

БЦЖ вакцинация в Российской Федерации



**Аксенова В.А.,
Севостьянова Т.А., Гордина А.В.**

**«Общепризнано, что вакцины
снижают детскую смертность,
увеличивают ожидаемую
продолжительность жизни и
способствуют сохранению
активного долголетия»**

*акад. РАМН В.В. Зверев,
акад. РАМН Б.Ф. Семенов ,
акад. РАН и РАМН Р.М. Хаитов*

«Реализация в глобальном масштабе программы расширенной иммунизации, разработанной ВОЗ, в последнее десятилетие XX в. позволила снизить на 99,99–100% заболеваемость корью, краснухой, паротитом, дифтерией, коклюшем и превратила эти заболевания из массовых в спорадические»

*акад. РАМН В.В. Зверев,
акад. РАМН Б.Ф. Семенов,
акад. РАН и РАМН Р.М. Хаитов*

Заболеваемость корью в РФ и своевременность охвата



Заболеваемость коклюшем в РФ и своевременность охвата вакцинацией



Заболеваемость дифтерией в РФ и своевременность охвата вакцинацией



Заболеваемость паротитом в РФ и своевременность охвата

вакцинацией



Заболеваемость гепатитом В в России и своевременность охвата вакцинацией (1992–2008).

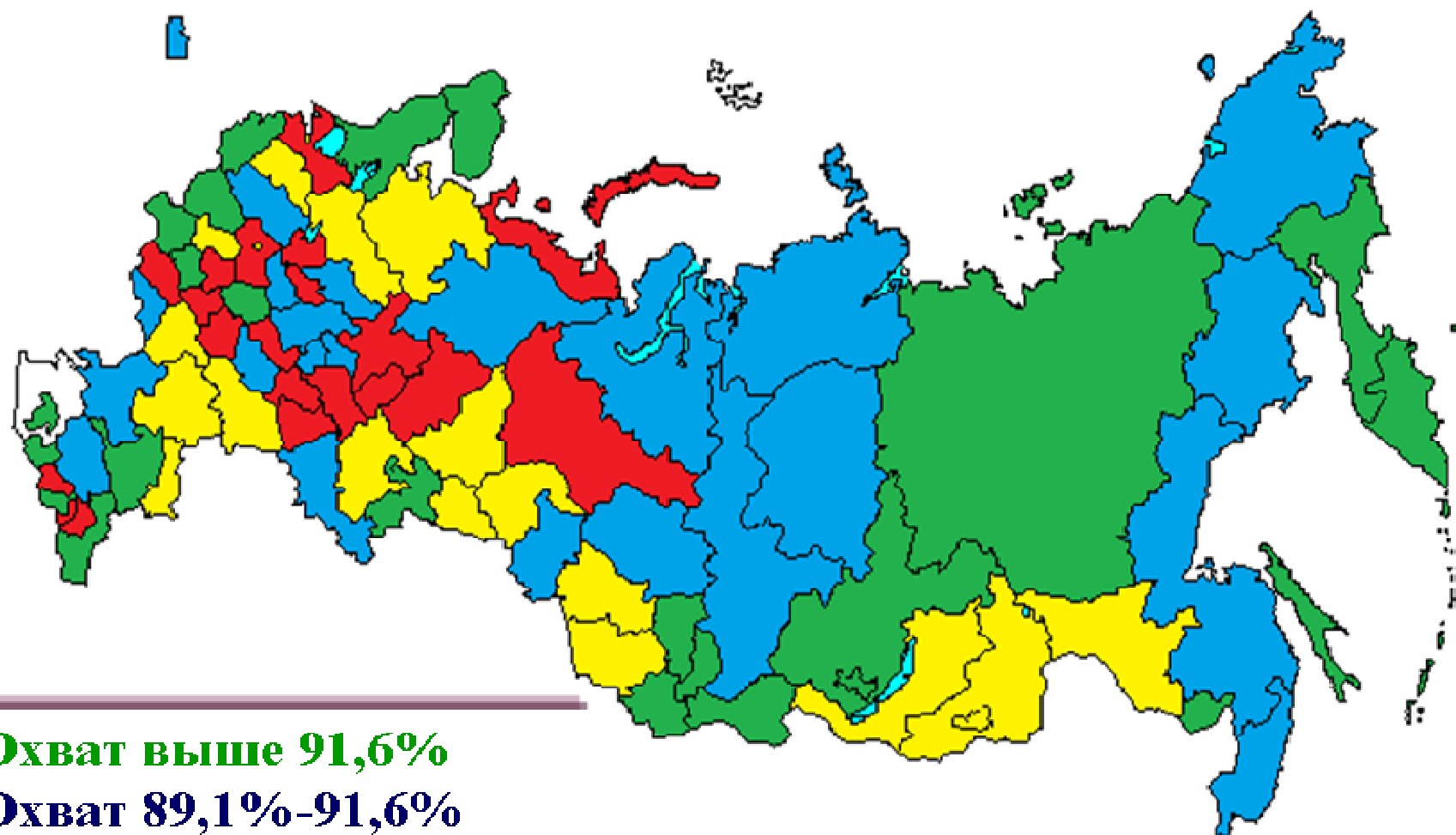


ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ используется 90 лет, привито 4 млрд людей



1921 г. Л.Кальметт и
К.Герен совместно
с педиатром
Б.Вайль-Алле
(B.Weill-Halle)
впервые сделана
прививка
новорожденному
ребенку вакциной
штамма БЦЖ

Охват вакцинацией БЦЖ, 2009



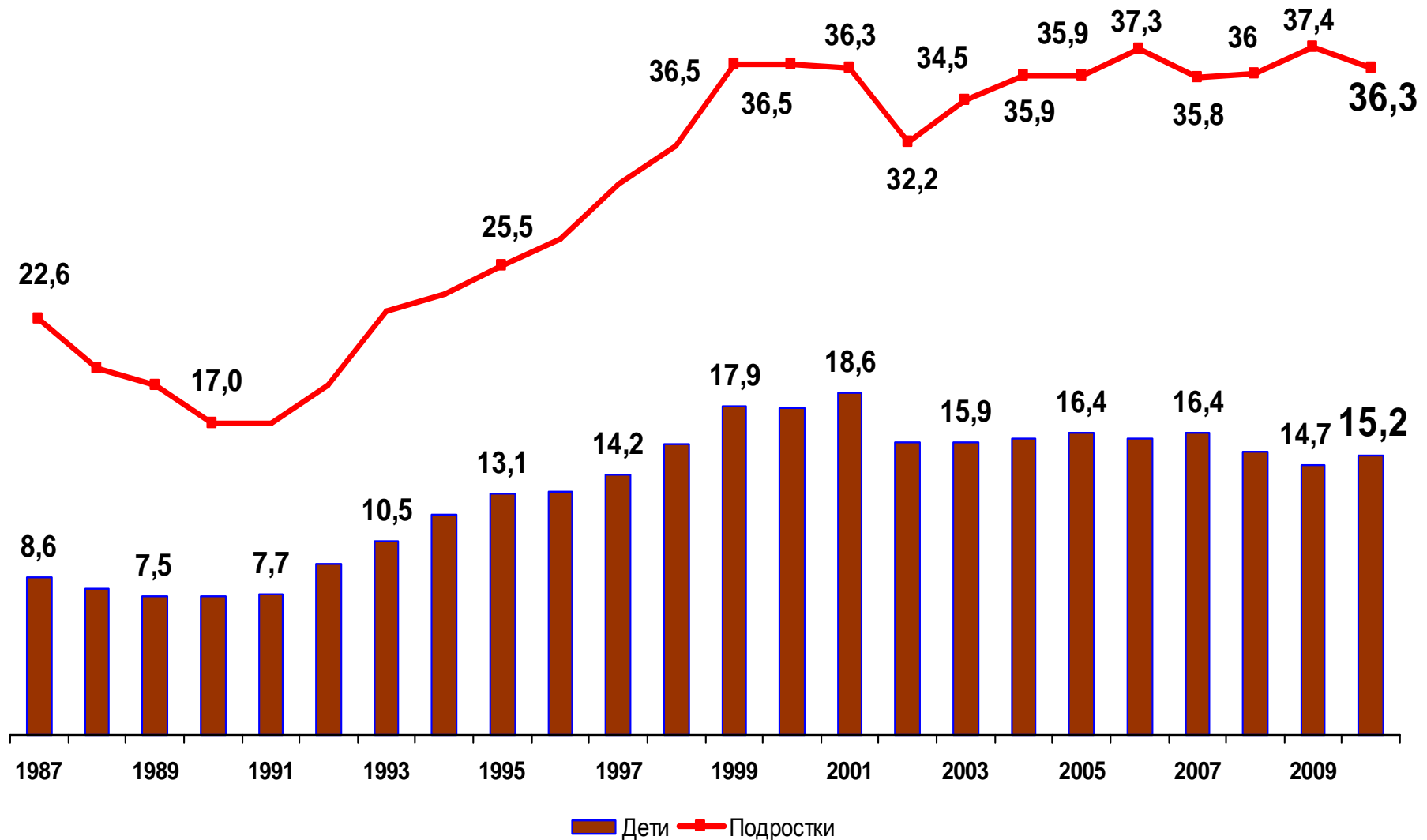
Охват выше 91,6%

Охват 89,1%-91,6%

Охват 86,1%-89,1%

Охват менее 86,1%

Заболеваемость туберкулезом детей и подростков, РФ (на 100 000 населения соотв. возраста)



Основные вопросы вакцинопрофилактики туберкулеза

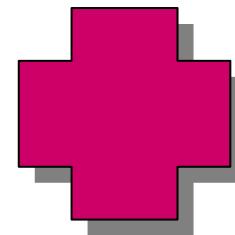
- Нужна-ли массовая вакцинация и ревакцинация детского населения против туберкулеза?
- Что делать с осложнениями после прививок?

