



Как стратегия ВОЗ по борьбе с ГБМ реализуется в России

Марина Владиславовна Федосеенко

К.м.н., доцент кафедры факультетской педиатрии
педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И.Пирогова,
зав.отделом разработки научных подходов
к иммунизации пациентов с отклонениями в состоянии здоровья
«НИИ педиатрии и охраны здоровья детей»
НКЦ №2 ФГБНУ «РНЦХ им. Б.В. Петровского» Минобрнауки РФ

Москва, 13 марта 2023 г.



План

- **Глобальная дорожная карта «Победа над менингитом» 2030**
- Цели и направления, ведущие к достижению целей
- Реализация средств борьбы с менингитом в России



ПОБЕДА НАД МЕНИНГИТОМ К 2030 ГОДУ
ГЛОБАЛЬНАЯ «ДОРОЖНАЯ КАРТА»



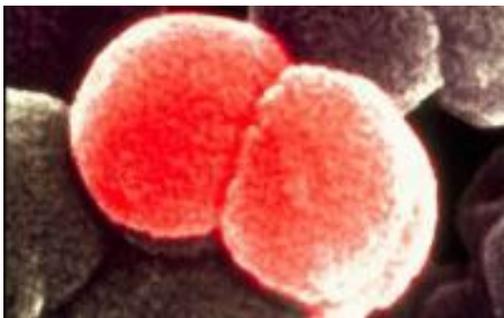
Победа над менингитом к 2030 году

Глобальная «дорожная карта»

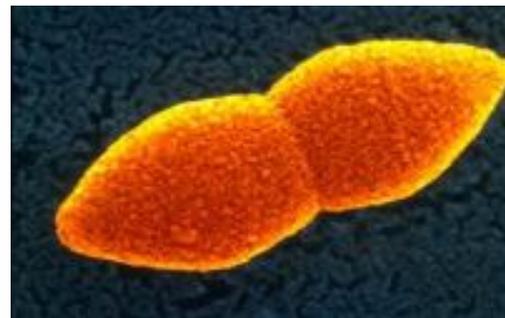
Зачем нужна глобальная дорожная карта для победы над менингитом?

Бактериальный менингит

- Может вызывать эпидемии
- Способен привести к смерти за 24 часа
- 1 из 5 пациентов после перенесенной инфекции на всю жизнь остаются инвалидами



Neisseria meningitidis
(Nm)



Streptococcus pneumoniae
(Spn)



Haemophilus influenzae B
(HiB)



Стрептококки
группы В (СГВ)

Бремя гнойного бактериального менингита



- ✓ При ГБМ погибает **каждый 10-ый заболевший**.¹
 - ✓ ГБМ может возникнуть у людей в любом возрасте, но **около половины случаев заболевания и летальных исходов происходит среди детей в возрасте до 5 лет**.²
 - ✓ Менингит и сопутствующий сепсис может приводить к **тяжелым последствиям у каждого 5-го: потеря слуха, ампутации, когнитивные расстройства и др.**, которые негативно сказываются на эмоциональном, социальном и физическом благополучии отдельных лиц, семей и общества.^{1,2}
- ! Достижение целей по борьбе с менингитом значительно отстает от темпов борьбы с другими вакциноуправляемыми инфекциями

Зачем нужна глобальная дорожная карта для победы над менингитом?

Вакцинация позволяет предотвратить значительную долю летальных исходов и случаев инвалидности

- В 2017 г. во всем мире было зарегистрировано 5 миллионов новых случаев заболевания и 290 000 случаев смерти вследствие менингита

2017 г.: представители разных стран и организаций собрались, чтобы призвать к разработке глобальной стратегии по борьбе с менингитом

ВОЗ откликнулась на призыв к действию и к разработке дорожной карты для победы над менингитом к 2030 году

Зачем нужна глобальная дорожная карта для победы над менингитом?

