

**31 января 2017 г.** на базе Детского научно-клинического центра инфекционных болезней состоялся **Совет экспертов «Вакцинопрофилактика ветряной оспы в Санкт-Петербурге: актуальность проблемы и пути её решения»**. В Совете приняли участие сотрудники центра: директор, академик РАН, заслуженный деятель науки РФ, профессор, д.м.н., главный внештатный специалист КЗ СПб по инфекционным болезням Юрий Владимирович Лобзин; ученый секретарь доцент к.м.н. Валерий Михайлович Волжанин; и.о. руководителя отдела нейроинфекций и органической патологии нервной системы, к.м.н. Марина Витальевна Иванова; руководитель отдела профилактики инфекционных заболеваний, профессор, д.м.н., главный внештатный специалист по вакцинопрофилактике Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Сусанна Михайловна Харит; начальник отдела эпидемиологического надзора Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу Ирина Григорьевна Чхинджерия; заместитель председателя Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Яна Станиславовна Кабушка; главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, заведующий кафедрой инфекционных болезней у детей Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, профессор, д.м.н. Владимир Николаевич Тимченко; начальник кафедры (начальник клиники) инфекционных болезней (с курсом медицинской паразитологии и тропических заболеваний) Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова, главный инфекционист Министерства обороны Российской Федерации, член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н. Константин Валерьевич Жданов; заместитель председателя Постоянной комиссии по социальной политике и здравоохранению Законодательного собрания Санкт-Петербурга Александр Борисович Егоров; директор центра санитарного просвещения Санкт-Петербурга д.м.н. Владимир Евгеньевич Жолобов.

Заслушав и обсудив вопрос эпидемиологической ситуации по ветряной оспе в Санкт-Петербурге и России, тяжесть течения инфекции, экономическое бремя для здравоохранения, возможность и эффективность специфической профилактики данной инфекции в регионе, экспертный совет констатировал, что заболеваемость ветряной оспой остается самой высокой среди всех капельных инфекций после ОРЗ, составляя более 600–800 на 100 000 тыс. населения в среднем по РФ. В Санкт-Петербурге в 2015 г. заболеваемость ветряной оспой составила 751,5 на 100 тыс. населения (38 565 случаев). В структуре заболевших пре-

обладают дети 3–6 лет, показатели заболеваемости в этой возрастной группе колеблются от 4594,3 на 100 тыс. детей этого возраста в Кронштадтском районе до 15169,4 на 100 тыс. в Колпинском и 18818,8 на 100 тыс. – в Выборгском, с максимальным уровнем 34301,8 на 100 тыс. в Курортном районе. Второй по уровню показатель заболеваемости имеют школьники. Выборочный анализ, проведенный в одной из школ Санкт-Петербурга, показал, что в первом классе болели ветряной оспой 36,7% детей, в 11 классе – 16,7%.

В Вооруженных силах призывники, не болевшие ветряной оспой, за счет особенностей размещения формируют заболеваемость в 4–5 раз более высокую, чем это характерно для данной возрастной категории в гражданских условиях.

Анализ клинических проявлений ветряной оспы свидетельствует о высокой частоте осложнений, приводящей к госпитализации 5–6% заболевших. В последние 7 лет, по данным стационаров города (Детская инфекционная больница № 5 и Детский научно-клинический центр инфекционных болезней), возрастает госпитализация пациентов с неврологическими осложнениями ветряной оспы, в числе которых 12–17 случаев энцефалита. Энцефалиты возникают у детей разного возраста, с 1 года до 17 лет, но 29,3–40% случаев неврологических осложнений при ветряной приходится на возраст 3–7 лет. После перенесенной в детстве ветряной оспы вирус сохраняется на всю жизнь в ганглиях спинного мозга, приводя к «опоясывающему герпесу» в более старшем возрасте, что увеличивает бремя заболевания. Особую группу риска по тяжелому течению заболевания и летальным исходам составляют пациенты с иммунодефицитными состояниями, онкологическими заболеваниями, получающие иммуносупрессивную терапию.

Экономическое бремя ветряной оспы не снижается, и она занимает в последние годы устойчивое 3-е место в рейтинговой оценке экономического ущерба, наносимого инфекционными болезнями, уступая только острым респираторным инфекциям и острым кишечным инфекциям неясной этиологии (Государственный доклад 2016 г. «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году»). Ущерб от ветряной оспы по стране в 2015 г. составил. 11 198 766,0 тыс. руб.

