

Резолюция Экспертной сессии «Профилактика менингококковой инфекции в Москве»

30 марта 2023 года по инициативе Всероссийского союза пациентов (ВСП) состоялась он-лайн конференция «Профилактика менингококковой инфекции в Московском регионе РФ».

В ходе докладов главного внештатного специалиста по инфекционным болезням у детей МЗ РФ, академика РАН Лобзина Ю.М, руководителя Референс-центра по мониторингу за бактериальными и менингитами, профессора Королевой И.С., директора Института экономики здравоохранения НИУ ВШЭ Попович Л.Д., было отмечено что на современном этапе вакцинопрофилактику инфекционных заболеваний следует рассматривать как стратегическую инвестицию в сохранение здоровья и благополучие человека, семьи и государства, средство обеспечения здорового и активного долголетия, инструмент демографической политики и биологической безопасности страны.

В настоящее время региональный календарь профилактических прививок (РКПП) г. Москвы предусматривает вакцинацию жителей города против 17 инфекционных заболеваний, что соответствует календарям развитых стран мира и пересматривается в соответствии с актуальной эпидемической ситуацией в столице.

Среди жизнеугрожающих контролируемых инфекций выделяют менингококковую, которая имеет важную медико-социальную значимость в связи с высоким уровнем летальности и значительным процентом инвалидизации после перенесенного заболевания. В 2022 году в Москве с показателем 2,53 на 100 тыс. **Уровень заболеваемости ГФМИ за 2022г. превышает в 2,3 раза годовой показатель заболеваемости ГФМИ в 2021г., что может указывать на продолжение роста заболеваемости ГФМИ в городе Москве.** Среди детей до 14 лет этот показатель - 3,16 на 100 тыс. За 2022 год заболеваемость ГФМИ детского населения превышает взрослое в 1,3 раза. Доля детей с зарегистрированными случаями ГФМИ в 2022 г в г Москве в возрасте до 3 лет составляет 40% среди детского населения.

По данным референс-центра по мониторингу за бактериальными менингитами дети болеют генерализованными формами менингококковой инфекции (ГФМИ) в 7 раз чаще, чем взрослые, а риск летального исхода тем выше, чем меньше возраст заболевшего ребенка (данные Роспотребнадзора РФ, 2019, Брико Н.И. и др, 2020). Обращает на себя внимание то, что самый высокий показатель смертности и летальности по МИ регистрируется у детей до 5 лет (18%), особенно среди детей первого и второго года жизни (22% и 27% соответственно). Среди погибших детей до 5 лет- 81% составляют дети до 2 лет. Двукратная вакцинация детей до 12 месяцев в текущей практике окажет наибольшее влияние на снижение прогнозируемого числа клинических случаев заболевания в этой возрастной когорте до 89% (Брико Н.И. и др, 2020).

Экономическое моделирование потенциальных результатов вакцинации против менингококковой инфекции детей до года показало, что суммарное количество случаев заболеваний за 5 лет может снизиться на 73,8%. Расчеты показали, что одновременно на 80,3% может снизиться число случаев смерти от этого заболевания. Показатель летальности при этом может составить 9,8%, в сравнении с показателем 16,7% без вакцинации. Экономические выгоды, сопровождающие такое потенциальное снижение заболеваемости и смертности, могут включать экономию от 2,6 до 3,1 млрд руб. в суммарном общественном выигрыше в разных метриках.

В результате снижения заболеваемости можно ожидать снижение затрат системы социальной защиты Москвы (и РФ) на выплаты инвалидам и лицам, осуществляющим уход (до 1,5 млн. руб. ежегодно, без учета инфляции)

С учетом возрастной заболеваемости МИ и тенденции к росту, в соответствии с Постановлением главного санитарного врача г. Москвы N 1 от 09 января 2018 г. «О

проведении профилактических прививок отдельным группам граждан против менингококковой инфекции по эпидемическим показаниям и дополнительных санитарно-эпидемиологических (профилактических) мероприятиях по менингококковой инфекции в городе Москве», рекомендуется рассмотреть вопрос о расширении регионального календаря профилактических прививок в отношении возрастных показаний к вакцинации против менингококковой инфекции с включением в календарь когортной вакцинации самой уязвимой в отношении МИ категории - детей 9-12 месяцев. Для проведения иммунизации целесообразно использовать современные конъюгированные менингококковые вакцины с максимально широким охватом серотипов возбудителя, с учетом изменчивости эпидемиологии и неустойчивостью доминирующей серогруппы менингококка в г. Москве.

Также во время конференции прозвучала информация об увеличении заболеваемости коклюшной инфекцией. Заболеваемость коклюшем в г. Москве в 2022 году превысила общероссийский показатель (2,1 на 100 тыс. населения) в 3,6 раза и составила 7,6 на 100 тыс. населения. Вклад заболеваемости москвичей в общероссийскую заболеваемость коклюшем в отчетном году составил 30,8%.