Инициатива более чем 50 партнеров, направленная на глобальные действия по борьбе с менингитом

Сформирована техническая рабочая группа, включающая представителей основных партнеров ВОЗ, длительное время занимающихся борьбой с менингитом

Заседание экспертов, посвященное подготовке проекта «дорожной карты»

Флагманская стратегия 13-й Общей программы работы ВОЗ на 2019-2023 годы

73-я сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, одобрена резолюция для принятия срочных мер по профилактике менингита и борьбе с ним на основе «дорожной карты»

2017

2018

2019

2020

2021

200 представителей из 26 стран «африканского менингитного пояса» призвали к более активным действиям и подчеркнули необходимость равноправного и устойчивого доступа к вакцинам против менингита

Проведен анализ исходного исследования

Более широкие обсуждения с экспертами и представителями общественности (более 600 групп в 90 странах)

3 наиболее актуальных задачи для «дорожной карты»:

- Расширение доступа к вакцинам
- Повышение информированности
- Улучшение диагностики

Сентябрь: ВОЗ и партнеры запускают первую в истории глобальную стратегию по борьбе с менингитом



План

- Глобальная дорожная карта «Победа над менингитом» 2030
- **Цели и направления, ведущие к достижению целей**
- Реализация средств борьбы с менингитом в России

Дорога к миру без менингита

3 амбициозные цели на 2030 год

Амбициозные цели на 2030 год

- ✓ Ликвидация эпидемий бактериального менингита ¹
- ✓ Сокращение заболеваемости бактериальным менингитом, предотвращаемым с помощью вакцинации, на 50% и смертности на 70% ²
- ✓ Снижение числа случаев инвалидности и улучшение качества жизни после менингита любой этиологии