Не вакцинировать



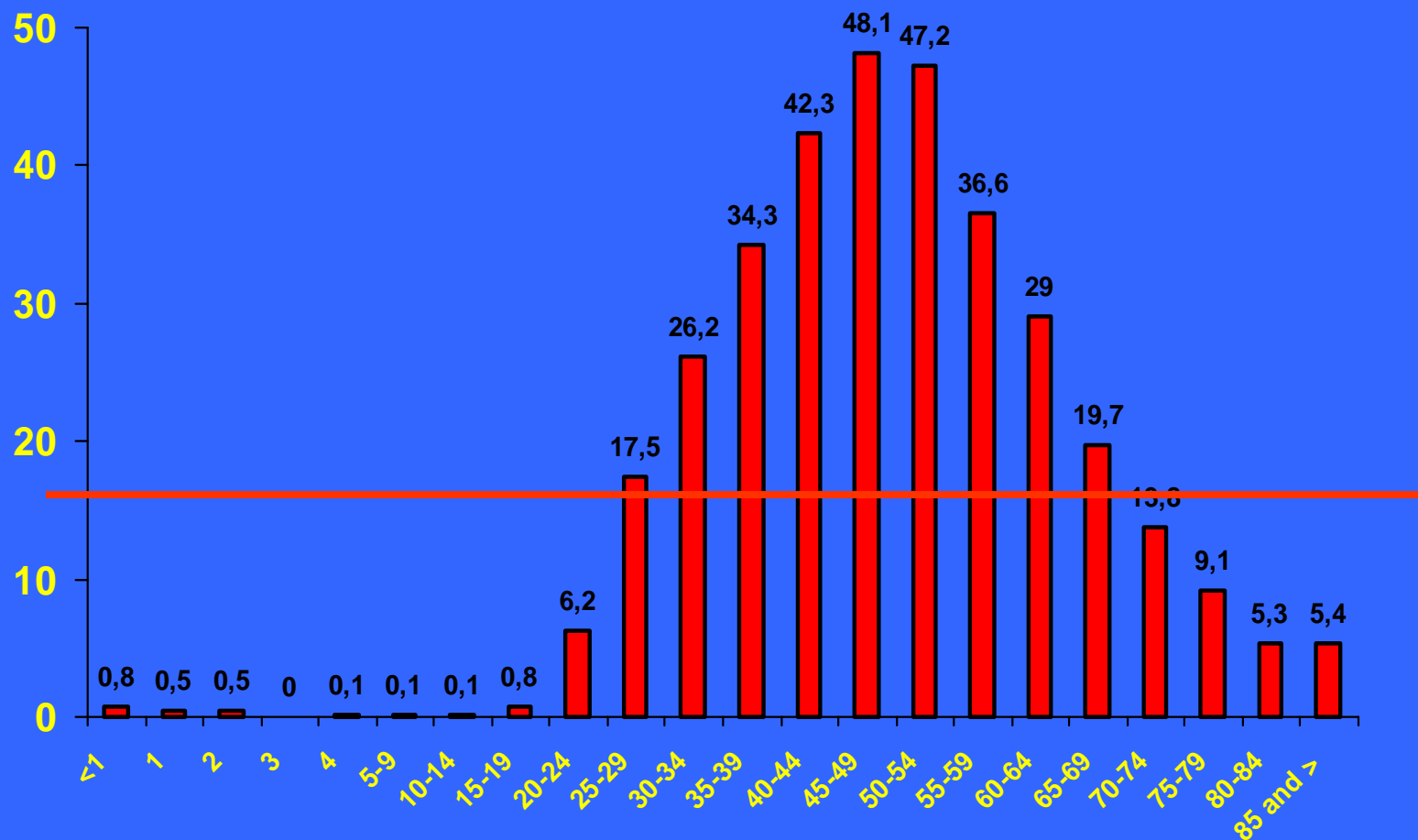
Вакцинировать

Цель специфической вакцинопрофилактики туберкулеза



- **Защита детей и подростков от заболевания осложненными формами туберкулеза**
- **Ликвидация смертельных исходов среди детей и подростков**

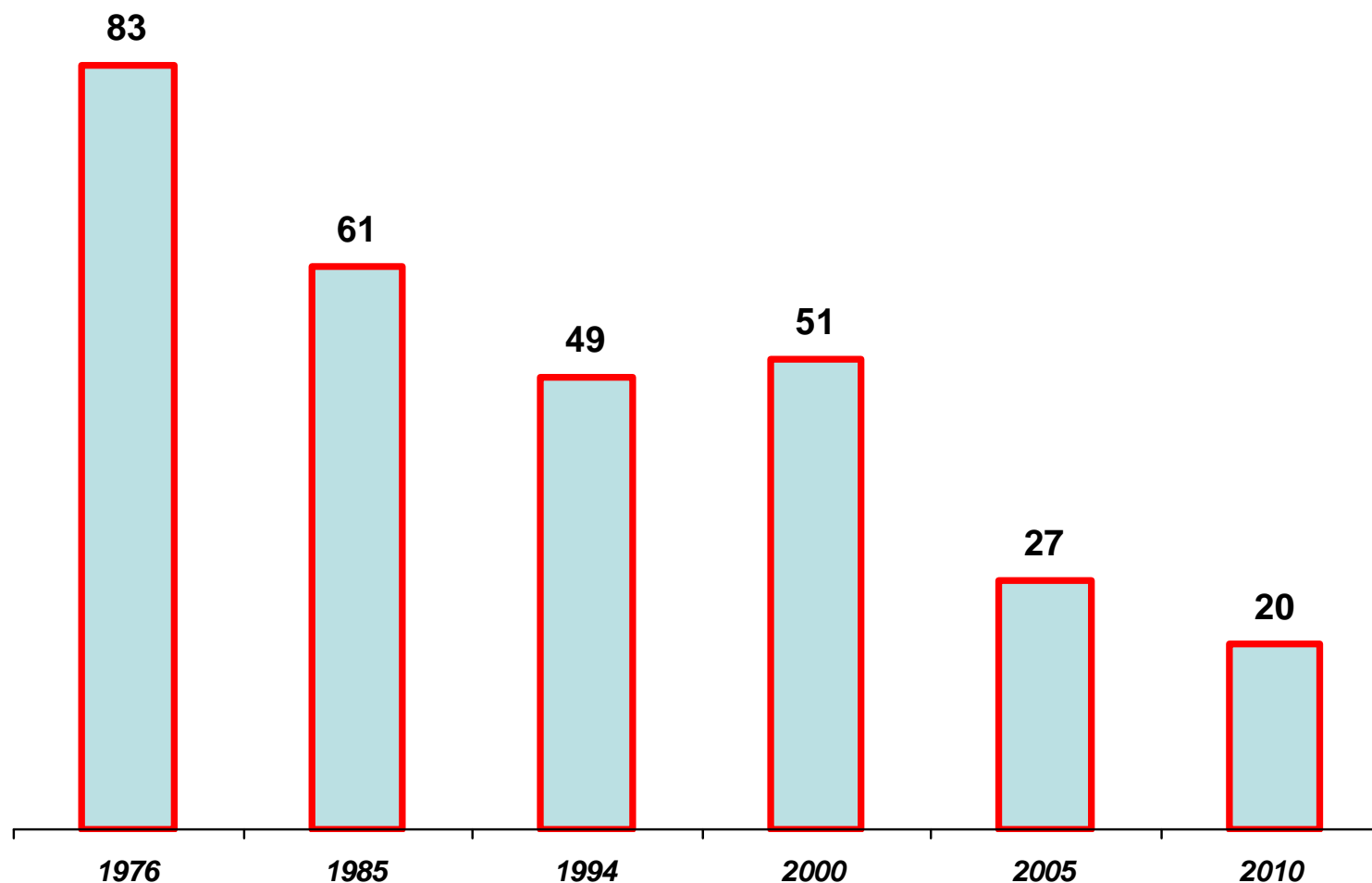
Смертность от туберкулеза, 2009



Соотношение показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза у детей, Россия, 2010г.

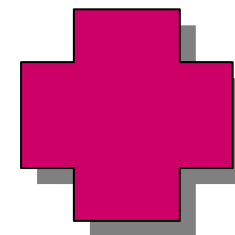


Динамика выявления туберкулеза ЦНС у детей 0-14 лет (абс.)



