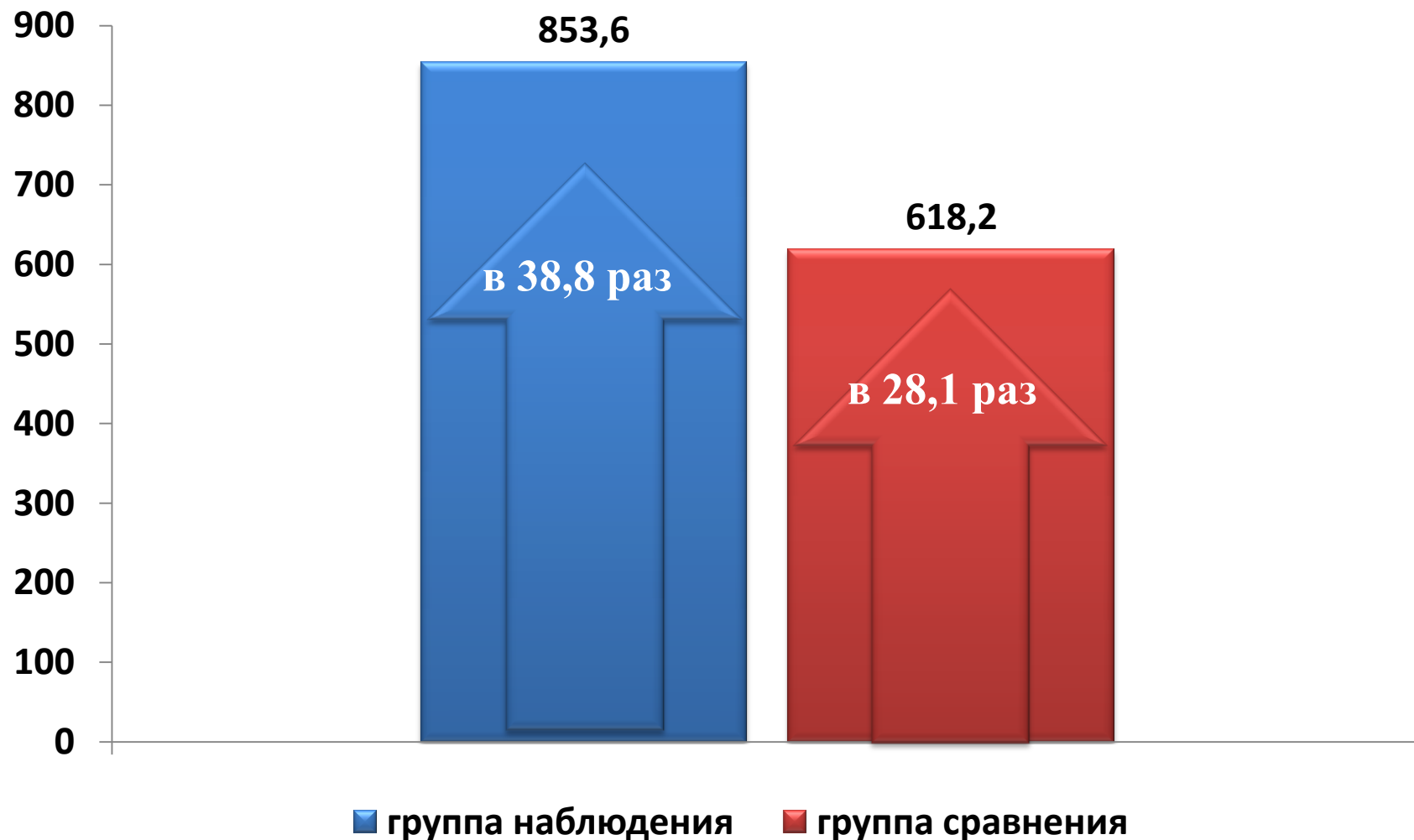


- через месяц после однократной иммунизации
- через 4 месяца после однократной иммунизации
- через месяц после двукратной иммунизации

Уровень и структура анти-HAVантител в образцах сывороток крови больных хроническим гепатитом С, привитых против ГА, в сопоставлении с группой сравнения в разные периоды наблюдения (%)

Сроки наблюдения	< 20 МЕ/л				20-100 МЕ/л				>100 МЕ/л			
	группа наблюдения		группа сравнения		группа наблюдения		группа сравнения		группа наблюдения		группа сравнения	
	абс.	M±m	абс.	M±m	абс.	M±m	абс.	M±m	абс.	M±m	абс.	M±m
Через 7 месяцев после однократной иммунизации	12	42,9±9,4	12	48,1±9,6	2	7,1±4,9	6	18,6±7,5	14	50,0±9,4	9	33,3±9,1
Через месяц после второй вакцинации	2	7,1±4,8	2	6,7±4,5	3	10,7±5,7	-	-	24	82,2±6,5	28	93,3±4,6