Все государства-члены Организации Объединенных Наций полны решимости к 2030 году обеспечить всеобщий охват медицинской помощью.

Стратегические цели, включающие ликвидацию эпидемий, сокращение заболеваемости и смертности, а также приоритетное оказание помощи инвалидам, полностью согласуются с принципом всеобщего охвата медицинским обслуживанием и равными правами на лечение.

5 ключевых направлений, ведущих к достижению целей



Ключевые принципы:

**Перекрывающиеся
и взаимосвязанные**

Охватывают каждый шаг от

профилактики **поддержки**
пациентов **защиты их интересов**

Заключение и выводы

Почему именно сейчас?

Как?

Призыв к действию

«Дорожная карта» обеспечивает ясное видение
Базируется на 5 ключевых направлениях
Включает детальные стратегические цели
Победить менингит к 2030 году

Необходима его реализация:

- **Региональные** планы внедрения
- **Приоритетное** положение мер по борьбе с менингитом в стране
- Технические / консультативные комитеты
- **Медицинские работники**
- Общество в целом

Заключение и выводы

Почему именно сейчас?

Примите активное участие в профилактике и контроле.
Призывайте к вакцинации

Помните симптомы. Исключите менингит.
Действуйте быстро.

Как?

Призыв к действию

Повышайте осведомленность об этом заболевании. Рассказывайте о его симптомах. Увеличивайте охват вакцинации.

Предупреждение и ликвидация эпидемий

Диагностика и лечение

Информирование и вовлечение в работу

Эпидемиологический надзор

Помощь и поддержка людей, перенесших менингит

Продолжайте наблюдение и сообщение о случаях. Сохраняйте бдительность.

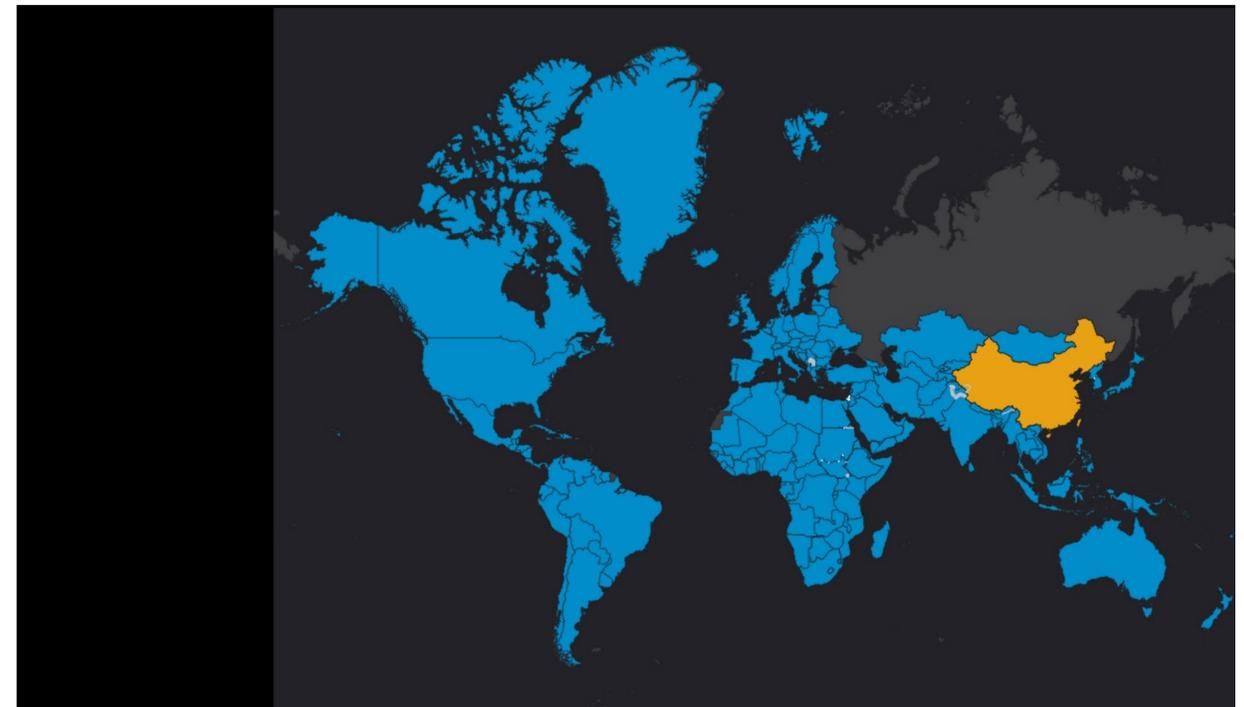
Бремя, связанное не только с самой болезнью.
Помощь переболевшим, их близким и лицам, осуществляющим уход