Республиканский Центр мониторинга осложнений противотуберкулезной вакцинации 2010

Рекомендации ВОЗ:



- Ранний детский возраст, как наиболее уязвимый для туберкулезной инфекции, подлежит обязательной вакцинации в странах с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией

- **Нужна-ли массовая ревакцинация детского населения против туберкулеза в стране?**

Не вакцинировать



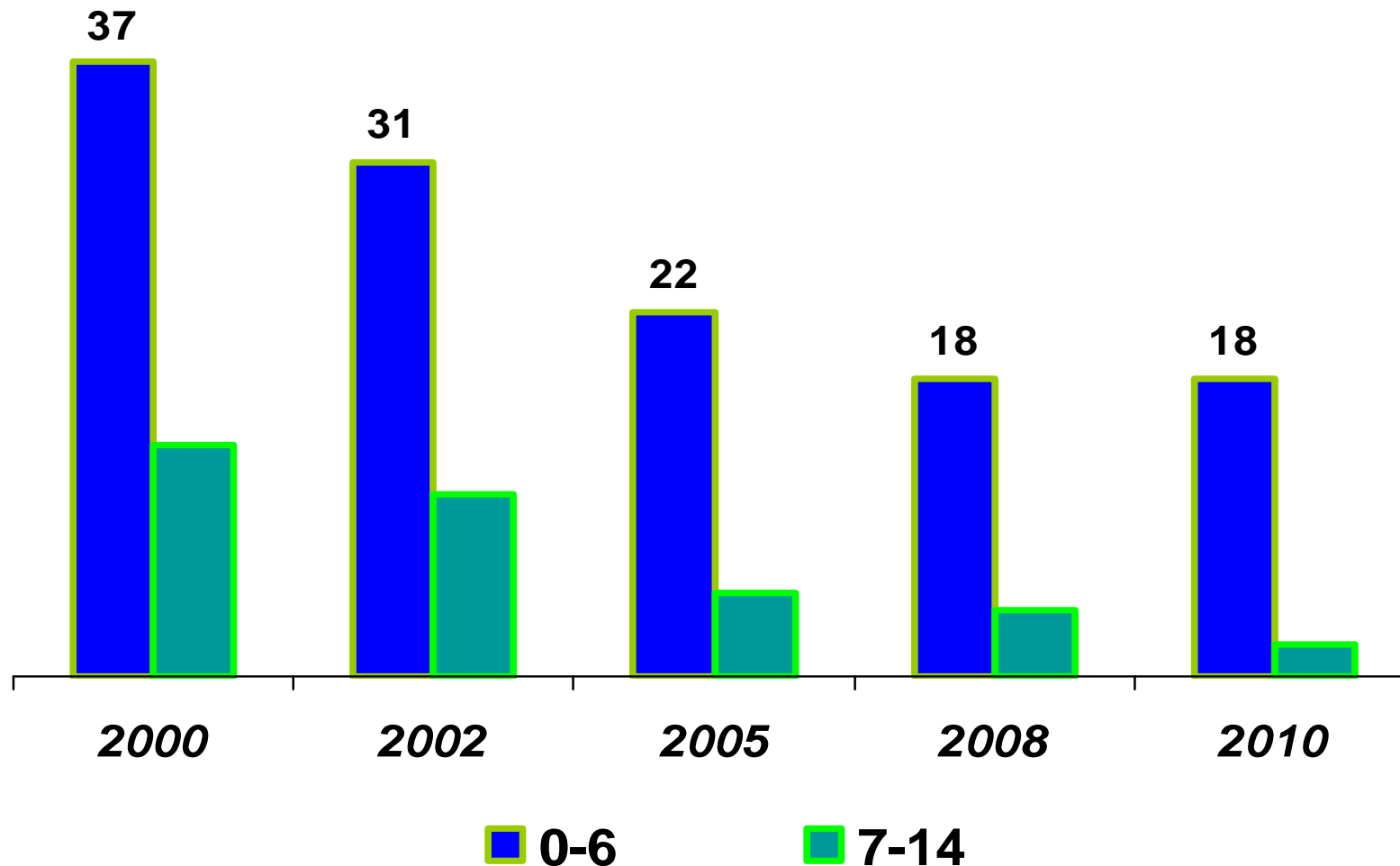
Вакцинировать

Россия – единственная страна в мире, где сохранена многократная ревакцинация БЦЖ !

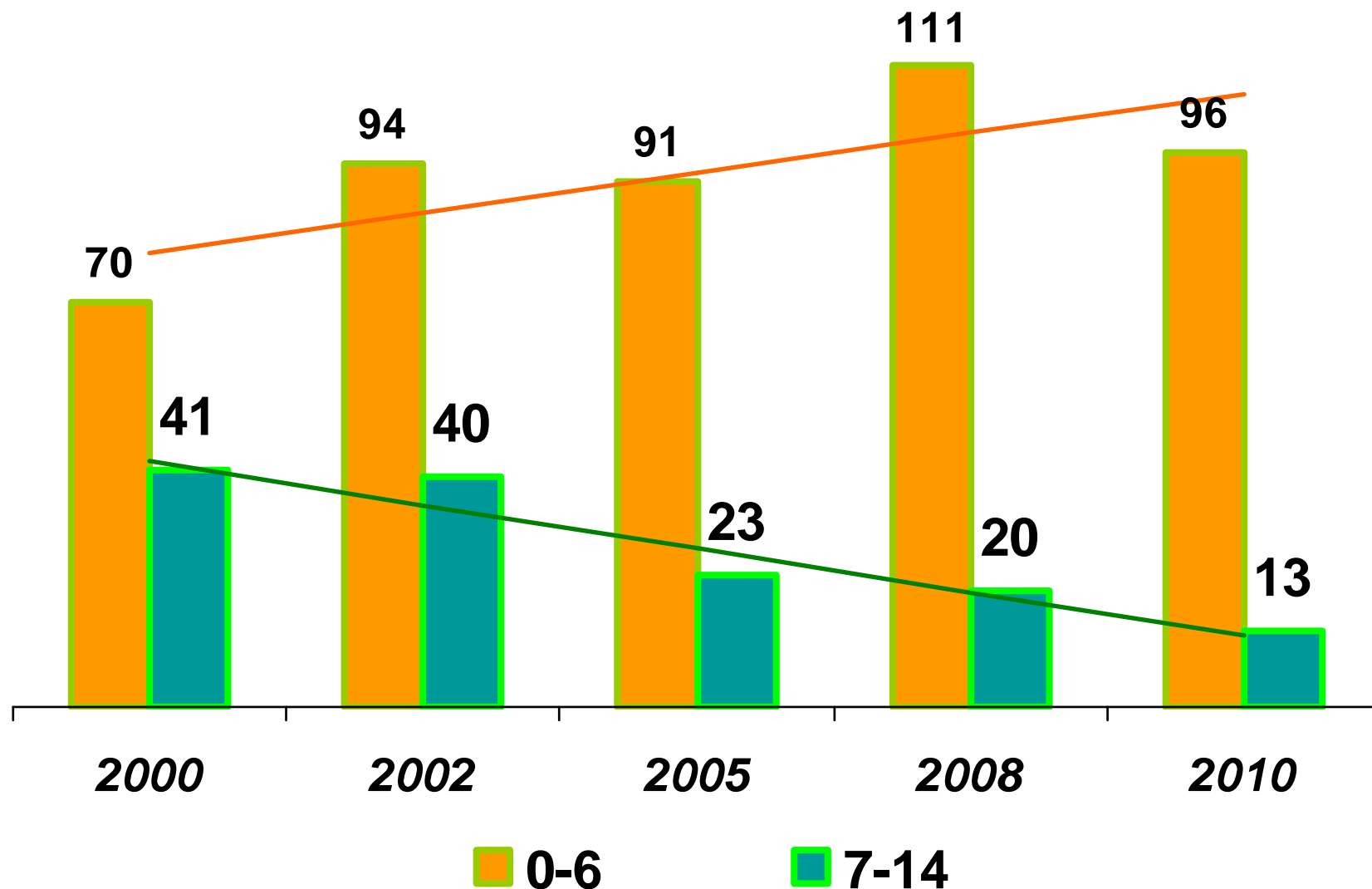
Основные аргументы за сохранение массовой ревакцинации БЦЖ в стране:

1. Ухудшение эпидемиологической ситуации в стране,
2. Туберкулезный менингит у детей школьного возраста и подростков,
3. Туберкулез костно-суставной системы у детей

Туберкулез ЦНС у детей различных возрастных групп в России (абс.)



Туберкулез костей и суставов у детей различных возрастных групп (абс)



**Результаты крупномасштабного многоцентрового
исследования 2 миллиона детей (1985-1992гг):**

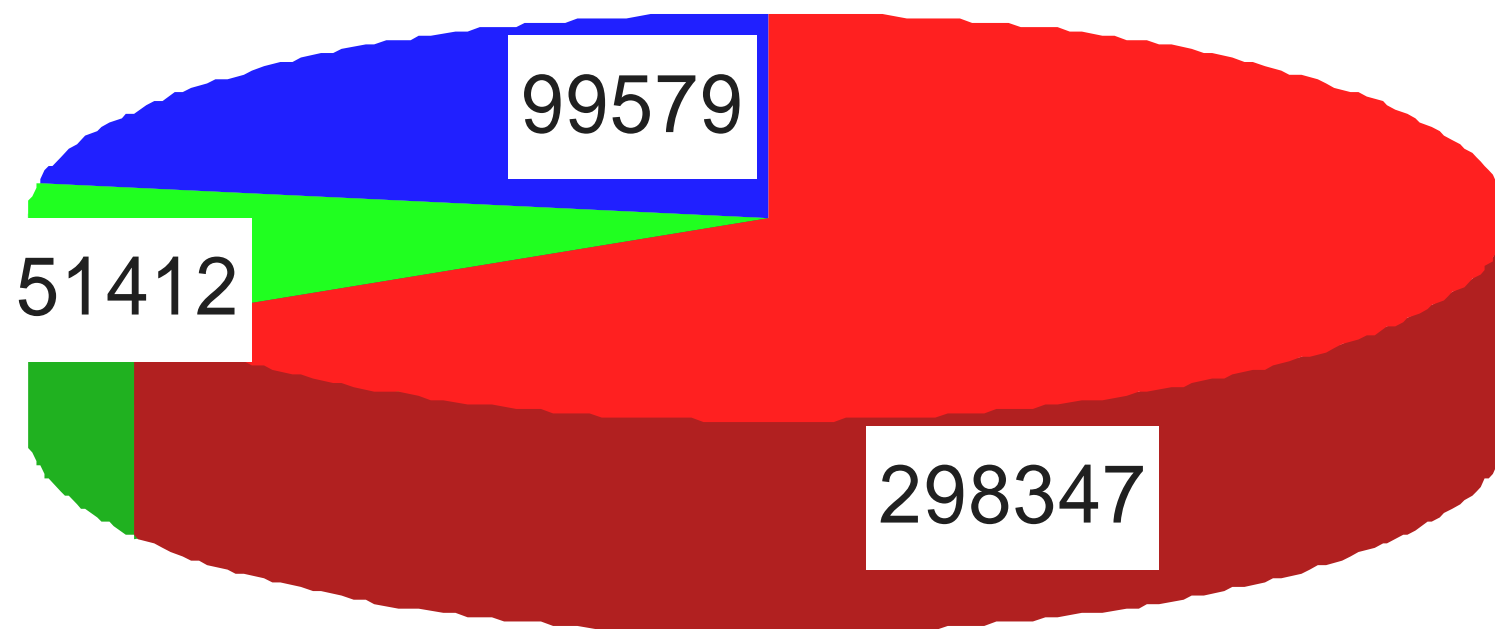
**Многократная ревакцинация БЦЖ приводит к наслаиванию
поствакцинальной аллергии на инфекционную и как следствие:**

- к гипердиагностике латентной туберкулезной инфекции,**
- поздней диагностике локального туберкулеза.**

**Многократная ревакцинация БЦЖ не позволяет своевременно
выявить латентную туберкулезную инфекцию и проводить
адекватную терапию.**

(Лебедева Л.В., Аксенова В.А.- 1993г.)

