

¹Ниязалиева М. С., ²Тойгомбаева Т. С.

ВЛИЯНИЕ ИММУНИЗАЦИИ НА ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС КОРИ, КРАСНУХИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

¹ Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева

² Кыргызско-российский славянский университет, г. Бишкек,

Кыргызская Республика

Опыт реализации Глобальной программы иммунизации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) доказал эпидемиологическую и экономическую эффективность вакцинопрофилактики целого ряда инфекций [1].

Среди болезней, реально управляемых средствами массовой активной иммунизации, видное место занимают корь, краснуха и паротит. Вакцинопрофилактика привела к существенному снижению показателей заболеваемости этими инфекциями, среди заболевших уменьшился удельный вес детей прививаемых возрастов, снизилась очаговость и пораженность детских дошкольных учреждений [2].

В 2002 г. ВОЗ был принят «Стратегический план интегрированной элиминации кори и профилактики синдрома врожденной краснухи в Европейском регионе ВОЗ, в 2002–2007 годы», в котором были описаны цели и задачи, направленные на элиминацию кори в этом регионе. Одной из главных задач, направленных на элиминацию кори, является «достижение и поддержание очень высоких уровней охвата детей прививками первой дозой коревой вакцины с помощью высококачественной плановой иммунизации» [3]. В связи с ухудшением эпидемической ситуации по кори в странах Европы принята обновленная концепция приверженности достижению к 2015 г. целей элиминации кори, краснухи и профилактики синдрома врожденной краснухи в Европейском регионе [4, 5].

В Кыргызской Республике массовую рутинную иммунизацию против кори внедрили в 1968 г., в 1978 г. — против эпидемического паротита и с 2002 г. — против краснухи.

Цель исследования: изучить влияние массовой иммунопрофилактики на эпидемический процесс кори, краснухи и эпидемического паротита (ЭП) в Кыргызской Республике.

Материалы и методы

Для оценки состояния эпидемического процесса и влияния вакцинопрофилактики были использованы данные официальной статистики о заболеваемости корью, краснухой и ЭП по данным Департамента гос. санэпиднадзора КР (ДГСЭН МЗ КР). Методы: статистико-описательно-оценочный с использованием компьютерной базы данных EPIINFO, включающей клинические параметры, результаты лабораторных исследований и эпидемиологические данные.

Результаты и обсуждение

Анализ заболеваемости корью в довакцинальный период показывает, что она была на высоком уровне, и интенсивный показатель на 100 тыс. населения варьировал от 7,9 в 1923 г. до 1747,7 в 1960 г. Эпидемиологическая ситуация кардинально изменилась с внедрением рутинной однодозовой иммунизации в 1968 г. в возрасте 12 месяцев коревой вакциной Л-16. Заболеваемость корью к 1977 г. снизилась на 98,2 % по сравнению с аналогичными показателями в допрививочный период. Но, тем не менее, наблюдались периодические эпидемические подъемы коревой инфекции с интервалами в 2–3 года. Для устранения неэффективности вакцинации первой дозой в Национальный календарь прививок республики в 1987 г. была внедрена вторая доза коревой вакцины. Внедрение ревакцинации против кори привело к существенному улучшению эпидемической ситуации по кори, когда было достигнуто снижение показателей заболеваемости до 0,1 на 100 тыс. населения, и в последние годы случаи кори не регистрировались вообще. Наряду с заболеваемостью произошло снижение смертности от кори до единичных случаев.

В 2014 г. в Кыргызстане, как следствие глобального эпидемического процесса, вирус кори был импортирован с территорий приграничных районов Казахстана, Узбекистана, что стало причиной возникновения локальных вспышек, главным образом среди не привитых лиц Чуйской области и мигрирующего населения в пригородах г. Бишкек. В декабре 2014 г. имел место резкий подъем заболеваемости корью (230 случаев с ИП 3,9 на 100 тыс. населения). В январе 2015 г. ситуация в отношении кори еще более осложнилась и интенсивный показатель достиг уровня 65,7–94,3 на 100 000 населения.