Вакцинация против пневмококковой и гемофильной инфекции b включены в рутинные графика почти всех стран мира



Vaccine intro - PCV (Pneumococcal conjugate vaccine) by Country - 2021

Yes Yes (Risk groups) Yes (Partial) No Not applicable



Введение вакцины - вакцина против Hib (Haemophilus influenzae типа B) по странам - 2021

ДА Да (частично) НЕТ Не применимо

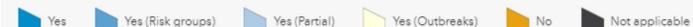
Стратегии вакцинации против менингококковой инфекции в мире варьируют

Приказ Минздрава России от 06.12.2021 г. N 1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"

*Приложение N 2
Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям*



Vaccine intro - Meningococcal meningitis vaccines (all strains) by Country - 2021

 Yes Yes (Risk groups) Yes (Partial) Yes (Outbreaks) No Not applicable

Против менингококковой инфекции

Дети и взрослые в очагах менингококковой инфекции, вызванной менингококками серогрупп А или С.

Вакцинация проводится в эндемичных регионах, а также в случае эпидемии, вызванной менингококками серогрупп А или С.

Лица, подлежащие призыву на военную службу.

Выбор стратегии вакцинопрофилактики МИ определяется факторами

Эпидемиология

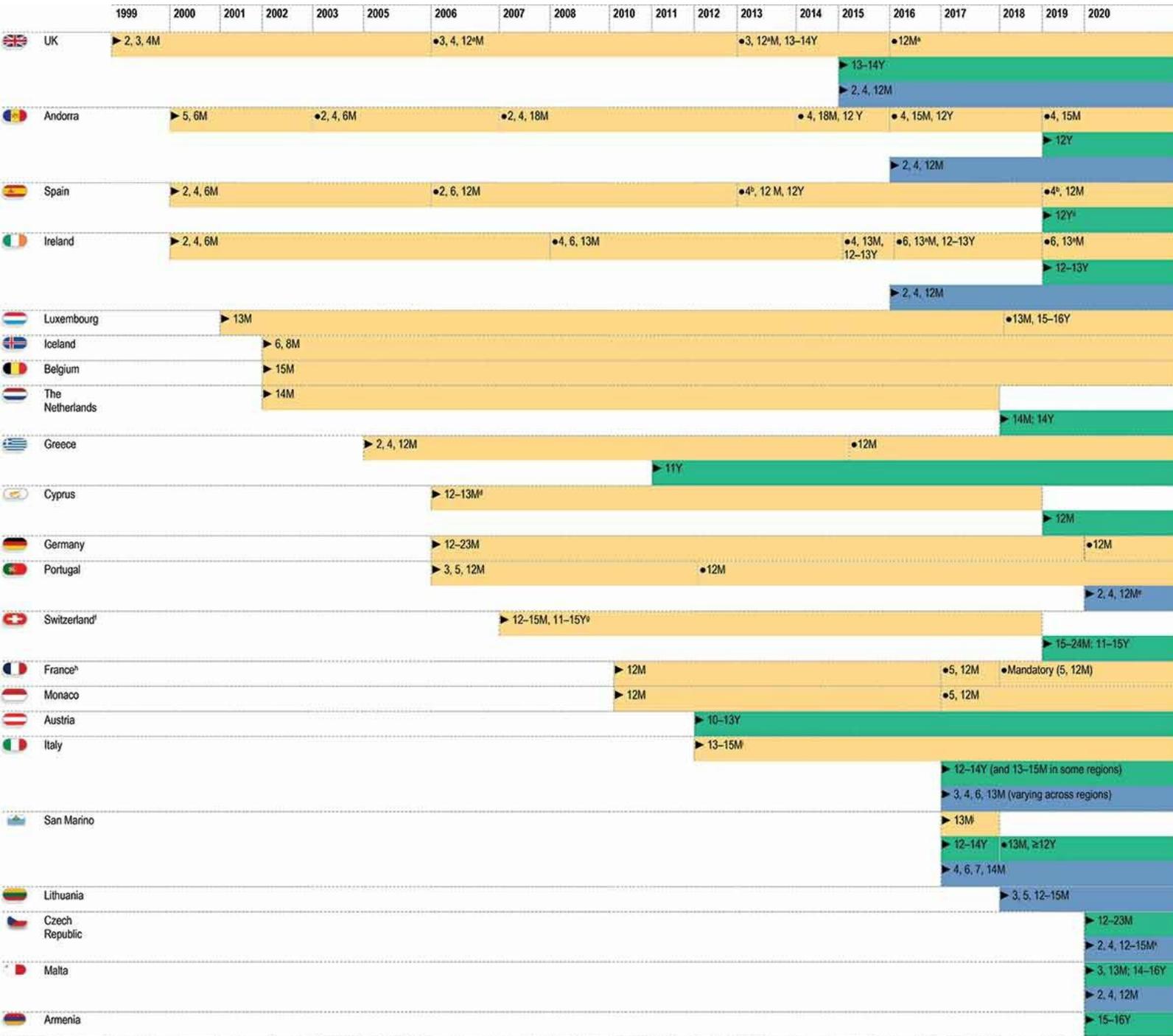
- Уровень заболеваемости
- Циркулирующий возбудитель
- Характер заболеваемости

Целевые группы

- Возраст
- Путешествия и поездки
- Проживание
- Профессия
- Наличие хр.заболеваний