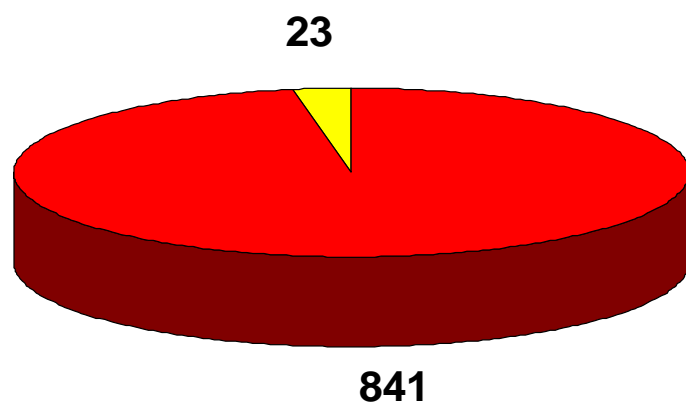
Инфицированные дети. Состав VI ГДУ в РФ, 2010



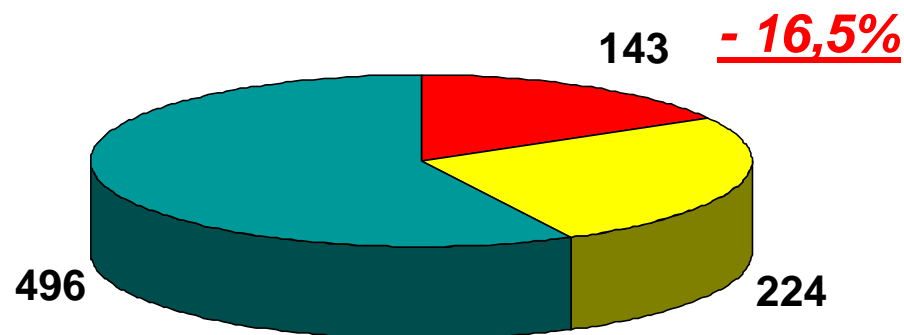
■ Виразж ■ Гиперергия ■ Наращение чувствительности

Результаты диаскинтеста у лиц VI группы учета

Реакция Манту



Диаскинтест®



■ Положит. ■ Сомнит. ■ Отрицат.

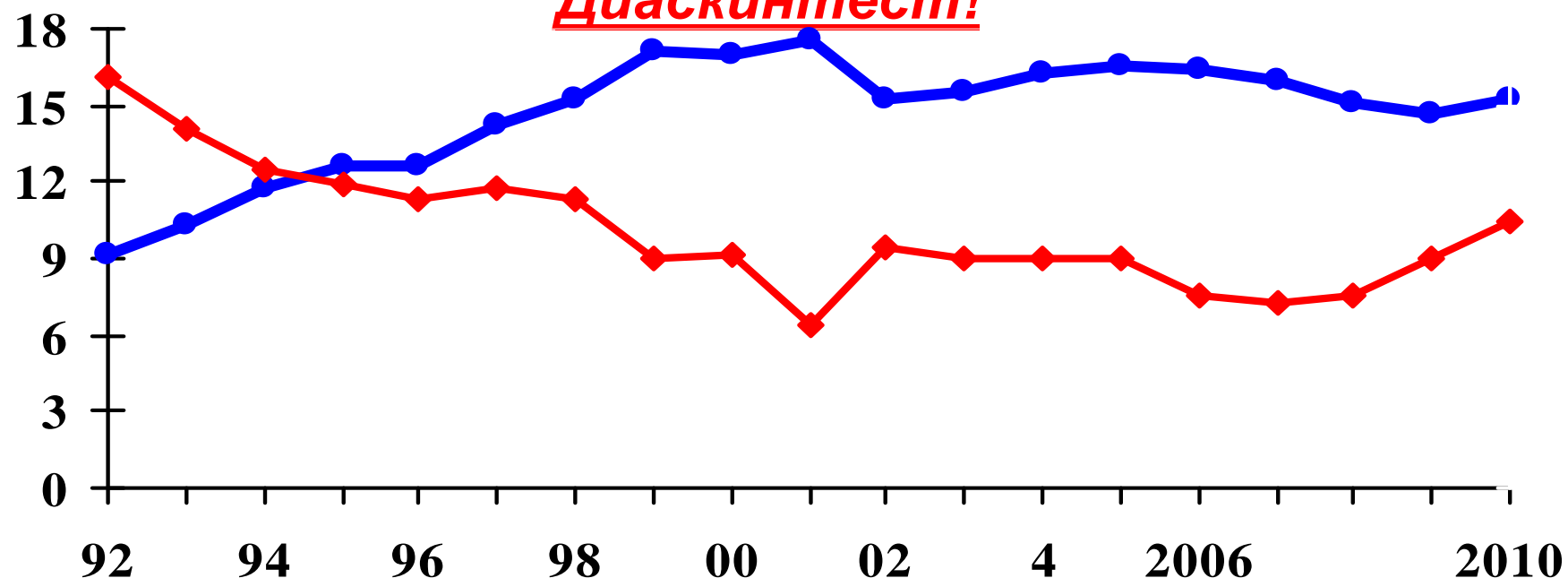
Совпадение в 44% случаев

ВЗЯТИЕ НА УЧЕТ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ ДЕТЕЙ В I И IIIА ГРУППЫ учета

(число детей взятых в IIIА гр. в 2010г.-1304чел.-33%)

37 территорий РФ с 2010г. использовали в ПТД

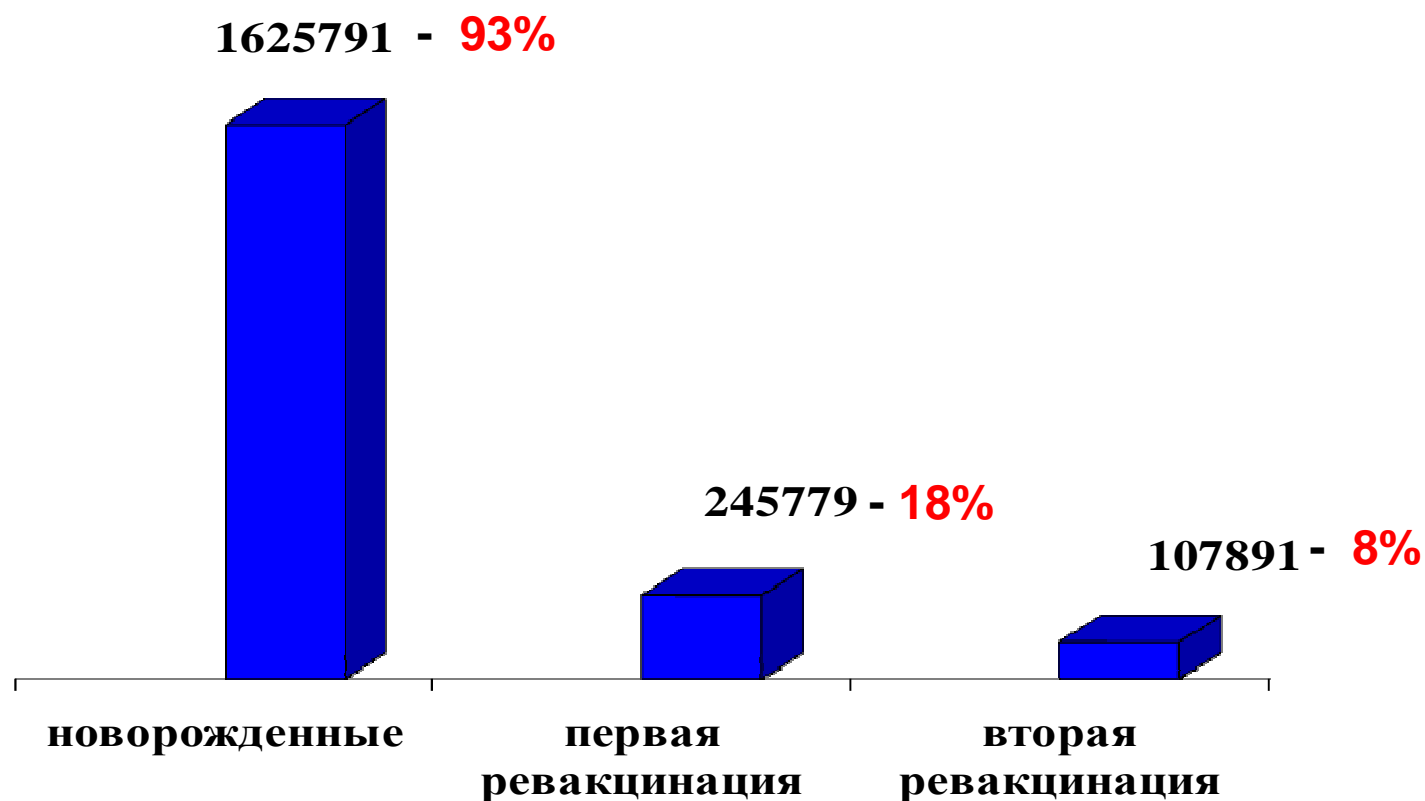
Диаскинтест!



