

Вера КАПЛЯ-БУБЕНЕЦ, «Ремедиум»

10.21518/1561-5936-2018-11-80-81

Коклюш: с инфекцией так шутить нельзя!

Коклюш – это высокоинфекционное заболевание дыхательных путей, вызываемое бактерией *Bordetella pertussis*, которое сопровождается приступообразным спазматическим кашлем. На сегодняшний день вакцинопрофилактика остается наиболее эффективным средством защиты от коклюша, однако, несмотря на широкий охват иммунизацией, полностью победить коклюш пока не удалось ни одной стране. Эксперты сходятся во мнении, что для повышения защищенности населения необходимо введение в Национальный календарь прививок ревакцинации детей против коклюша в возрасте 6–7 лет.

Наибольшую опасность коклюш представляет для детей первого года жизни, в особенности первого полугодия, когда эта инфекция напрямую угрожает их жизни. Часто источником заражения детей младшего возраста становятся их братья и сестры, которые уже ходят в школу, а именно в этой возрастной группе в последние годы отмечается рост заболеваемости коклюшем. На симпозиуме «Коклюш – недоуправляемая инфекция? Современная ситуация и новые возможности профилактики», организованном в рамках Всероссийского ежегодного конгресса «Инфекционные болезни у детей: диагностика, лечение и профилактика», ведущие российские специалисты обсудили возможности и целесообразность введения дополнительной ревакцинирующей дозы с целью повышения защищенности населения от коклюша.

До внедрения в СССР в 1957 г. массовой иммунизации коклюшем болели почти все дети, после начала иммунизационных кампаний произошло резкое снижение заболеваемости (более 90%) и смертности. Сейчас, согласно Национальному календарю прививок, вакцинация начинается в возрасте трех месяцев и состоит из трех инъекций адсорбированной коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакцины (АКДС)

с интервалом в 1,5 мес. Ревакцинацию в рамках первичной иммунизации проводят на втором году жизни. По данным Роспотребнадзора, уровень первичной иммунизации детей 1–2 года жизни в России превышает 97%, но на фоне высокого охвата иммунизацией за последние годы изменилась структура заболеваемости коклюшем. Общая заболеваемость в период с 2008 по 2017 г. составляла 1,17 случая на 100 тыс. населения.

SUMMARY

Keywords: *pertussis, vaccination, revaccination, National Vaccination Schedule*

Pertussis is a highly infectious disease of the respiratory tract caused by a type of bacteria called *Bordetella pertussis*, which is accompanied by paroxysmal spasmodic cough. So far, preventive vaccination remains the most effective way to combat pertussis. However, despite wide immunization coverage, no country has yet succeeded in completely defeating pertussis. Experts contend that it is necessary to introduce pertussis revaccination of children at the age of 6-7 into the National Vaccination Schedule to increase the protection of the population.

Vera KAPLYA-BUBENETS, Remedium.
Pertussis: do not play with infection!

Ключевые слова: коклюш, вакцинация, ревакцинация, Национальный календарь прививок

При этом все чаще болеют дети в возрасте 3–14 лет: в 2014–2017 гг. на эту возрастную группу пришлось 51–56% всех случаев коклюша. Согласно данным по инфекционной заболеваемости в РФ за январь – июнь 2018 г. (в сравнении с аналогичным периодом 2017 г.), заболеваемость коклюшем выросла в 2,2 раза, у детей до 14 лет – в 2,1 раза. Общее число зарегистрированных случаев коклюша выросло с 2 157 случаев в январе – июне 2017 г. до 4 788 случаев за аналогичный период 2018 г. (рис. 1).

Учитывая данные по заболеваемости, специалисты едины во мнении, что существующая в настоящее время система вакцинопрофилактики в рамках Национального календаря прививок обеспечивает недостаточный по длительности иммунитет, который начинает снижаться уже к школьному возрасту. Согласно озвученной на симпозиуме информации, после перенесенной инфекции иммунитет сохраняется в течение 4–20 лет, после вакцинации цельноклеточной вакциной – от 4 до 14 лет, а при вакцинации бесклеточной вакциной – 3–10 лет.

Так, старший научный сотрудник ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера, к.м.н. Курова Н.Н., представляя данные по сохранению поствакцинального иммунитета против коклюшной инфекции, озвучила позицию института о том, что необходимо введение второй ревакцинации против коклюша детей в возрасте 6–7 лет. С ней согласны и другие российские и зарубежные специалисты. Оптимальной стратегией по снижению заболеваемости и смертности,

РИСУНОК 1 Возрастная структура пациентов с коклюшем в РФ, 2017 г.