Экономика и политика вакцинации

- Финансирование
- Возможности программ иммунизации
- Лицензированные вакцины

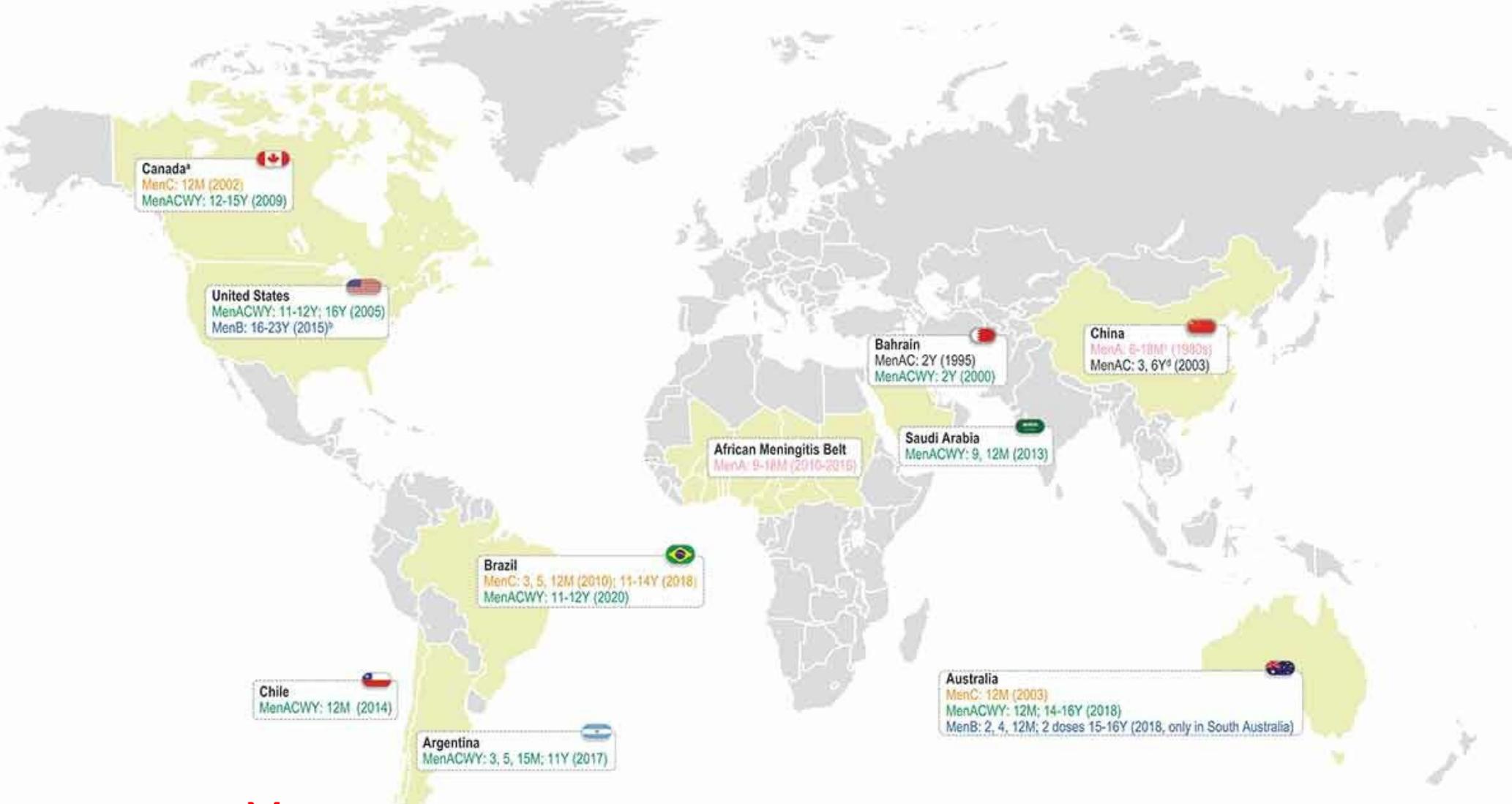


Эволюция стратегий рутинной вакцинации против менингококковой инфекции в странах Европы

- MenC
- MenACWY
- MenB

F. Martín-Torres, M. Taha, et al. (2022) Evolving strategies for meningococcal vaccination in Europe: Overview and key determinants for current and future considerations, Pathogens and Global Health, 116:2,85 - 98, DOI: [10.1080/20477724.2021.1972663](https://doi.org/10.1080/20477724.2021.1972663)