Анализ причин возникновения вспышки показал, что основными причинами эпидемии явились активная бесконтрольная миграция населения внутри и вне страны, отказ родителей от профилактических прививок по религиозным и иным причинам, отсутствие настороженности врачей в от-

ношении кори, что приводило к запоздалой диагностике и способствовало распространению инфекции.

Показатели заболеваемости краснухой в КР в допрививочный период были на высоком уровне. Картина интенсивности заболеваемости изменилась после внедрения иммунопрофилактики против этой инфекции в 2002 г. И в этом же году в национальный календарь прививок была внедрена три-вакцина М-М-Р (measles, mumps and rubella). На сегодняшний день уровень распространенности краснушной инфекции варьирует от 0,01 до 0,13 на 100 тыс. населения, что свидетельствует о несомненной эффективности вакцинопрофилактики.

Несмотря на плановую массовую иммунизацию, ЭП среди управляемых детских инфекций остается проблемным инфекционным заболеванием [1]. В довакцинальный период заболеваемость ЭП достигала 743,1 ‰ в 1976 г. С введением массовой вакцинации появилась тенденция к неуклонному снижению заболеваемости с интенсивным показателем 92,8 ‰ в 2005 г. и 2,9 на 100 тыс. населения в 2009 г. Несмотря на проводимые профилактические мероприятия, уровень распространенности ЭП остается достаточно высоким, более того, имеет место «повзросление» инфекции, и основной группой риска являются дети до 14 лет. В связи с этим в 2015 г. в календарь прививок КР внедрена ревакцинация против ЭП в возрасте 6 лет (Приказ № 693 МЗ КР от 25 декабря 2014 года), что, возможно, позволит улучшить эпидемиологическую ситуацию по паротитной инфекции в республике.

Таким образом, несомненно, проводимая иммунопрофилактика против кори, краснухи и паротита оказала существенное влияние на интенсивность эпидемического процесса этих инфекций. Но необходимо отметить, что о полной элиминации вышеуказанных трех инфекций в КР говорить пока рано. Недавняя вспышка кори продемонстрировала наличие дефектов в работе по иммунизации населения, которые требуют дальнейшего совершенствования.

Выводы:

1. Эпидемическая вспышка кори в 2014–2015 гг. показала погрешности в проводимых противоэпидемических мероприятиях, которые требуют усовершенствований.
2. С момента внедрения иммунопрофилактики против краснухи заболеваемость неуклонно снижается.
3. Заболеваемость эпидемическим паротитом остается на высоком уровне, несмотря на проводимые прививки и высокую степень охвата.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Лыткина, И. Н.* Унификация системы управления эпидемическим процессом кори, эпидемического паротита и краснухи / И. Н. Лыткина, И. В. Михеева // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2011. № 1 (56). С. 8–14.

2. *Таточенко, В. К.* Цели Всемирной организации здравоохранения по вакцино-профилактике кори и краснухи / В. К. Таточенко // Журн. микробиол. 2000. № 3. С. 51–54.

3. *WHO measles mortality reduction and regional elimination strategic plan 2001.* Geneva, World Health Organization, 2001 / Документ WHO/V&B/01.13. Geneva, 2001.

4. *Обновленная приверженность достижению к 2015 г. целей Geneva, элиминации кори и краснухи и профилактики синдрома врожденной краснухи в Европейском регионе ВОЗ.* Женева, 2010. 11 с.

5. *Spotlight on measles 2010 : an epidemiological overview of measles outbreaks in Poland in relation to measles elimination goal / J. Rogalska [et al.] // Eurosurveillance. Special focus: Measles, 2010. P. 10–15.*

Niyazalieva M. S., Toygombaeva V. S.

The influence of immunization on epidemic process of measles, mumps and rubella in Kyrgyz Republic

The analysis of epidemic situation of vaccine manageable infection showed the significant decrease of the level of morbidity of measles, mumps and rubella. But the specific prevention and other methods of control on those infections should be improved.