



ПНЕВМОКОККОВЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ

22–23 сентября 2012 года в Киеве состоялся конгресс по рациональной антибиотикотерапии стран СНГ «INSPIRATION: внимание лечению инфекций». В нем приняли участие ведущие зарубежные и отечественные специалисты в области микробиологии, инфекционных заболеваний, пульмонологии, отоларингологии и педиатрии. В рамках конгресса рассматривались вопросы лечения респираторных инфекций, принципы рационального применения антибиотиков, а также вакцинопрофилактика пневмококковых заболеваний.

В настоящее время одной из самых важных проблем для клиницистов и микробиологов является пневмококковая инфекция, актуальность проблемы для клиницистов обусловлена высокой распространенностью заболеваний пневмококковой этиологии среди всех групп населения и особенно у детей первых 5 лет жизни, тяжестью течения, высоким процентом осложнений и летальности. Кроме того, в связи с ростом приобретенной резистентности пневмококка к антибиотикам антибактериальная терапия данного заболевания может представлять сложную задачу для специалиста в клинической практике. Современная стратегия борьбы с пневмококковыми заболеваниями направлена на снижение уровня заболеваемости и общей смертности путем вакцинопрофилактики. **На вопросы, касающиеся вакцинопрофилактики пневмококковых инфекций, мы попросили ответить профессора, директора НИИ антимикробной химиотерапии ГБОУ ВПО «Смоленская государственная академия» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации Романа Сергеевича Козлова.**

— Уважаемый Роман Сергеевич, расскажите, пожалуйста, о распространенности пневмококковых заболеваний в мире, и в частности в России. Действительно ли эта проблема остается актуальной?

— Пневмококковая инфекция признается Всемирной организацией здравоохранения ведущей причиной заболеваемости и смертности во всех регионах мира. Бремя пневмококковой инфекции особенно велико среди детей первых лет жизни, пожилых людей и лиц с хроническими болезнями с общим числом заболевших от 15 до 20 млн еже-

годно. Около 1,6 млн умирают от нее, из них от 700 тыс. до 1 млн детей в возрасте до 5 лет, и это несмотря на доступное лечение и профилактику.

Статистика в Российской Федерации также внушает оптимизма. Заболеваемость пневмококковой пневмонией среди детей от 1 месяца до 15 лет составляет 490 случаев на 100 000, от 1 месяца до 4 лет — 1060 случаев на 100 000 детей. Распространенность пневмококковых менингитов у детей от 1 месяца до 4 лет — 8 на 100 000 детей.

— **Как часто встречается острый средний отит у детей и какова роль нетипируемой гемофильной палочки в его возникновении?**

— Острый средний отит очень распространен, особенно у детей в первые два года жизни. Известно, что 63–85 % детей в течение первого года и 66–99 % в течение первых двух лет жизни переносят по крайней мере один эпизод острого среднего отита. После двухлетнего возраста частота острого среднего отита снижается, однако заболевание нередко наблюдается и в других возрастных группах, особенно среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения. Чаще всего он развивается на фоне острого респираторного заболевания. Практически у каждого четвертого ребенка, пораженного вирусной инфекцией, при более тщательном осмотре выявляют отит, и часто его причиной становится бактериальная инфекция, которая присоединяется к уже имеющейся вирусной.

Как правило, одними из основных бактериальных возбудителей острого среднего отита в 30 % случаев являются нетипируемые штаммы гемофильной палочки.

— **Роман Сергеевич, что вы скажете о проблеме носительства пневмококка? По вашему мнению, опасно ли оно и может ли оно при определенных условиях вызвать заболевание?**

— По данным российского многоцентрового исследования, частота носительства возрастает в течение первого года жизни до 15 %, оно выявляется у 49 % детей, посещающих дошкольные учреждения, еще выше этот показатель в детских домах — до 51 %. У взрослых, проживающих с детьми, может составлять 18–29 %. Пневмококки колонизируют область носоглотки, однако носительство в большинстве случаев протекает бес-

симптомно. При неблагоприятных условиях (например, связанных с охлаждением) носительство может приводить к развитию некоторых видов пневмококковой инфекции (например, к среднему отиту). По данным исследования, из 79 детей-носителей, выявленных на второй день жизни, у 24 в течение следующего месяца возникла пневмококковая пневмония, а у 28 — острый средний отит.