—●— Заболеваемость туберкулезом детей (на 100т. детей постоянного населения) по ф. №33

—◆— % детей IIIА гр. ко всем в/в детям, больным туберкулезом

Охват вакцинацией против туберкулеза детей разных возрастных групп (Россия, 2010г.)



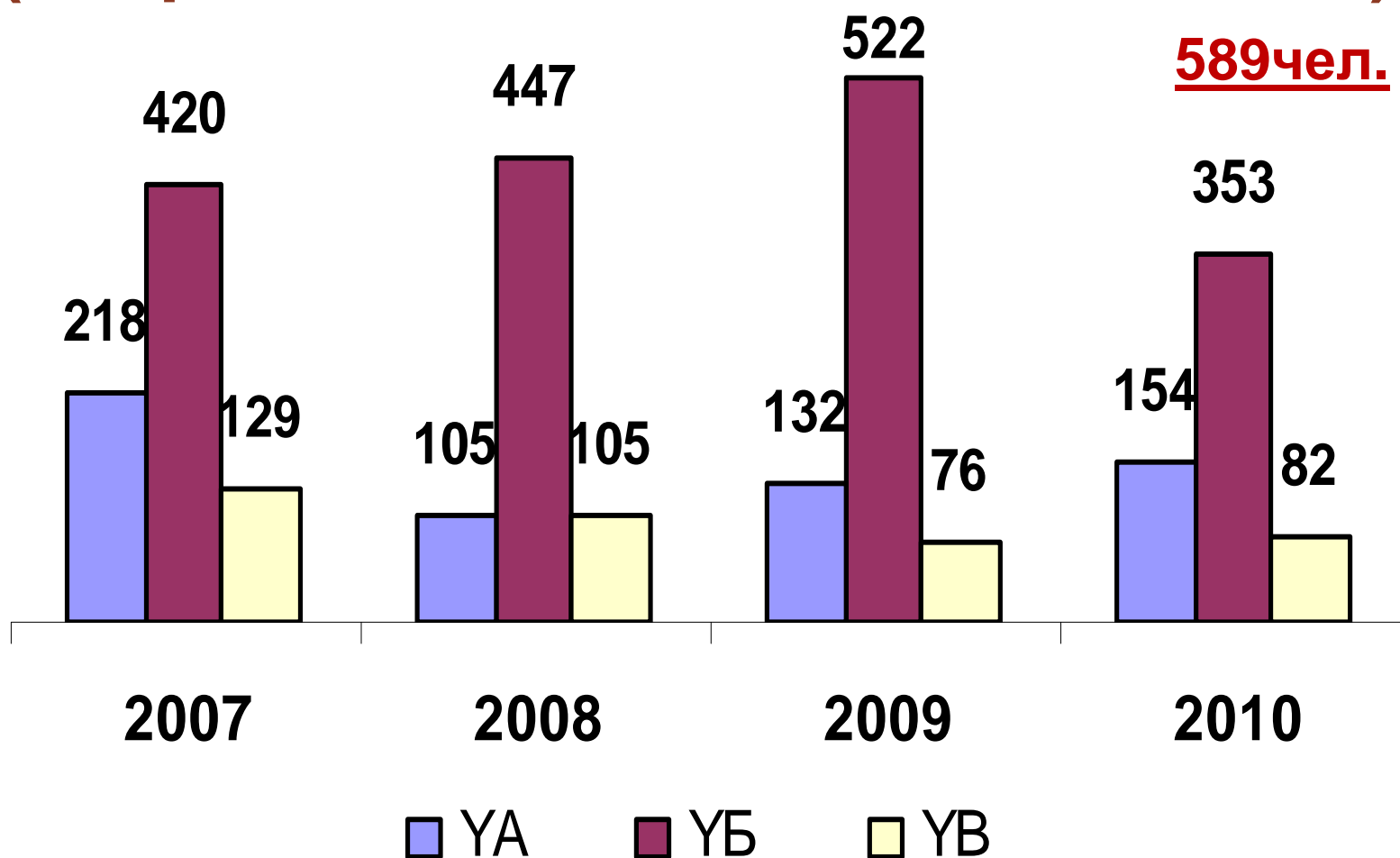
Недостатки первичной противотуберкулезной вакцинации:

- Осложнения после введения
противотуберкулезной вакцины

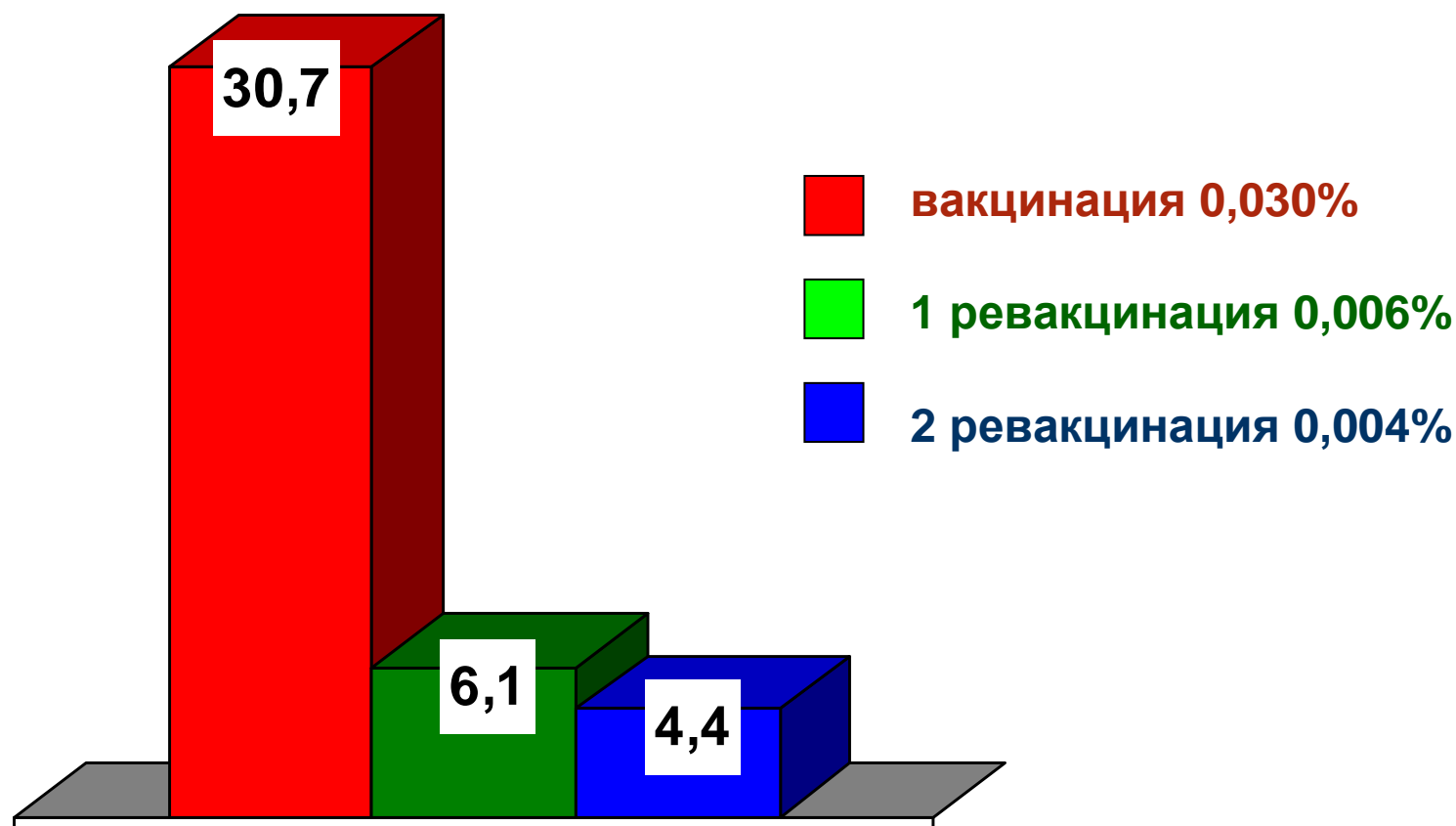
*(преимущественно у детей
раннего возраста)*



Состав V группы ДУ в РФ, 2010г. ф.33 (впервые выявленные осложнения)