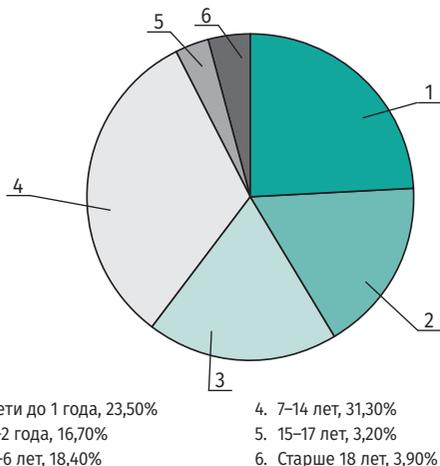
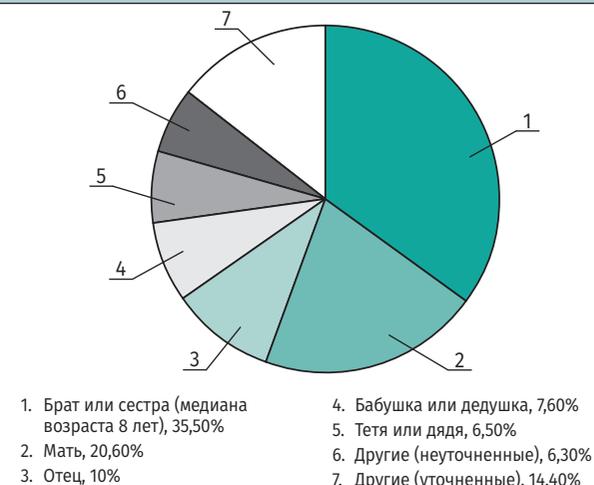


РИСУНОК 2 Источники коклюшной инфекции для детей первого года жизни (2006–2013 гг.)



предотвращению экономических потерь от коклюшной инфекции является проведение первичной вакцинации, обеспечивающей максимальный охват профилактическими прививками детей первых двух лет жизни, а также внедрение в практическое здравоохранение второй обязательной ревакцинации когорты детей 6–7 лет и последующих ревакцинаций для детей 14 лет, подростков и взрослых с 18 лет каждые 10 лет с момента последней ревакцинации с использованием комбинированной вакцины для ревакцинации против коклюша (бесклеточная), дифтерии (с уменьшенным содержанием антигена) и столбняка.

Проведенное в 2008 г. в Нидерландах исследование эффекта ревакцинации комбинированной бесклеточной коклюшной вакциной детей дошкольного и младшего школьного возраста показало, что благодаря дополнительной дозе вакцины заболеваемость коклюшем в возрастных группах 1–4 года и 5–9 лет снижается на 48 и 44% соответственно. Более того, в группе детей в возрасте 0–6 месяцев было зафиксировано сокращение частоты госпитализации на 40% (с 222,5 до 133,6 на 100 000 человек). Как отмечают авторы исследования, полученные ими данные в очередной раз демонстрируют, что ревакцинация снижает риск заражения маленьких

детей от их братьев и сестер более старшего возраста (рис. 2).

Ревакцинация бесклеточной вакциной детей дошкольного возраста уже внедрена в примерно 50 странах мира (включая США, Канаду, страны Европы и некоторые государства СНГ). Там же также вакцинируют подростков и взрослых, в т. ч. и беременных женщин. В целом Роспотребнадзор согласен с таким подходом: в ведомстве отмечают, что продолжительность поствакцинального иммунитета может быть увеличена с помощью ревакцинации, однако она может быть проведена только с использованием бесклеточной вакцины из-за высокого риска поствакцинальных осложнений при введении цельноклеточных вакцин. На сегодняшний день для ревакцинации против коклюша, дифтерии и столбняка детей с 4 лет, подростков и взрослых в России зарегистрирована только одна комбинированная вакцина. Помимо дифтерийного

и столбнячного анатоксина, эта комбинированная вакцина с бесклеточным коклюшным компонентом содержит пять очищенных коклюшных антигенов: коклюшный токсин, филаментозный гемагглютинин, пертактин и фимбрии двух типов.

Участники симпозиума сошлись во мнении, что с учетом создавшейся эпидемической ситуации необходимо совершенствовать стратегию вакцинации от коклюша, поддерживать высокий охват своевременной вакцинацией, соблюдать противоэпидемические мероприятия в очагах инфекции и широко использовать современные методы лабораторной диагностики коклюша у всех больных с длительным кашлем. А особенную роль в борьбе с распространением коклюшной инфекции может сыграть ревакцинация детей в возрасте 6–7 лет, которая поможет снизить заболеваемость как в этой возрастной группе, так и среди детей младшего возраста.

ИСТОЧНИКИ

1. Паньков А.С., Денисюк Н.Б., Кайкова О.В. Эволюция коклюшной инфекции: вопросы профилактики (обзор). Медицинский альманах. 2015; 5: 129-132.
2. Николаева И.В., Шайхиева Г.С. Коклюш на современном этапе. Вестник современной клинической медицины. 2016; 9(2): 25-29.
3. Письмо Роспотребнадзора РФ №01/2412-1631 от 29.02.2016 «О разъяснении эпидемиологической целесообразности

ревакцинации против коклюша».

4. Материалы симпозиума «Коклюш – недоуправляемая инфекция? Современная ситуация и новые возможности профилактики». В рамках Всероссийского ежегодного конгресса «Инфекционные болезни у детей: диагностика, лечение и профилактика», 11–12 октября 2018 г., Санкт-Петербург.
5. de Greeff S.C., Mooi F.R., Schellekens J.F., de Melker H.E. Impact of acellular pertussis preschool booster vaccination on disease burden of pertussis in The Netherlands. *Pediatr Infect Dis J.* 2008 Mar; 27(3): 218-23.