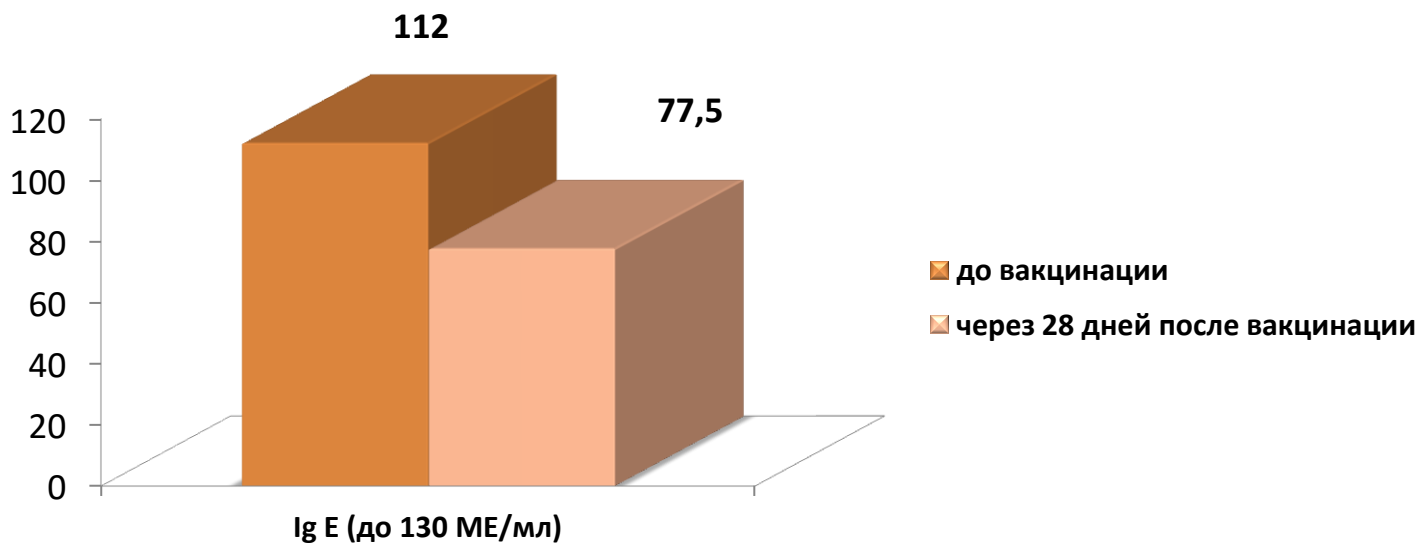
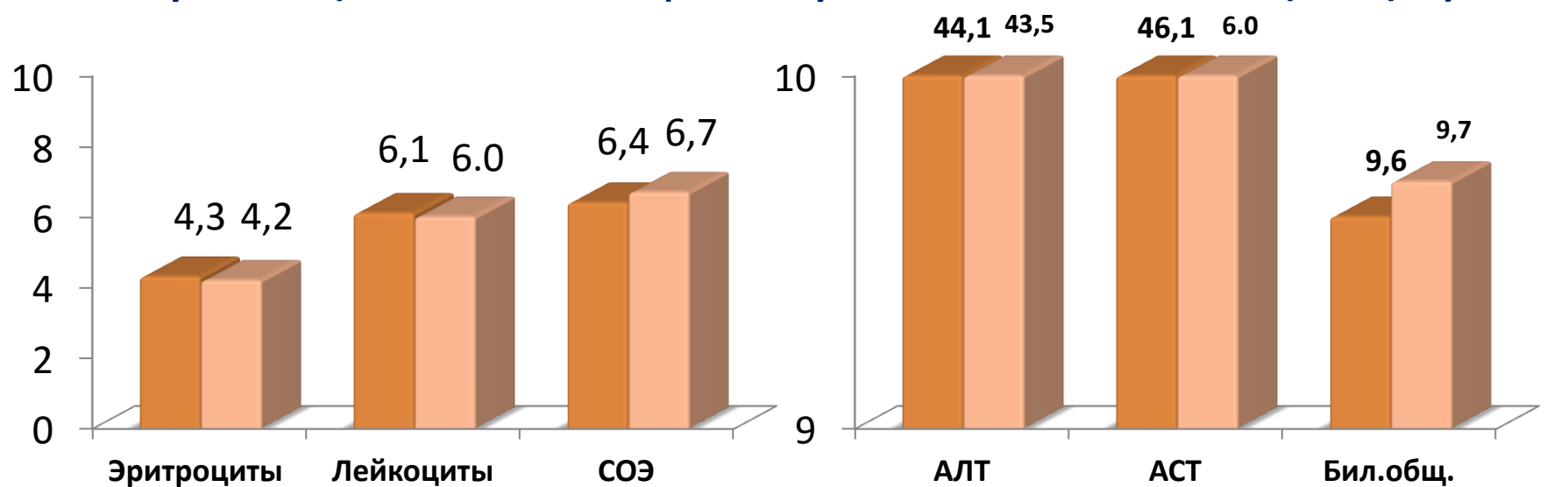
Доля больных гепатитом С, защищенных от вирусов ГА в результате иммунизации отечественной вакциной в сравнении со здоровыми лицами (%)