Единственной эффективной, безопасной и высокоэкономичной мерой первичной профилактики заболеваний, обусловленных вирусом *Herpes zoster*, является вакцинация. По заключению Государственного доклада Роспотребнадзора 2016 г., включение вакцинации против ветряной оспы в региональные календари в Москве и Свердловской области позволило изменить тенденцию динами-

ки заболеваемости в этих регионах. Вакцинация против ветряной оспы, как и против ротавирусной инфекции, названа как перспектива развития календаря прививок к 2019 г. В настоящее время вакцинация включена в раздел национального календаря по эпидемическим показаниям (приказ МЗ РФ от 21.03.14 г. № 125Н), т.е. возложена на регионы. Приказом определена необходимость профилактики ветряной оспы по эпидемическим показаниям лицам групп риска, в том числе подлежащим призыву на военную службу.

При внедрении вакцинации по рекомендации ВОЗ должен быть достигнут и поддерживаться высокий уровень охвата прививками (более 80%).

Принимая во внимание актуальность и эффективность вакцинации против ветряной оспы, в городе могут быть предложены следующие варианты ее реализации в рамках дополнительной программы иммунизации.

В 2017 г. в соответствии с «Национальным календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям» провести вакцинацию юношей, подлежащих призыву (20 % когорты призывников (в соответствии с данными Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу)), что потребует при однократной вакцинации — 1200 доз вакцины (затраты составят 2,4 млн руб. ).

В 2018 г. провести вакцинацию не болевших школьников 9 классов (15 лет) — 20% когорты, что потребует при однократной иммунизации 7068 доз вакцины (затраты составят 12,7 млн руб., чистая экономия — 58,3 млн руб. при интервале оценки 3 года), при двукратной — 14136 доз вакцины (затраты — 25,4 млн, экономия более 116,5 млн руб при интервале оценки 3 года). Это позволит охватить весь не болевший контингент 9 классов организованных коллективов: мальчики будут защищены перед призывом в армию, вакцинация девочек позволит в будущем снизить количество осложнений от ветряной оспы во время беременности и вспышек ветряной оспы в роддомах.

С 2018 г. начать также вакцинацию детей в возрасте 2 лет с 90% покрытием при двукратной схеме введения — 110 538 доз вакцины (затраты составят

199,0 млн, чистая экономия должна составить при интервале оценки 6 лет — 765,6 млн руб.), при однократной схеме введения — 55 269 доз вакцины (затраты составят 99,0 млн, чистая экономия должна составить при интервале оценки 3 года — 455,5 млн руб.). Данная вакцинация позволит создать иммунную прослойку детей через 2 года к моменту внедрения вакцинации от ветряной оспы в рамках НКП РФ, планируемую МЗ РФ с 2019 г., и значительно снизит риск смещения заболеваемости на старшие возрасты. Экономический расчет затрат и экономии представлен в таблице.

В качестве точек оценки эпидемиологической эффективности вакцинации принять: снижение заболеваемости ВО в когорте вакцинированных детей (ожидаемое снижение заболеваемости ВО) и снижение числа госпитализаций по поводу осложнений ВО в Санкт-Петербурге в когорте вакцинируемых детей.

Для реализации рассмотренных мер совет экспертов считает целесообразным:

1. Обратиться в КЗ СПб с предложениями:

— разработать программу дополнительной иммунизации жителей СПб в рамках «Программы развития здравоохранения до 2020 года», с включением поэтапного внедрения профилактики ветряной оспы у детей;

— представить данную программу на обсуждение вице-губернатору по социальной политике и здравоохранению и в комиссию ЗАКСа по социальной политике и здравоохранению для представления Правительству Санкт-Петербурга и решения вопроса о выделении дополнительных средств на ее реализацию (с 2017 г.);

— проводить образовательные мероприятия с медицинскими работниками по проблеме ВО, обратив особое внимание на подготовку врачей-педиатров, инфекционистов, иммунологов и детских медицинских сестер, осуществляющих вакцинацию.

2. Проводить санитарно-просветительскую работу среди населения по разъяснению необходимости проведения вакцинации ее эффективности и безопасности.

*Подготовила профессор С.М. Харит*

*Таблица*

#### **Затраты и экономия при вакцинации против ветряной оспы детей Санкт-Петербурга**

Подлежащие вакцинации	Число детей	Число доз вакцины	Затраты на вакцинацию, млн руб.	Предотвращенные затраты, млн руб.	Экономия, млн руб.	Интервал оценки в годах
Дети 2 и 6 лет	55 269	110 538	199	964,6	765,6	6
Дети 2 лет	55 269	55 269	99,5	555	455,5	3
15 лет	7068	7068	12,7	71	58,3	3
15 лет (двукратно)	7068	14 136	25,4	142	116,5	3
Призывник (20%)	1200	1200	2,4			