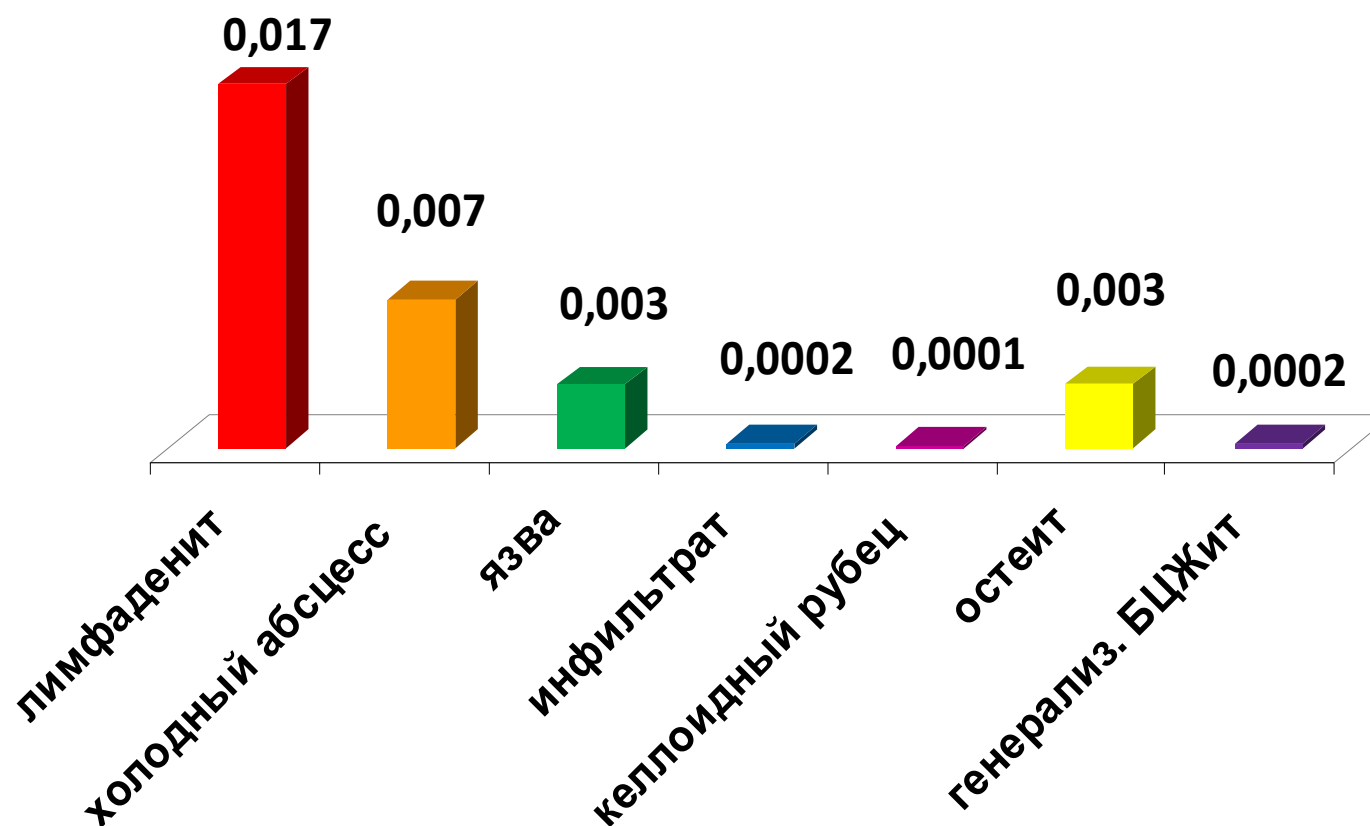
Частота осложнений на противотуберкулезную вакцинацию в РФ на 100 тыс. привитых



Частота различных осложнений противотуберкулезной вакцинации

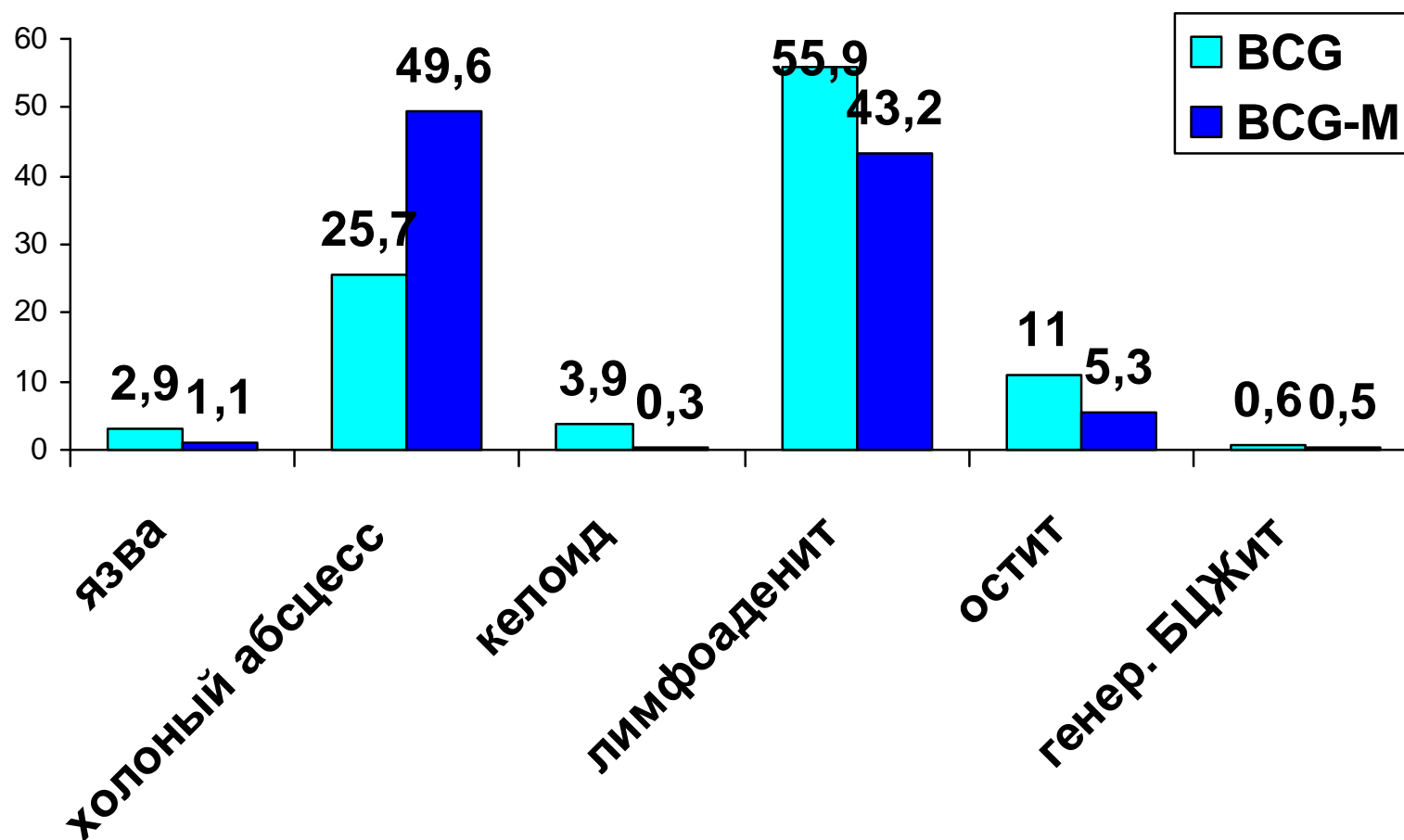
(данные 56 регионов РФ, 3166 извещений, на 100 000 привитых)

– 30% нарушение техники введения



Осложнения при введении вакцин БЦЖ и БЦЖ-М – реактогенность вакцины

(всего в регистре 2619 осложнений)



Регистр осложнений противотуберкулезной иммунизации ГСМТ, 2010

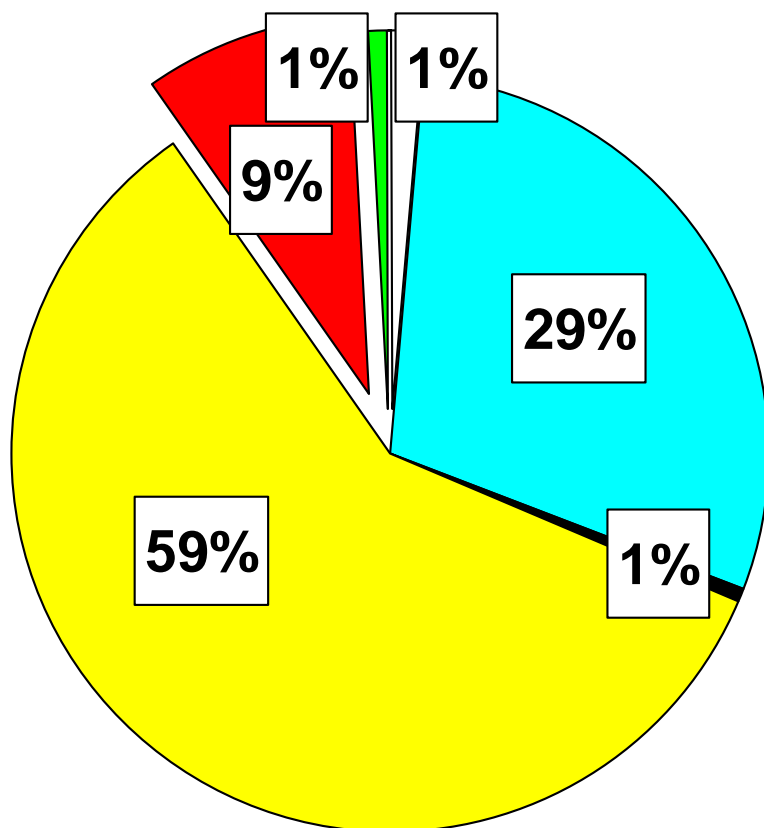
Недостатки противотуберкулезной вакцинации:

- Рост числа тяжелых осложнений с поражением костной системы

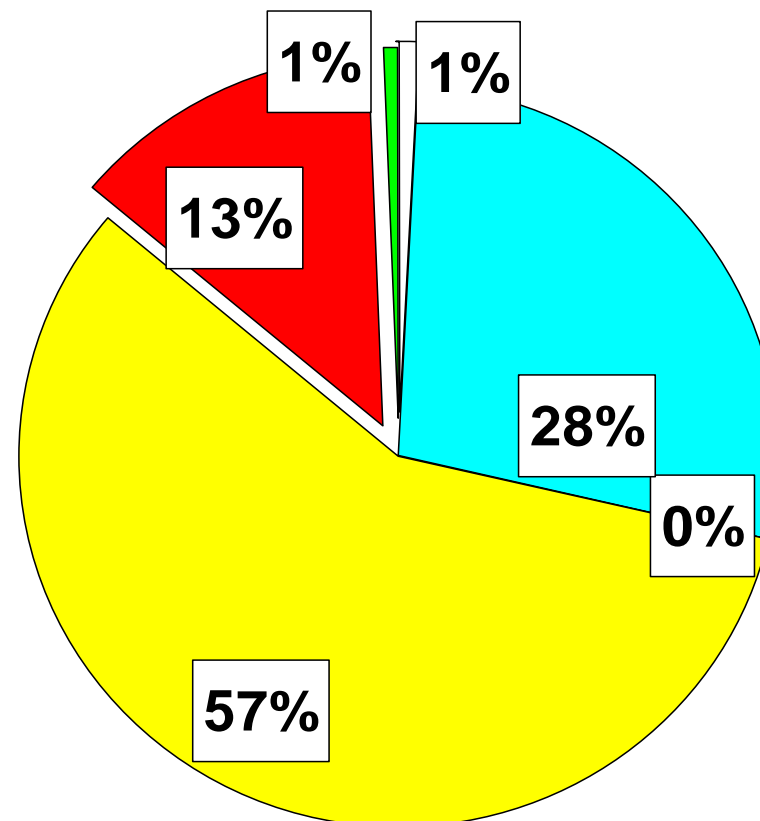


Структура осложнений

1998-2004



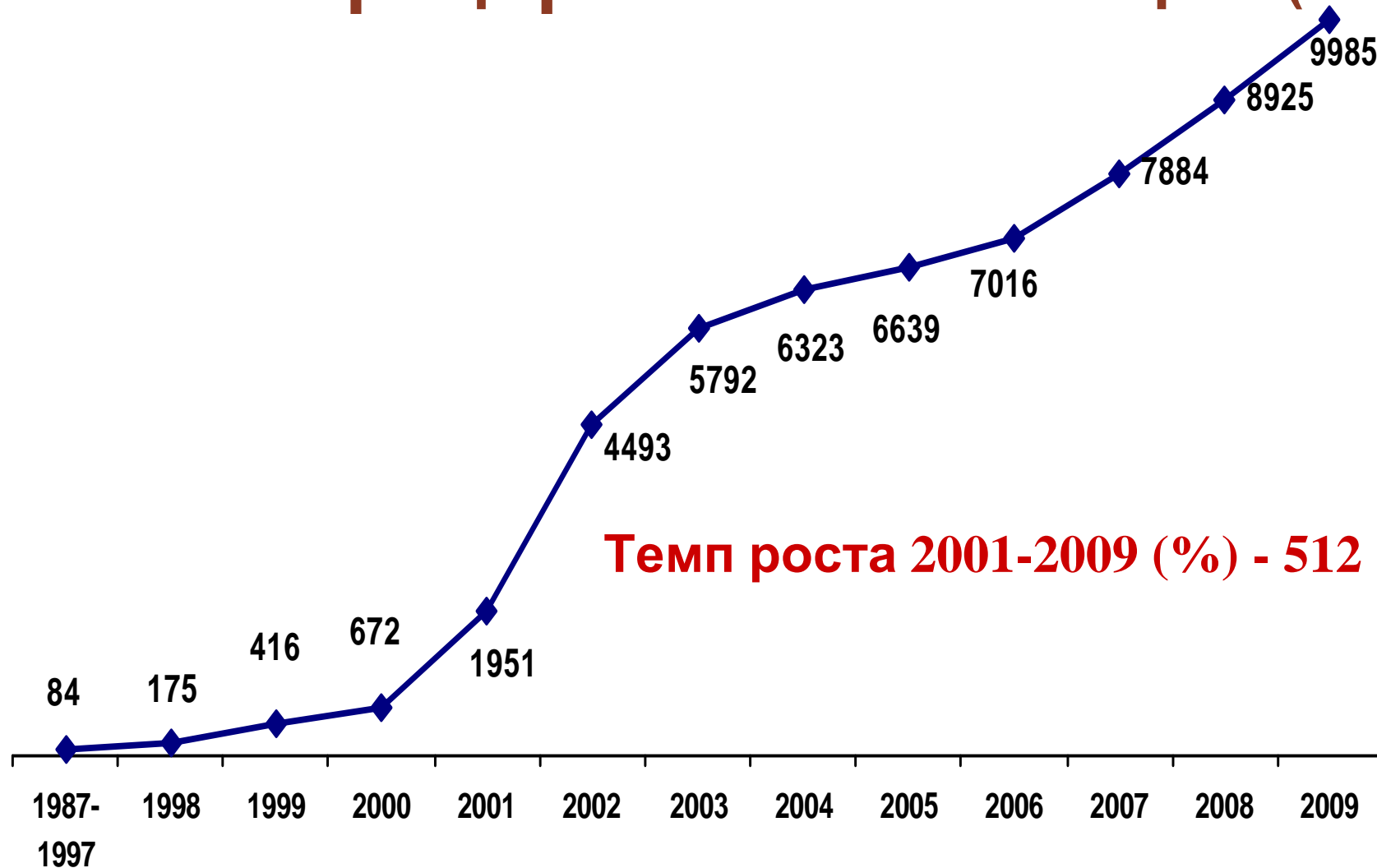
2005-2009



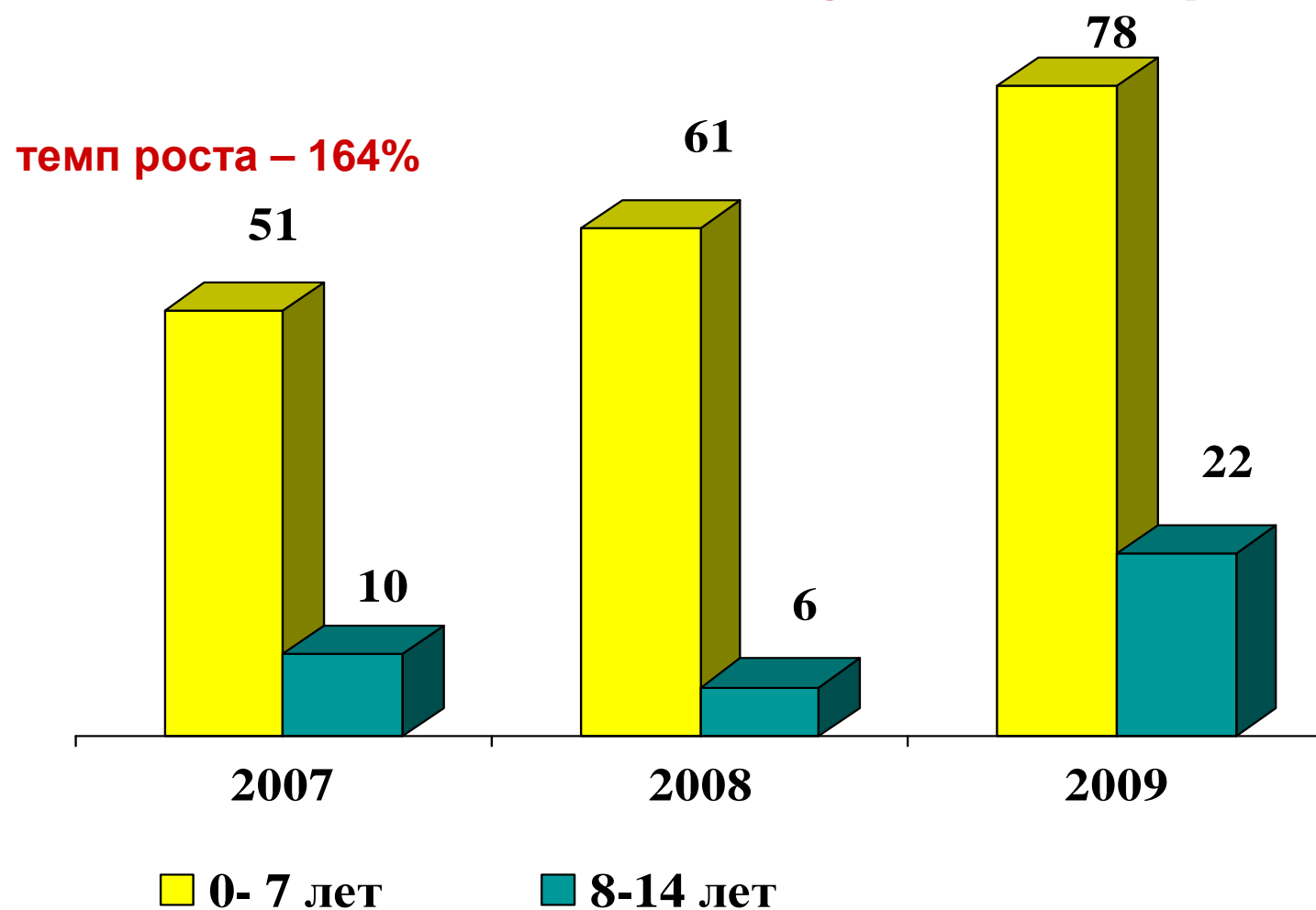
□ язва ■ холодный абсцесс ■ келоид ■ лимфоаденит ■ остеит ■ генер. БЦЖит

Республиканский Центр мониторинга осложнений противотуберкулезной вакцинации 2010

