

## Итоговый пресс-релиз пресс-конференции 22.12.2021.

28 сентября ВОЗ запустила первую в истории глобальную стратегию по борьбе с менингитом. Она ставит целью к 2030 году ликвидировать эпидемию бактериальных менингитов — смертельно опасной и инвалидизирующей формы инфекционных заболеваний, вызываемых такими возбудителями как менингококк, пневмококк, гемофильная инфекция тип b (далее – hib) [1]. Менингит является заболеванием, которое характеризуется быстрым течением и серьезными последствиями для здоровья, экономики и социальной сферы, затрагивая людей всех возрастных групп во всех странах мира. Бактериальная форма менингита способна провоцировать эпидемии, вызывать летальный исход в течение 24 часов и приводить к пожизненной инвалидизации каждого пятого инфицированного лица. Благодаря разработанным ВОЗ подходам можно сократить смертность от этого заболевания на 70 процентов и значительно снизить процент осложнений и инвалидизацию, особенно детей, в связи с перенесенным менингитом [2]. На сегодняшний день против основных возбудителей, вызывающих гнойные бактериальные менингиты существуют эффективные вакцины. Увеличение охвата вакцинацией при обеспечении доступности вакцин для населения является самой эффективной мерой для реализации дорожной карты ВОЗ.

Многие случаи заболевания и смертельных исходов можно предупредить посредством вакцинации, однако достижение целей по борьбе с менингитом значительно отстает от темпов борьбы с другими вакциноконтролируемыми заболеваниями. Несмотря на значительные успехи в сокращении заболеваемости менингитом за последние 20 лет, по состоянию на 2017 год в мире, согласно оценкам, зафиксировано около 5 млн новых случаев заболевания и 290 000 случаев смерти от менингита. Хотя менингит поражает людей в любом возрасте, наибольшему риску подвержены дети младшего возраста, поскольку примерно половина случаев заболевания и летальных исходов приходится на детей в возрасте младше 5 лет [3].

В дорожной карте ВОЗ по борьбе с менингитом предложен план противодействия основным причинам острого бактериального менингита, вызванного такими инфекциями как менингококк, пневмококк, гемофильная палочка тип b и стрептококки группы В. Дорожная карта ВОЗ предназначена для всех стран мира и ставит своей целью ежегодно предотвратить более 200 000 смертельных исходов.

Три ключевых этапа заключаются в следующем [2]:

1. Ликвидация эпидемий бактериального менингита.
2. Сокращение количества случаев заболевания вакциноконтролируемых бактериальных менингитов на 50% и смертности на 70%.
3. Сокращение показателей инвалидизации и повышение качества жизни после перенесенного менингита любой этиологии.

Для достижения поставленных целей в дорожной карте ВОЗ определен ряд стратегических задач, основных направлений деятельности и ключевых этапов в рамках **пяти компонентов**:

### **1. Профилактика и борьба с эпидемиями:**

Осуществляется путем разработки и повышения доступности приемлемых по стоимости вакцин, эффективных стратегий профилактики и адресных мер по борьбе с менингитом. Достижение и поддержание широкого охвата зарегистрированными / преквалицированными ВОЗ вакцинами против *Neisseria meningitidis*, *Streptococcus*

pneumoniae, Hib при обеспечении равноправного доступа к вакцинации во всех странах и внедрение этих вакцин согласно рекомендациям ВОЗ.

**2. Диагностика и лечение:**

Осуществляется путем совершенствования диагностики на всех уровнях системы здравоохранения, обучения медицинского персонала, а также своевременного и эффективного ведения случаев менингита.

**3. Эпидемиологический надзор:**

Осуществляется путем ведения эпиднадзора в отношении всех основных возбудителей бактериального менингита и причин остаточных явлений в целях разработки мер политики по борьбе с менингитом и пристального отслеживания процесса достижения целей.

**4. Оказание помощи и поддержки пострадавшим от менингита лицам:**

Осуществляется путем создания возможностей для своевременного выявления и лечения остаточных явлений менингита в учреждениях системы здравоохранения, в том числе по месту проживания пациентов, и обеспечения доступа затронутых менингитом пациентов, семей и ухаживающих лиц к надлежащим и отвечающим их потребностям услугам по оказанию помощи и уходу.

**5. Информационно-просветительская работа и сотрудничество:**

Сотрудничество с партнерами в интересах повышения осведомленности общественности и политических кругов о проблеме менингита и его последствиях, в том числе вызываемой им инвалидности, в целях повышения показателей обращения за помощью и повышения доступности профилактических и лечебных услуг.

«Менингит поражает быстро, имеет серьезные последствия для здоровья и вызывает разрушительные вспышки, — заявил генеральный директор ВОЗ Тедрос Адханом Гебрейесус. — Настало время бороться с болезнью во всем мире. Требуется срочный расширенный доступ к существующим вакцинам, инициирование новых исследований и создания новых препаратов и инструментов для профилактики, выявления и лечения различных форм».

Опасность в том, что за последние десять лет эпидемии менингита произошли и происходят во всем мире. Они непредсказуемы и могут привести к катастрофе.

«Эта болезнь слишком долго оставалась вне поля зрения, — считает директор Регионального бюро ВОЗ Африки Матшидисо Моети. — Новая стратегия позволит защитить здоровье и жизни сотен тысяч семей».