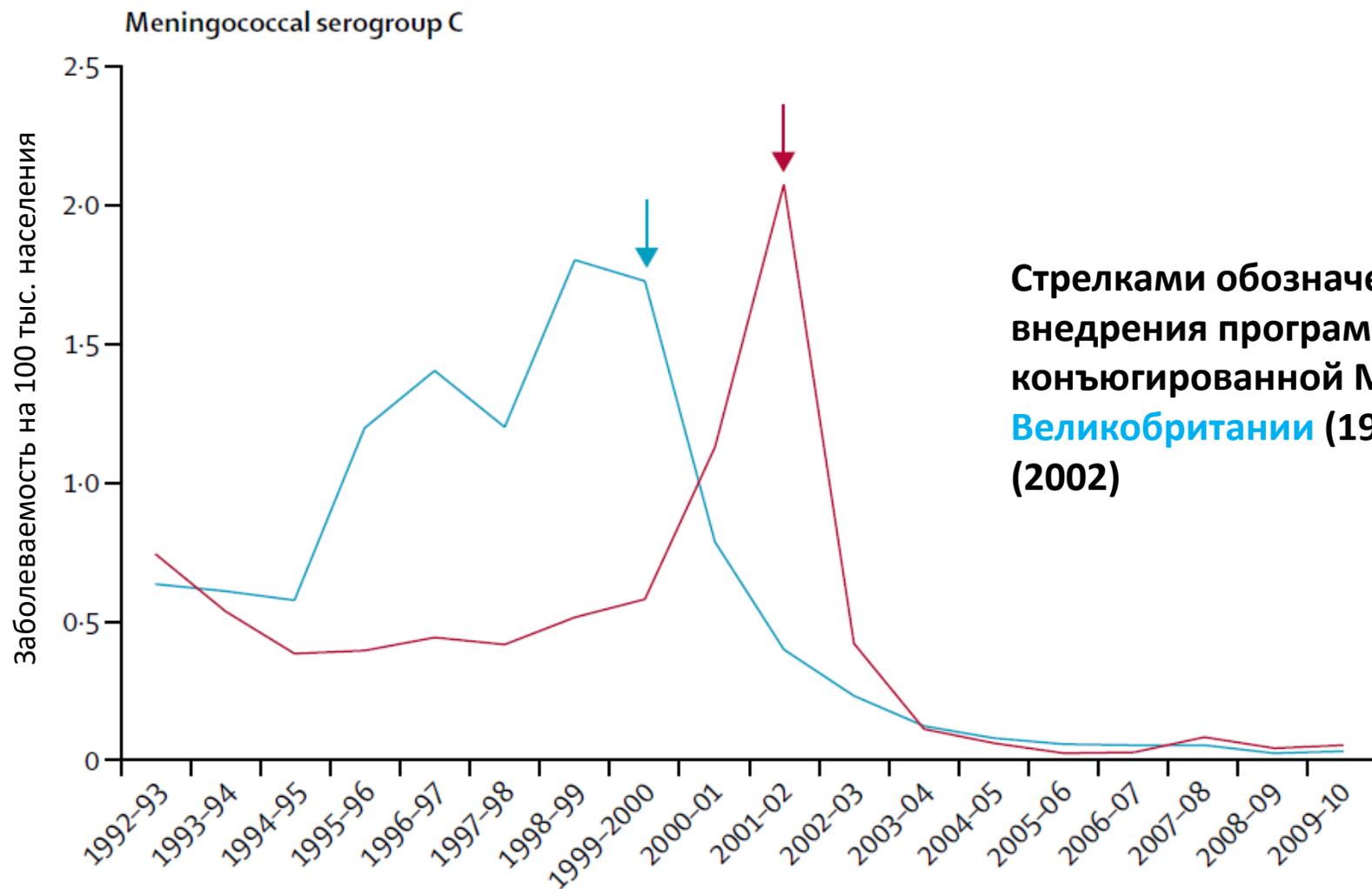
► marks first introduction of routine meningococcal vaccination against MenC (light orange rows), MenACWY (light green rows) or MenB (light blue rows); • signals changes in the routine meningococcal schedule



Универсальная вакцинация против менингококковой инфекции в других странах мира



Эффективность конъюгированной менингококковой вакцины



Стрелками обозначено начало внедрения программы вакцинации конъюгированной MenC вакциной в **Великобритании (1999)** и **Нидерландах (2002)**



Реализация мер борьбы с менингококковым менингитом в России на современном этапе



- **Мониторинг заболеваемости** (Референс-центр ГМ)
- **Включена в календарь по эпидемическим показаниям**
- **Включена в региональные календари прививок ряда регионов**
- **Информационная работа**
- **Совершенствование ИМБП:** создание по пути конъюгированных вакцин и преимущественно поливалентных (в т.ч. отечеств.произв-ва)
- **Включение в национальный календарь прививок** (планируется в 2024 г.)



Вакцинация против МИ по эпидемическим показаниям



В межэпидемический период проведение вакцинации в плановом порядке лиц из групп высокого риска инфицирования, а также по эпидемическим показаниям – лицам, контактировавшим с больным в очагах ГМИ проводится экстренная специфическая профилактика актуальной вакциной.

- Группы риска по развитию ГМИ: • лица, подлежащие призыву на военную службу; • лица, выезжающие в эндемичные по менингококковой инфекции районы (например, паломники, военнослужащие, туристы, спортсмены, геологи, биологи); • медицинские работники структурных подразделений, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "инфекционные болезни"; • мед. работники и сотрудники лабораторий, работающих с живой культурой менингококка; • воспитанники и персонал учреждений стационарного социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (дома ребенка, детские дома, интернаты); • лица, проживающие в общежитиях; • лица, принимающие участие в массовых международных спортивных и культурных мероприятиях; • дети до 5 лет включительно (в связи с высокой заболеваемостью в данной возрастной группе); • подростки в возрасте 13 - 17 лет (в связи с повышенным уровнем носительства возбудителя в данной возрастной группе); • лица старше 60 лет; • лица с первичными и вторичными иммунодефицитными состояниями, в том числе ВИЧ-инфицированных; • лица, перенесшие кохлеарную имплантацию; • лица с ликвореей.
- В период эпидемического подъема заболеваемости МИ в очагах ГФМИ, лицам, общавшимся с больным, проведение экстренной иммунопрофилактики многокомпонентными вакцинами

