



РЕСПУБЛИКАНСКОЕ СОВЕЩАНИЕ «ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В СНИЖЕНИИ РЕСПИРАТОРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ»

(г. Астана, 10 декабря 2009 г.)

Республиканское совещание, посвященное высокозначимой роли пневмококковой инфекции в смертности от респираторных заболеваний населения групп высокого риска, в частности детей от 0 до 5-летнего возраста, состоялось 10 декабря 2009 года в г. Астана по инициативе Научного Центра педиатрии и детской хирургии Минздрава Республики Казахстан и ОО «Союз педиатров Казахстана».

Проведение данного совещания было одобрено МЗ РК (исх. 26.11.09 № 08-8/03-17309) в рамках реализации Программы по снижению материнской и детской смертности в Республике Казахстан на 2008-2010 годы и рекомендаций I Национального Форума «Охрана здоровья женщин и детей – приоритетная проблема достижения здоровья нации в Казахстане» (г. Алматы, 22-23 октября 2009 г.)

В совещании приняли участие 30 ведущих специалистов из профильных республиканских научно-исследовательских учреждений, кафедр медицинских ВУЗов страны, Комитета Санэпиднадзора и СЭС, а также представитель Института повышения квалификации ФМБА России и эксперт офиса ВОЗ в Казахстане (г. Астана).

Состав участников был представлен педиатрами, пульмонологами, акушерами-гинекологами, инфекционистами, эпидемиологами, микробиологами, иммунологами, фармакологами и др.

В ходе заслушивания докладов было отмечено, что заболевания органов дыхания у детей в Казахстане, в частности пневмония, является ведущей причиной смертности детей в возрасте от 0 до 5 лет жизни. При этом по статистике Европейских стран велика этиопатогенетическая роль пневмококковой инфекции (от 11% до 60%). По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) от инвазивных пневмококковых инфекций (пневмония, менингит, сепсис) ежегодно умирает в мире более 1 миллиона детей младше 5 лет. Пневмококковые менингиты приводят к тяжелой инвалидизации: глухота, повреждения мозга и др.

В Казахстане в 2008 году зарегистрировано 67660 случаев заболевания пневмонией детей в возрасте от 0 до 5 лет жизни. Общая численность случаев смерти детей в возрасте от 0 до 5 лет в 2008 году составила 8225

ребенка, из них 2500 случаев приходится на детей в возрасте от 1 месяца до 5 лет. Доля детей этого возраста умерших от пневмоний достигает 60% или 1500 случаев в год, что составляет 18 % от общего числа детей умерших от 0 до 5 лет.

По оценкам экспертов ВОЗ тяжелые последствия инвазивных пневмококковых инфекций могут быть предотвращены с помощью вакцинации детей в возрасте до 5 лет. Так, введение в США в 2000 году вакцинации детей до 5 летнего возраста конъюгированной 7-ми валентной вакциной ПКВ-7 в течении первых 2-х лет обеспечило снижение заболеваемости инвазивными пневмококковыми инфекциями почти в 4 раза (с 80 до 22 на 100 000 детей того же возраста), осложненных случаев острого среднего отита на 25%. Такие же успешные результаты получены и в Западно-Европейских странах.

В результате внедрения вакцинопрофилактики пневмококковых инфекций, включения ПКВ-7 в календарь прививок детям до 5 лет была достигнута значительная экономическая эффективность, связанная со снижением расходов службы здравоохранения на лечение пневмококковых пневмоний у детей. Так в США частота госпитализации детей до 2-х лет по поводу пневмококковой пневмонии снизилась на 57,6%. В Европейских странах снижение госпитализации составило 39-54%.

Частота применения антибиотиков по поводу острого среднего отита у детей до 2-х лет жизни снизилась на 42%. Достигнуто снижение антибактериальной резистентности пневмококков (к пенициллину с 14 до 4,6%, к макролидам с 8,8% до 5,8%).