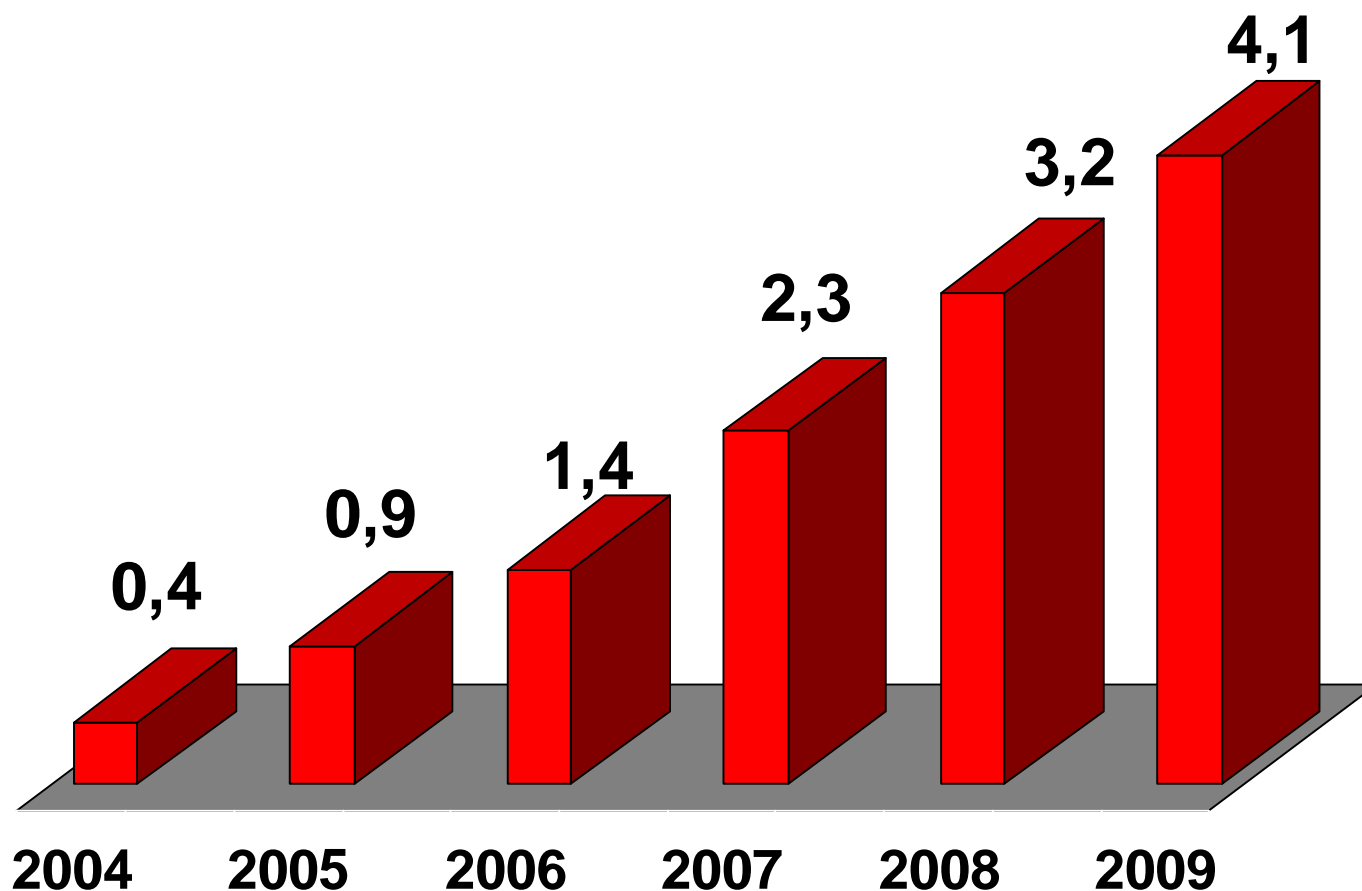
Дети, родившиеся от ВИЧ-инфицированных женщин (абс)



Туберкулез, сочетанный с ВИЧ-инфекцией у детей (ф.61)

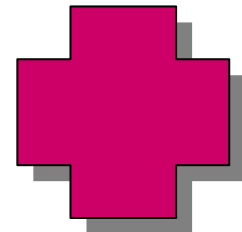


Доля невакцинированных детей из-за отказа родителей (% от числа родившихся)



А нужна ли вакцинация?





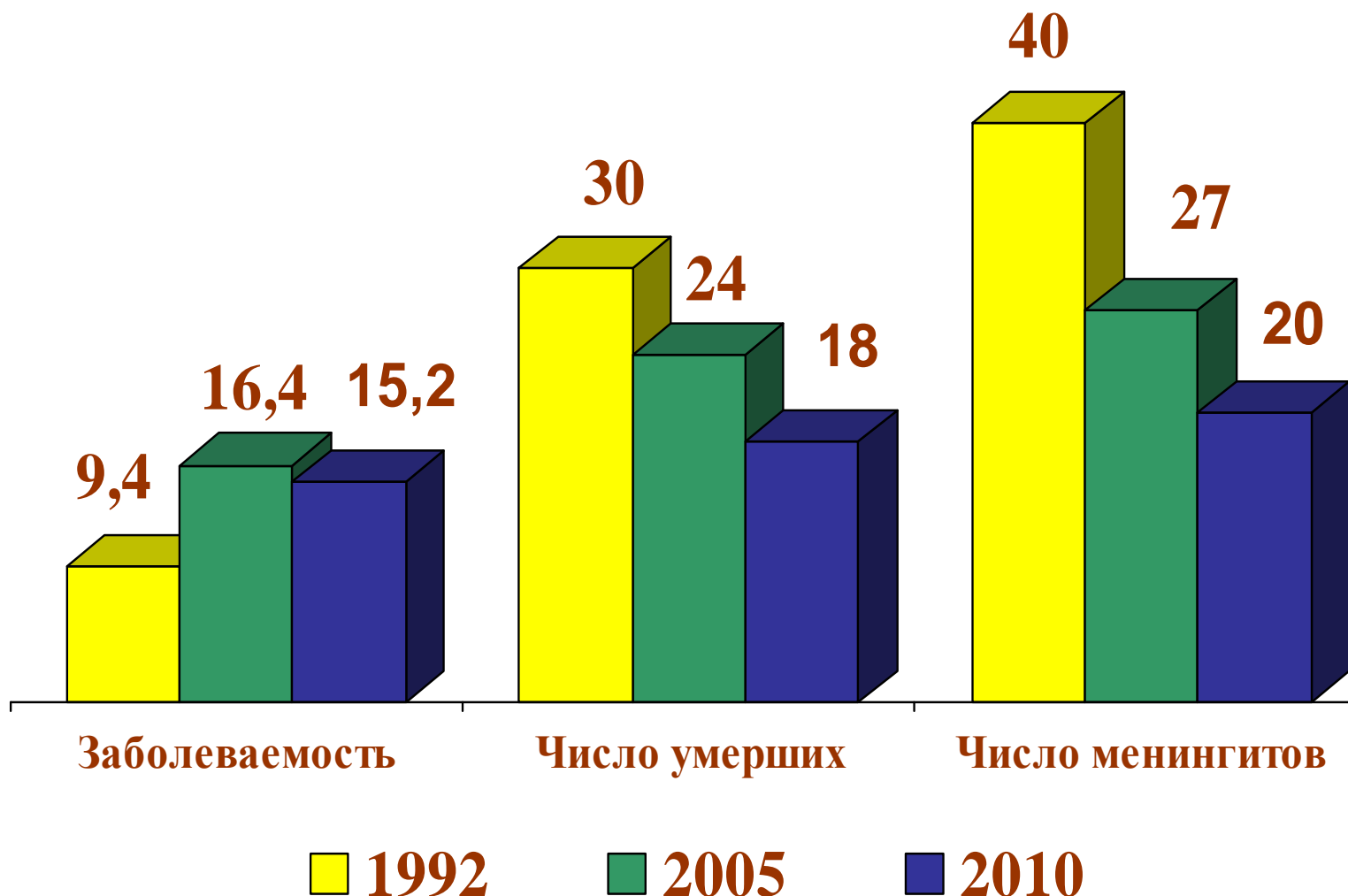
Главным критерием
проведения массовой иммунизации
против туберкулеза является
биологическая целесообразность
вакцинопрофилактики
в конкретных эпидемиологических
условиях

**МАССОВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА
ПРОВОДИТСЯ ПРИ РИСКЕ ПЕРВИЧНОГО
ИНФИЦИРОВАНИЯ 0,1% И ВЫШЕ (Рекомендации ВОЗ)**

**РИСК ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ВЫШЕ 1,0%
СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ УХУДШЕНИИ
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ**

**РИСК ПЕРВИЧНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ В РОССИИ В
ТЕЧЕНИЕ ПОСЛЕДНЕГО ДЕСЯТИЛЕТИЯ КОЛЕБЛЕТСЯ
ОТ 1,5% ДО 2,0%,
У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА
0,5-0,3%**

Динамика основных эпидпоказателей у детей 0-14 лет



Заключение



- Вакцинация новорожденных является обязательной в условиях эпидемиологического неблагополучия в стране.

Необходимо строгое соблюдение графика вакцинопрофилактики и техники введения вакцины.

- У детей школьного возраста и подростков ревакцинации БЦЖ не защищают от заболевания туберкулезом.

Важно раннее выявление и лечение активной туберкулезной инфекции!

Несомненно мир нуждается в новой противотуберкулезной вакцине, которая была бы более эффективной!

В условиях инфицирования МБТ одной трети населения мира исследования в области разработки новых вакцин следует направить на то, чтобы остановить прогрессирование инфекции в организме.

К.Кауфман (2007)

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