Одной из причин является то, что в Москве выявляемость и регистрация случаев на порядок выше, чем в других регионах. Таким образом, огромный пласт заболеваемости коклюшем в стране скрыт от официальной статистики.

В Москве значительно чаще, чем в других регионах, регистрируются случаи коклюша у населения старше 14 лет: при 9% доле москвичей 14+ в общей численности населения этого возраста доля выявляемых случаев коклюша в городе составляет 51,5% регистрируемых у населения 14+ случаев в РФ. Это опять же подтверждает факт низкого уровня диагностики коклюша в регионах. Особенности распределения заболеваемости в возрастных группах, в том числе увеличение заболеваемости в группе детей школьного возраста, подтверждают целесообразность дополнительных мер в целях формирования устойчивого иммунитета у детей более старшего возраста. Такие меры приняты Приказом Департамента здравоохранения города Москвы от 18.11.2019г. №975, в соответствии с которым второй ревакцинации против коклюша подлежат дети 6-7 лет.

Моделирование показывает, что бустерная ревакцинация условной когорты в 100 тысяч детей в возрасте 14 лет позволит снизить заболеваемость коклюшем в период сохранения иммунной защиты (7 лет) на 53,7% (с 1702,5 до 788,4 случая на 100 тысяч населения этих возрастов). Эпидемиологический выигрыш составит 914,1 случая в этой условной когорте.

Важным следствием ревакцинации подростков в 14 лет является снижение риска заражения детей младших возрастных групп. Экономические выгоды, сопровождающие такое потенциальное снижение заболеваемости малышей, могут составить от 254, 4 до 470, 5 млрд. рублей зависимости от характера и интенсивности контактов подростков с младшими детьми.

Эксперты обсудили возможность введения в РК Москвы ревакцинации детей против коклюша в 14 лет в связи с ростом заболеваемости коклюшной инфекции в старших возрастных группах.

Все участники конференции отметили необходимость работы с населением по вопросам приверженности вакцинации, а также проведения дополнительных образовательных мероприятий по вакцинопрофилактике с врачебным сообществом.

По результатам обсуждения принято решение направить от лица организационного комитета конференции в Департамент здравоохранения г. Москвы следующие предложения:

1. Рассмотреть вопрос о расширении текущего Регионального календаря профилактических прививок г. Москвы (Приказ ДЗ города Москвы от 04 марта 2022 года № 207) с расширением показаний для вакцинации в детском возрасте, и доступности

вакцинации против менингококковой инфекции для детей в возрасте от 9 мес. до 6 лет; а так же включить ревакцинацию детей 14 лет против коклюша.

2. С целью обеспечения максимального своевременного охвата профилактическими прививками детей первых двух лет жизни вакцинами Национального календаря прививок с охватом (90-95%) в декретированные сроки (приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06.12.2021 № 1122н) и для максимально быстрого охвата первичной иммунизацией детей с нарушенным графиком оценить целесообразность усиления контроля за мероприятиями по догоняющей вакцинации.

3. С целью повышения приверженности вакцинации врачебного сообщества оценить возможность и необходимость внедрения специализированных образовательных блоков по вопросам вакцинопрофилактики для работников системы здравоохранения города Москвы.

4. С целью повышения приверженности вакцинации населения города Москвы принять предложение Экспертной сессии по объединению усилий в проведении разъяснительной работы относительно опасности инфекционных заболеваний и наличия современных и доступных средств иммунопрофилактики в действующем календаре, в том числе рассмотрев возможность совместных действий по созданию и распространению информационных материалов с размещением их в разных информационных каналах и с ориентацией на разные группы населения.

Сопредседатель Всероссийского союза общественных объединений пациентов, руководитель Совета общественных организаций по защите прав пациентов в Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения _____ **Власов Я.В.**

д.м.н., академик РАН, президент ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА», главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей МЗ РФ, _____ заслуженный _____ деятель _____ науки _____ Российской Федерации _____ **Лобзин Ю.В.**

д.м.н., заведующая лабораторией менингококковой инфекции и гнойных бактериальных менингитов Федерального бюджетного учреждения науки «Центральный НИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора, руководитель Референс-центра по мониторингу за бактериальными и менингитами _____ **Королева И.С.**

Директор Института экономики здравоохранения Национальный исследовательский Университет Высшая Школа экономики _____ **Попович Л.Д.**

к.м.н., доцент кафедры инфекционных болезней у детей ФГАОУ ВО РНИМУ им Пирогова МЗ, главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей в ЦАО и ЮВАО города Москвы _____ **Ртищев А.Ю.**