Среди предложенных ВОЗ мер вакцинопрофилактика играет ключевую роль в осуществлении контроля и предотвращения эпидемий менингококковой инфекции. Доступность вакцин с широким спектром защиты является необходимым условием для реализации национальных программ иммунизации.

Вакцины, которые защищают от менингита, существуют. В США, Франции, Великобритании, Германии вакцинация от менингококковой инфекции уже включена в национальные календари, с связи с признанием высокой опасности инфекции. К сожалению, Россия является исключением из этого списка стран. На сегодняшний день дети разного возраста могут быть защищены от бактериального менингита только в 12 регионах Российской Федерации. Так, например, вакцинация от менингококковой инфекции включена в региональные календари: Иркутской области, Красноярского края, Москвы, Омской области, Пермского края, Якутии, Свердловской

области, Тульской области, Тюменской области, Челябинской области, Ямало-Ненецкого автономного края и Ярославской области.

Особую обеспокоенность менингококковая инфекция вызывает потому, что характеризуется молниеносным течением и высокой смертностью особенно у детей раннего возраста. В соответствии с последними данными, 47% заболевших генерализованными формами менингококковой инфекции — это дети до 5 лет, при этом летальность у детей 0-4 лет составляет 20,8%.

По рекомендациям ВОЗ, прививку от менингококковой инфекции необходимо включить в национальный календарь, если в стране регистрируют 2 случая на сто тысяч человек [4].

### **По итогам работы в 2021 году были подготовлены следующие рекомендации:**

#### **Рекомендовать Всероссийскому Союзу Пациентов:**

1. Привлечь внимание общества и органов исполнительной и законодательной власти к вопросам реабилитации и оказанию помощи поддержки лицам, пострадавшим от менингита
2. Предложить подходы в организации информационной помощи пациентами и семьям лиц, пострадавших от менингита.
3. Информировать широкие слои общества о ценности и важности вакцинации в деле защиты населения от смертельно опасных инфекций, таких, как например, менингит.
4. Способствовать обеспечению доступности вакцин с широким спектром защиты как необходимому условию реализации национальных программ иммунизации.

**Рекомендовать Министерству здравоохранения Российской Федерации**, принимая во внимание начало производства в РФ с 2022 года четырехвалентной вакцины для профилактики менингококковой инфекции, вызываемой возбудителями сразу четырех самых распространенных серогрупп: А, С, W, Y, рассмотреть возможность ускоренной реализации Плана мероприятий во исполнение Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, принятой Распоряжением Правительства РФ 18 сентября 2020 г. № 2390-р, а именно:

1. **Принять новую редакцию Приложения №2 к Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06 декабря 2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»** в части включения вакцинации против менингококковой инфекции с использованием конъюгированных вакцин широкой валентности (против серогрупп А, С, W, Y) для групп риска в соответствии с СП 3.1.3542-18 «Профилактика менингококковой инфекции» по эпидемическим показаниям, **начиная с 2022 года.**
2. **Подготовить обоснование для расширения НКПП, а именно Приложение №1 к Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06 декабря 2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»** в части включения **с 2023 года** вакцинации против менингококковой инфекции с использованием конъюгированных вакцин широкой валентности (против серогрупп А, С, W, Y) 2 дозами для детей в возрасте 9 и 12 мес.
3. **Обеспечить максимальную и равную доступность** всех категорий детского и взрослого населения вакцинации при помощи безопасных и эффективных вакцин.

**4. Организовать информационно-просветительскую работу с привлечением к сотрудничеству широкого круга общественных организаций с целью:**

- Улучшения осведомленности общественных и политических кругов о проблеме инфекционной заболеваемости и последствиях перенесённых инфекционных заболеваний, в том числе постинфекционные осложнения и инвалидизации в условиях не прекращающейся пандемии COVID-19.
- Повышения доступности профилактических и лечебных услуг.

**Рекомендуем региональным органам здравоохранения** включить в региональные календари и программы иммунизации вакцинацию против менингококковой инфекции для защиты детского населения, медицинских и социальных групп риска с использованием конъюгированных вакцин широкой валентности (против серогрупп А, С, W, Y)

**Источники:**

1. <https://www.who.int/ru/news/item/28-09-2021-who-and-partners-call-for-urgent-action-on-meningitis>
2. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342010/9789240030145-rus.pdf>
3. HUMAN VACCINES & IMMUNOTHERAPEUTICS 2021, VOL. 17, NO. 6, 1858–1866
4. Weekly epidemiological record, 18 November 2011, 86th, No. 47, 2011, 86, 521–540  
<http://www.who.int/wer> Meningococcal vaccines: WHO position paper, November 2011
5. [www.meningitis.org](http://www.meningitis.org)
6. [https://www.vedomosti.ru/press\\_releases/2021/10/04/sanofi-paster-i-nanolek-podpisali-soglashenie-o-lokalizatsii-vaktsini-protiv-meningokokkovoi-infektsii-chtobi-s-2022-goda-vipuskat-v-rossii-do-35-mln-doz-ezhegodno](https://www.vedomosti.ru/press_releases/2021/10/04/sanofi-paster-i-nanolek-podpisali-soglashenie-o-lokalizatsii-vaktsini-protiv-meningokokkovoi-infektsii-chtobi-s-2022-goda-vipuskat-v-rossii-do-35-mln-doz-ezhegodno)