В итоге совещания участники пришли к заключению:

- инвазивные пневмококковые инфекции имеют чрезвычайную актуальность как причинный фактор высокой заболеваемости и смертности детей до 5-ти летнего возраста во всем мире;
- в Казахстане по показателю заболеваемости детей до 5 летнего возраста болезни органов дыхания занимают 1-ое место;
- доля детей умерших от пневмонии в возрасте до 5-ти лет составляет 18% от общего числа случаев смертности детей



того же возраста за 2008 г. и тем самым определяет в существенной мере высокий уровень показателя детской смертности в Казахстане;

- самым эффективным, современным, и экономически выгодным профилактическим мероприятием от пневмококковой инфекции, подтвержденным успешным опытом многих стран мира, является - вакцинация;
- неременным условием реализации программы вакцинопрофилактики пневмококковой инфекции является принятие решения о включении конъюгированной пневмококковой вакцины (ПКВ-7) в Национальный календарь прививок, детям начиная с возраста 8 недель.

Участники совещания также приняли во внимание рекомендации ВОЗ и ЮНИСЕФ о необходимости широкого внедрения вакцинопрофилактики пневмококковой инфекции во всех странах мира. По последним данным вакцина ПКВ-7 зарегистрирована в 90 странах мира, вакцинация против пневмококковой инфекции включена в национальные календари прививок в 42 странах. При этом важно так же иметь в виду установку ВОЗ, что отсутствие предварительных эпидемиологических данных не должно становиться препятствием безотлагательному внедрению вакцинации ПКВ.

Учитывая, что внедрение противопневмококковой вакцинации является необходимым условием снижения респираторной заболеваемости детей раннего возраста, важнейшим резервом снижения младенческой и детской смертности, действенным средством выполнения задания Стратегического плана Минздрава (на 2008-2011 гг.) с реальной вероятностью снижения на 3% индикаторного показателя 27% предусмотренного на 2011 год.

Участники совещания приняли решение обратиться с предложениями:

1. в Министерство Здравоохранения Республики Казахстан о создании рабочей группы по разработке:

- проекта Постановления «О внесении дополнения в постановление Правительства РК №488 «Об утверждении календаря профилактических прививок Республики Казахстан» с включением вакцинопрофилактики пневмококковой инфекции;
- проекта программы оценки эпидемиологической и экономической эффективности внедрения прививок против пневмококковой инфекции среди наиболее уязвимых групп детей до 5 летнего возраста и

определения для этой работы пилотной территории для получения предварительных результатов противопневмококковой вакцинации в 2010 году.

2. в Комитет Государственного санитарно – эпидемиологического надзора МЗ РК:

- определить референс-лаборатории по этиологической расшифровке инвазивных форм пневмококковой инфекции (пневмонии, менингита, сепсиса и др.) и выборочной оценке серотипного пейзажа, циркулирующих пневмококков;
- организовать работу по осуществлению эпидемиологического надзора в стране за пневмококковой инфекцией с целью анализа эффективности вакцинации против пневмококковых заболеваний в группах населения высокого риска;
- провести работу по подготовке, повышению квалификации специалистов эпидемиологов, микробиологов, специалистов лабораторной службы, а так же по разработке методических руководств для врачей – лаборантов по микробиологической расшифровке пневмококковой инфекции.

3. в Управления здравоохранения областных акиматов, городов Астана и Алматы:

- организовать работу по определению годовой потребности в иммунобиологических препаратах (ПКВ-7) для проведения иммунизации населения групп высокого риска, в частности детей до 2 лет (на первом этапе) против пневмококковой инфекции;
- рассмотреть возможность создания в крупных детских больницах материально-технической базы для клиничко-лабораторной диагностики пневмококковой инфекции.

4. в Национальный центр формирования здорового образа жизни:

- совместно с заинтересованными профильными республиканскими и областными (городскими) учреждениями здравоохранения, а так же общественными объединениями специалистов службы охраны здоровья матери и ребенка, работниками детских садов и яслей организовать широкую санитарно – просветительскую работу среди населения по профилактике пневмококковой инфекции, разъяснению опасности осложнений пневмококковой инфекции для жизни и здоровья детей раннего возраста, безвредности и высокой эффективности противопневмококковой вакцинации.