Проведение профилактической вакцинации по эпидемическим показаниям: детям от 1 года до 8 лет вкл.; студентам первых курсов средних и высших учебных заведений (прежде всего в коллективах, укомплектованных учащимися из разных регионов страны и зарубежных стран)

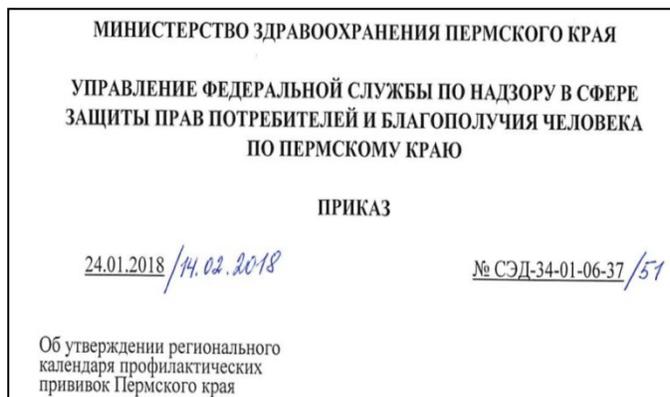
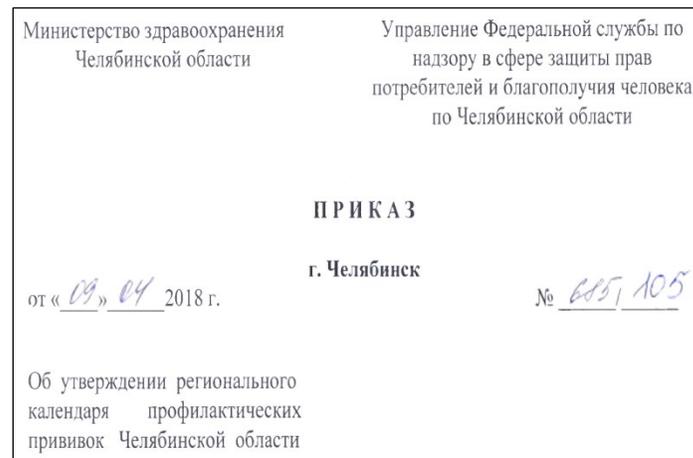
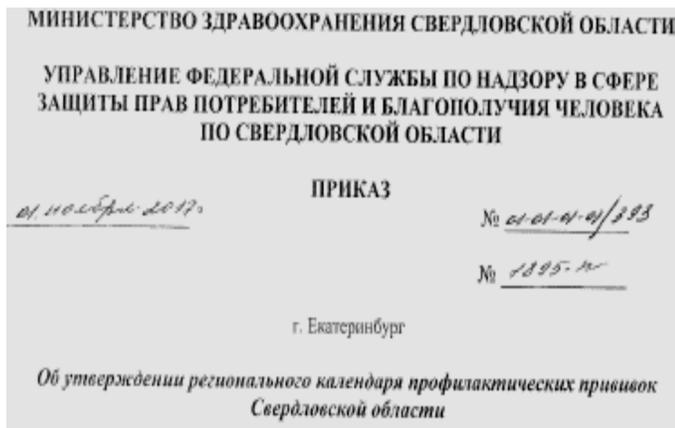
- ***При продолжающемся росте заболеваемости менингококковой инфекцией число прививаемых лиц по эпидемическим показаниям должно быть расширено:*** за счет учащихся 3–11-х классов; взрослого населения при обращении для проведения иммунизации против менингококковой инфекции в лечебно-профилактические организации.

Инструменты для реализации вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний в регионах





Утвержденные региональные календари профилактических прививок



В региональные календари профилактических прививок Свердловской, Омской, Ярославской, Тульской, Челябинской, Тюменской областей и Пермского края включена детей против менингококковой инфекции