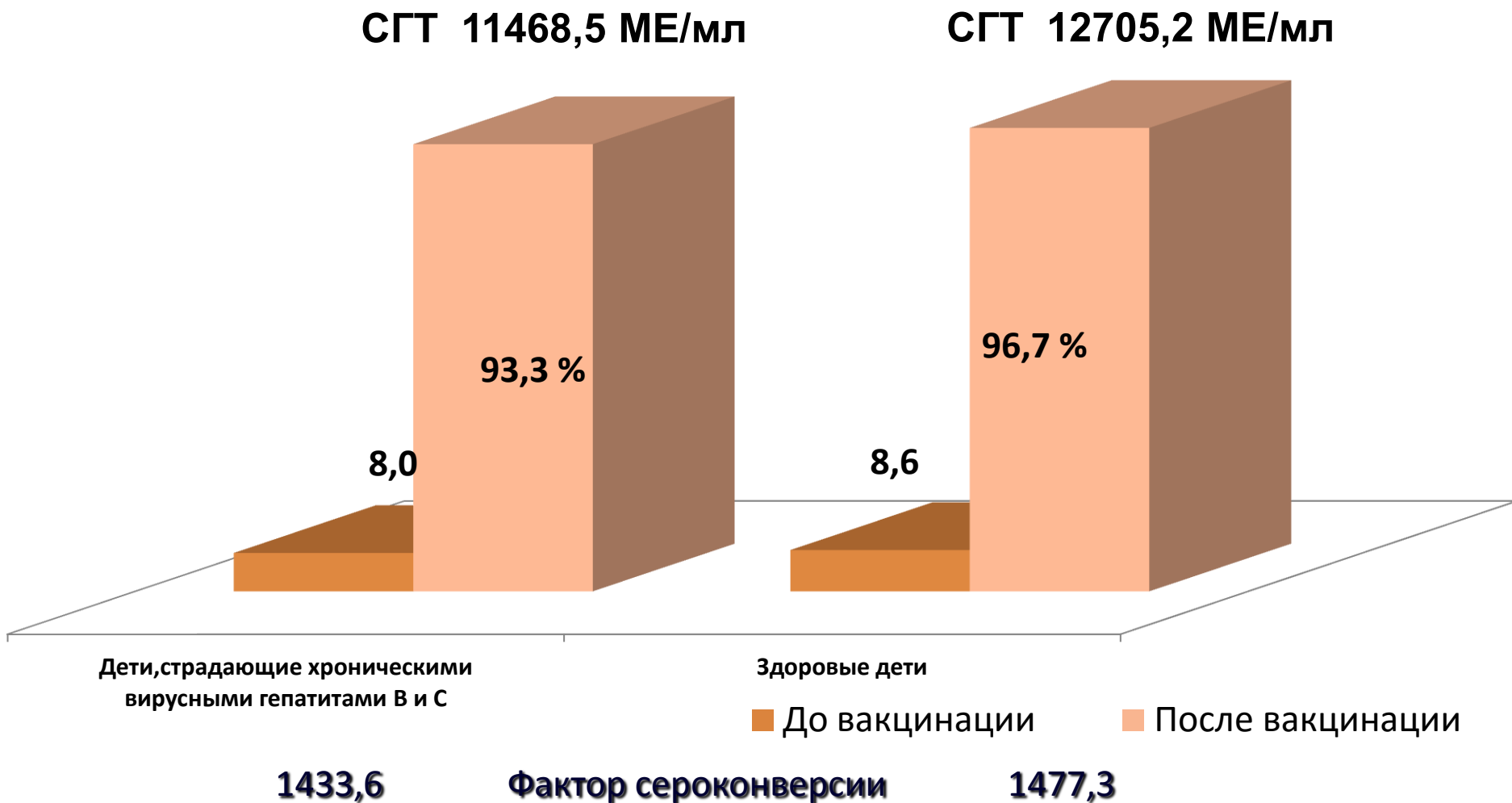
**Изучено влияние вакцинации против
гепатита А на состояние здоровья детей
г.Перми, страдающих хроническими
вирусными гепатитами В и С, и оценена
реактогенность, безопасность и
иммуногенность вакцины Хаврикс 720 при
их иммунизации**

Показатели профиля безопасности:

клинического анализа крови в динамике у привитых детей, страдающих ХВГВ и ХВГС (до и через 28 дней после вакцинации)



Уровень специфических антител (Ig G) против гепатита А у привитых детей вакциной Хаврикс 720, страдающих ХГВ и ХВС, в динамике и в группе сравнения (до и через 28 дней после вакцинации)



Вывод:

1

Три тактики вакцинации обусловили различной уровень заболеваемости

2

Наибольшей эпидемиологической эффективностью характеризовалась тактика массовой иммунизации детского населения

3

Среди детей и взрослых больных хроническими гепатитами В и С вакцинация против гепатита А характеризовалась высокой иммунологической и эпидемиологической эффективностью

Спасибо за внимание!

