

Вакцинопрофилактика менингококковой инфекции у детей

16 сентября 2022 г. состоялась XIV Всероссийская научно-практическая онлайн-конференция с международным участием «Инфекционные аспекты соматической патологии у детей», проводимая кафедрой детских инфекционных болезней Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Минздрава России. На ней обсуждались современные достижения в области изучения этиологии, эпидемиологии, патогенеза, диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней в практике детских врачей разных специальностей. В рамках конференции освещалась проблема менингококковой инфекции, которая занимает лидирующее место как причина смертности среди вакциноуправляемых инфекций.

Менингококковая инфекция (МИ) — это потенциально смертельное инфекционное заболевание, начинающееся с неспецифических клинических симптомов, оно отличается неожиданностью возникновения и непредсказуемостью течения, характеризуется чрезвычайным полиморфизмом клинических проявлений от бессимптомных до крайне тяжелых генерализованных форм (ГФМИ), приводящих к летальному исходу в течение нескольких часов¹. Менингококк из года в год остается основным возбудителем гнойных бактериальных менингитов (ГБМ), на долю которого в 2020 г. приходилось 46% всех случаев ГБМ в РФ².

МИ свойственна периодичность эпидемического процесса. Заболеваемость МИ в РФ имела тенденцию к снижению в 1990–2016 гг., однако в 2017–2019 гг. отмечен рост заболеваемости³. Показатель смертности в группе заболевших детей до 5 лет в 2020 г. в РФ превысил средний показатель смертности в 9 раз⁴.

На фоне ограничительных мероприятий, связанных с распространением COVID-19, заболеваемость многими вакциноуправляемыми инфекциями в 2020 г. снизилась. Но в 2021 г. уже зарегистрирован рост частоты ГФМИ⁵, который продолжается и в 2022 г., и, по данным за январь — май текущего года, число зарегистрированных случаев ГФМИ в РФ выросло на 153% относительно аналогичного периода 2021 г. (в том числе на 75% среди детей до 14 лет)⁶. Заболеваемость ГФМИ в г. Москве устойчиво превышает среднероссийские показатели.

Причиной летальных исходов при МИ в подавляющем большинстве случаев является развитие гипертоксических форм болезни с молниеносным течением, когда смерть наступает в первые сутки заболевания даже при своевременной диагностике и назначении адекватной терапии. Среди выздо-

ровевших 70% нуждаются в длительной реабилитационной терапии⁷. У 20% пациентов, выживших после перенесенной ГФМИ, развиваются необратимые серьезные осложнения: глухота, потеря зрения, задержка умственного и физического развития, эпилепсия, некроз кожи, ампутация конечностей. Дети, переболевшие ГФМИ, сталкиваются с последствиями и снижением качества жизни чаще, чем взрослые.

Применение поливалентных конъюгированных вакцин против серогрупп А, С, W и Y имеет высокий потенциал снижения частоты инфекций. Конъюгированные вакцины, в отличие от полисахаридных, иммуногенны у детей первых лет жизни, уменьшают частоту носительства в популяции и формируют популяционный иммунитет.

В соответствии с СанПиН 3.3686-21 (часть «Профилактика менингококковой инфекции»), дети до 5 лет относятся к группе риска в связи с высокой заболеваемостью в данной возрастной группе и подлежат вакцинации в плановом порядке в межэпидемический период вакцинами с наибольшим набором серогрупп возбудителя, позволяющими обеспечить максимальную эффективность иммунизации и формирование популяционного иммунитета. С учетом складывающейся эпидемической ситуации важно своевременно реагировать на возможные угрозы. В связи с этим назрел вопрос о модернизации национального, а также региональных календарей профилактических прививок с включением профилактики МИ начиная с первого года жизни.

Самым эффективным способом контроля МИ является иммунопрофилактика⁸. Поскольку изменения эпидемиологии МИ в РФ непредсказуемы, для проведения вакцинации считается целесообразным использовать современные конъюгированные менингококковые вакцины с наиболее широким охватом серогрупп возбудителя. ■

По материалам XIV Всероссийской научно-практической онлайн-конференции с международным участием «Инфекционные аспекты соматической патологии у детей»

¹ Мазанкова Л.Н., Королева И.С., Моисеенкова Д.А., Гусева Г.Д. Менингококковая инфекция у детей: этиология, патогенез, клиника, неотложная помощь, лечение и профилактика: учебно-методическое пособие. М.; 2015. 66 с.

² Информационно-аналитический обзор «Менингококковая инфекция и гнойные бактериальные менингиты в Российской Федерации. 2020». М.; 2021.

³ О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2019 году: государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 2020. 256 с.

⁴ Информационно-аналитический обзор «Менингококковая инфекция и гнойные бактериальные менингиты в Российской Федерации. 2020»...

⁵ О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2021 году: государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 2022.

⁶ Инфекционная заболеваемость за январь — май 2022 г. URL: <https://www.iminf.ru/areas-of-analysis/health/perchen-zabolevanij> (дата обращения — 15.09.2022).

⁷ Королёва И.С., Королёва М.А., Мельникова А.А. Эпидемиология гнойных бактериальных менингитов в период вакцинопрофилактики пневмококковой и гемофильной инфекций в Российской Федерации. Эпидемиология инфекционных болезней. Актуальные вопросы. 2017; 6: 63–8.

⁸ WHO. Meningitis factsheet. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/meningococcal-meningitis> (дата обращения — 06.09.2022).