— **Уважаемый Роман Сергеевич, сейчас все больше говорится о вакцинации против пневмококковой инфекции. Каково ваше мнение по этому вопросу?**

— Вакцинопрофилактика является наиболее радикальной мерой борьбы с инвазивными и неинвазивными пневмококковыми инфекциями. Основанием для решения вопроса о проведении вакцинопрофилактики в каждой отдельной стране служат эпидемиологические данные о распространенности пневмококковых заболеваний среди населения. Эпидемиологический надзор за инвазивными пневмококковыми инфекциями заключается в комплексном слежении за эпидемическим процессом на определенной территории и в конкретный период времени. При этом проводится ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости инвазивными пневмококковыми инфекциями и разрабатываются рекомендации для проведения наиболее рациональных мер борьбы с ними.

— **А по каким критериям следует оценивать эффективность конъюгированных пневмококковых вакцин — на основании большего количества включенных в вакцину серотипов или необходимо использовать какие-то другие критерии?**

— Дело в том, что все конъюгированные пневмококковые вакцины (7-, 10- и 13-валентная) очень хорошо себя зарекомендовали. Проведение многоцентрового эпидемиологического исследования перед внедрением вакцин для массовой иммунизации позволит определить преобладающие серотипы пневмококков, вызывающих инвазивные и неинвазивные инфекции в различных регионах. Их результаты позволят определить возможную эффективность вакцин с точки зрения принципов доказательной медицины.

— **Расскажите, пожалуйста, каковы данные по перекрестной эффективности против серотипов, не включенных в вакцину?**

— Опыт стран, внедривших плановую вакцинацию в Национальный календарь прививок, показывает, что после проведения вакцинации будет происходить определенная замена вакцинных серотипов на серотипы, не входящие в состав вакцины. Но провести данную оценку можно значительно позднее. В любом случае можно ожидать снижение заболеваемости, уменьшение применения антибактериальных средств, что стратегически улучшит качество жизни пациентов.

— **Роман Сергеевич, расскажите, пожалуйста, о стратегии профилактики пневмококковых заболеваний.**

— Профилактика направлена на снижение заболеваемости пневмококковой инфекцией, предупреждение генерализованных форм заболевания, снижение показателей инвалидности и смертности среди детей раннего возраста и взрослых.

Неспецифическая профилактика сводится к соблюдению правил личной гигиены и здоровому образу жизни. Что касается специфической профилактики, то более чем 50 % случаев пневмококковых заболеваний можно предупредить с помощью вакцинации. Данные ВОЗ по разным странам убедительно показывают, что специфическая вакцинопрофилактика является наиболее доступным и экономичным способом влияния на заболеваемость пневмококковой инфекцией. Так, в США вакцинация против пневмококковой инфекции детей с 2 месяцев до 2 лет введена в Национальный Календарь прививок на 2000 год. После этого отмечено снижение заболеваемости инвазивными пневмококковыми инфекциями на 78 %. Кроме этого, сравнение частоты заболеваний пневмококковой инфекцией, включая пневмококковый менингит, у вакцинированных и невакцинированных детей в большинстве проведенных за рубежом исследований показало 80–95% эффективность вакцинации. Массовая вакцинация детей против пневмококковой инфекции рекомендована ВОЗ и ЮНИСЕФ и выполняется 45 странами в различных регионах мира.

— **Скажите, пожалуйста, имеется ли опыт применения пневмококковых вакцин в России?**

— В нашем институте проведено исследование серотипов пневмококков, циркулирующих в различных регионах России, у носителей из организованных коллективов (детские сады и детские дома), а также клинических штаммов. Все зарегистрированные в России конъюгированные вакцины содержат антигены против циркулирующих серотипов пневмококка. Таким образом, несмотря на отсутствие в Календаре прививок плановой вакцинации против пневмококковых заболеваний, проводится работа по обоснованию необходимости проведения вакцинации.

— **По вашему мнению, насколько важна роль педиатра в проведении вакцинации против пневмококковых заболеваний?**

— Несомненно, очень важна. Без информации большинство родителей останутся в неведении о современных возможностях иммунопрофилактики. Поэтому педиатр должен рассказать о существующих на сегодняшний день пневмококковых конъюгированных вакцинах, схемах вакцинации, а также о необходимости ее проведения с целью снижения заболеваемости и смертности.

Подготовила Татьяна ЧИСТИК

Статья подготовлена при поддержке
ООО «ГлаксосмитКляйн Фармасьютикалз Украина»
SNFL/10/UA/12.11.12/6776 □