Вакцины против менингококковой инфекции, зарегистрированные на территории РФ



Вакцина	Торговое название	Производитель	Схема и дозы
Полисахаридные вакцины			
Полисахаридная менингококковая А	Полисахаридная менингококковая А	НПО Микроген, Россия	Детям 1-8 лет доза 0,25 мл, лицам 9 лет и старше доза 0,5 мл
Полисахаридная менингококковая А+С	МенингоВак А+С	НПО Микроген, Россия	Взрослым 18-60 лет
Конъюгированные			
Конъюгированная менингококковая С	Менюгейт	Новартис Вакцинс, Италия	Детям с 2 мес. и взрослым
Конъюгированная менингококковая АСWУ	Менактра	Санофи Пастер, Франция	Детям с 9 мес и взрослым до 55 лет
Конъюгированная менингококковая АСWУ	Менвео	Новартис Вакцинс, Италия	Детям с 2 мес
Конъюгированная менингококковая АСWУ	МенКвадри	Санофи Пастер, Франция	Детям с 12 мес
Менингококковая В	Бексеро	ГлаксоСмитКлайн, Бельгия	Детям с 2 мес до 50 лет



Стратегия обозначила основные направления развития:

- 1. Совершенствование государственной политики и нормативного правового регулирования** в области иммунопрофилактики
- 2. Развитие отечественных производственных предприятий** по выпуску ИЛП, создаваемых на основе современных технологий, по полному циклу производства
- 3. Совершенствование НКПП**
- Совершенствование технологии **обеспечения безопасности** иммунопрофилактики и системного мониторинга за ПППИ
- Развитие **системы информирования населения, повышение профессионального уровня** и расширение квалификации медицинских работников
- Развитие **научных исследований**, направленных на повышение эффективности и безопасности иммунопрофилактики
- Совершенствование **эпидемиологического надзора**

Ст. 6298

— 19680 —

№ 40

РАСПОРЯЖЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 6298** 1. Утвердить прилагаемую Стратегию развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года (далее — Стратегия).
2. Минздраву России совместно с заинтересованными федеральными органами государственной власти в 3-месячный срок представить в Правительство Российской Федерации план мероприятий по реализации Стратегии.
3. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации руководствоваться в своей деятельности положениями Стратегии.

Председатель Правительства Российской Федерации М. МИШУСТИН

Москва
18 сентября 2020 г. № 2390-р

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Российской Федерации
от 18 сентября 2020 г. № 2390-р

СТРАТЕГИЯ

развития иммунопрофилактики инфекционных болезней
на период до 2035 года



Парадигма
защиты детей от
гнойных
бактериальных
менингитов

МАЛЫШИ (дети до 2 лет)											
Возраст, мес	0	1	2	3	4-5	6	9	12	15	18	20
Туберкулез ¹	3-7 дней										
Вирусный гепатит В ²	V1	V2				V3					
	V1	V2	V3					V4			
Пневмококковая инфекция ³ ①			V1 ПКВ		V2 ПКВ				RV ПКВ		
			V1 ПКВ		V2 ПКВ	V3 ПКВ			RV ПКВ		
Ротавирусная инфекция ⁴			V1	V2	V3						
Коклюш ⁵											
Дифтерия ⁵				V1 [^]	V2 [^]	V3 [^]				1RV [^]	
Столбняк ⁵											
Полиомиелит ⁶										1RV	2RV
				V1 ИПВ [^]	V2 ИПВ [^]	V3 ИПВ [^]				ИПВ [^]	ИПВ/ОПВ
Гемофильная инфекция типа b ⁵ ①				V1 [^]	V2 [^]	V3 [^]				RV [^]	
Менингококковая инфекция ⁵ ①							V1	V2			
Ветряная оспа ⁷								V1	V2		
Корь ⁸							С 8 мес	V1 ККП/ ККП + В/ ККПВ [^]			
Краснуха ⁸											
Эпидемический паротит ⁸											
Вирусный гепатит А ⁵											V1
Грипп ⁹ ①								Ежегодно			
Клещевой вирусный энцефалит ⁵											

СХЕМА ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ГНОЙНЫХ БАКТЕРИАЛЬНЫХ МЕНИНГИТОВ У ДЕТЕЙ											
Возраст, мес	0	1	2	3	4-5	6	9	12	15	18	20
Пневмококковая инфекция ³ ①			V1		V2				RV		
Гемофильная инфекция типа b ⁵ ①				V1	V2	V3				RV [^]	
Менингококковая инфекция ⁵ ①							V1	V2			



Спасибо за внимание!

Социальные сети, сайты, контакты педиатров:

Педиатры в соцсетях



Сайт СПР



Канал СПР в
YouTube



Инстаграм

«Оазис педиатрии»

8 499 400 47 33 / 8 499 137 01 97

<https://instagram.com/oazispediatrii>

<https://vk.com/oazispediatrii>

https://t.me/_oazispediatrii