

## **И снова корь в Украине "ставит рекорды"**

В Украине зафиксирована новая вспышка кори, приобретающая масштаб эпидемии: корь регистрируется повсеместно и по состоянию на 29 декабря 2017 года 102 вспышки кори отмечены в 16 регионах.

В основном, рост заболеваемости корью происходит за счет детей (75,6%). По информации РБК-Украина в 2017 году в 24 регионах Украины зарегистрировано 4 782 случая кори (1 292 взрослых и 3 490 детей), в Одесской области за год от нее умерли 6 человек – 4 ребенка и 2 взрослых.

За две недели 2018 года в Украине более 1,3 тысячи человек заболели корью. Высокие показатели заболеваемости корью отмечаются в Запорожье и в Западной Украине. По информации РБК-Украина, с начала года в Ивано-Франковской области зарегистрировано 275 случаев заболевания корью, в Закарпатской — 194, в Черновицкой области по состоянию на 12 января количество заболевших корью достигает полутысячи. За этот же период в Киеве зарегистрировано 84 больных. Кроме того, в Одесской области один ребенок умер.



Массовое инфицирование детей в столице связывают с посещением циркового представления. Власти ограничивают посещение школ и дошкольных учреждений. Корь в Одессе стала причиной продления школьных каникул по 21 января.

Наименьшее количество случаев заболевания – в Житомирской и Ровенской областях (по 1 случаю), Волынской и Луганской областях (по 2 случая). Не зафиксированы случаи заболевания в 2018 году в Киевской, Сумской, Харьковской и Черниговской областях.

В Украине на общественных началах функционирует Национальный комитет по верификации элиминации кори и краснухи, контролирующей как Украина борется с корью и краснухой, чтобы полностью ликвидировать их распространение в стране. Независимые эксперты комитета получают от Минздрава статистические данные о ситуации с заболеваемостью корью в Украине, оценивают и анализируют их, в случае необходимости готовят рекомендации Минздраву. После этого комитет представляет ежегодный отчет Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), на основании которых ВОЗ принимает решение о том, удалось ли стране победить заболевания.

С точки зрения украинских эпидемиологов, далеко не все случаи кори фиксируются, и за рамками официальной статистики остается едва ли не большая половина заболевших.

Вспышка кори отмечается не только в Украине, она продолжается и в Европе. В период с 1 декабря 2016 года по 30 ноября 2017 года зарегистрировано 14 393 случая кори, в том числе 34 случая с летальным исходом. Наибольшим

количеством заболевших корью в Румынии (5 966), Италии (4 985), Германии (937) и Греции (625).

В странах ЕС 62% заболевших составляют люди в возрасте до 20 лет, 37% случаев — это дети до 5 лет. При этом 87% заболевших не были привиты против кори, а с 2010 года в Европе растет количество тех, кто по разным причинам не привит или отказывается от прививок, что связано и с увеличением числа беженцев и мигрантов.

Вместе с тем, 32 страны Европы и все 35 стран американского континента - и Южная, и Северная Америка - свободны от кори. В этих странах корь элиминирована. Этот научный термин означает, что в этих странах корь уничтожена, и что в течение трех и более лет там не фиксируются случаи кори. При этом в случае завоза кори из других стран уровень вакцинации в этих странах не позволяет ей распространяться, поскольку у населения высокий уровень иммунитета к этому заболеванию.

При поддержании в стране рекомендуемых ВОЗ уровней охвата профилактическими прививками инфекция находится под контролем и могут регистрироваться только единичные завозные случаи заболевания у непривитых или частично привитых лиц. В первой половине 2017 года в Беларуси зафиксировали один случай завозной кори, который не получил распространения благодаря высокому охвату профилактическими прививками.



Единственная мера профилактики, единственная защита от кори – это прививка. Если бы прививки не защищали от кори, то ВОЗ не ставила бы задачу к 2020 году ликвидировать корь в пяти регионах мира. Для стран или обществ, где не вакцинируются от кори, присуща цикличность – периоды подъема и спада заболеваемости. В странах с высоким уровнем охвата вакцинацией не

существует не то что цикличности или сезонности - там вообще нет случаев заболевания корью.

Вспышки заболеваемости корью в Украине регистрировались и ранее – в 2006 и 2012 годах. Они определялись двумя факторами: во-первых, во время эпидемий часть населения, которое болеет корью, получает иммунитет; во-вторых, еще часть населения, поддавшись панике, начинает резко вакцинироваться. В результате, корь на несколько лет практически исчезает. Но у непривитых, даже если они в период эпидемии будут сидеть дома, не появятся антитела к вирусу кори.

Главная причина вспышки кори в Украине — низкий охват профилактическими прививками: в 2016 году привили от этой инфекции менее половины украинских детей.

Сейчас у соседей продолжают принимать усиленные меры по иммунизации. Но при этом в 2017 году удалось охватить вакцинацией только 65,5% детей, хотя в

некоторых регионах уровень охвата и достиг необходимых 95%. Если говорить о плановой вакцинации, то за 11 месяцев 2017 года в соответствии с Национальным календарем прививок против кори были вакцинированы 87,8% украинских детей 1 года жизни. Родители активнее стали вакцинировать детей из-за паники и страха за их жизнь: в Киеве только 10 и 11 января 2018 года от кори привились более 2 тысяч человек.

Еще одной проблемой для Украины в определенный момент стало недостаточное обеспечение государственных и муниципальных медицинских учреждений вакциной. Ее приходилось покупать в аптеках или частных медицинских центрах, при этом уже не шла речь о соблюдении так называемой «холодовой цепи» - а вакцина от кори очень чутко реагирует на изменение температуры и при превышении 8°C теряет свои защитные свойства.

На начало января 2018 в Украине было достаточно вакцины для завершения усиленной иммунизации против кори детей, а взрослые имеют возможность вакцинироваться платно в частных клиниках. Сегодня многие взрослые украинцы, не нашедшие свою прививочную документацию, не заморачиваются и делают прививку против кори, хотя бы по той причине, что в 70-80-е годы прошлого века были погрешности в технике введения вакцин, соблюдении температурного режима транспортировки и хранения вакцин, что могло не обеспечить надежный иммунитет.

Эти вопросы не являются проблемой и давно уже решены в Беларуси. Организация и проведение иммунизации населения против кори находятся на постоянном контроле – за 2016–2017 годы охват профилактическими прививками составил 98%, что даже превышает рекомендуемый Всемирной организацией здравоохранения уровень в 97% среди детей.

Наш Национальный календарь предполагает профилактические прививки от кори в 1 год и в 6 лет: одна доза вакцины дает защиту примерно на 95%, две – уже на 99%. Чем больше привитых, тем больше шансов не заболеть у тех, кто попал в эти «несчастливые» 5 и 1%, и у тех, у кого есть противопоказания к прививкам. Коллективный иммунитет обеспечивается лишь при охвате вакцинацией на 97-98%.

В последние несколько лет для вакцинации от кори в Беларуси, как и в Украине, используется трехкомпонентная бельгийская вакцина Приорикс (Priorix, GlaxoSmithKline). Это качественная, нереактогенная вакцина. Она не содержит возбудителей инфекционных заболеваний - в ее составе специальные вакцинные штаммы вирусов, что гарантирует не только отсутствие у привитых развития клинической картины заболевания, но и надежную продолжительную защиту от кори, краснухи и эпидемического паротита.

Некоторое время назад были распространены слухи о негативном влиянии прививок против кори на центральную нервную систему. Противники вакцинации утверждали о возможности развития у ребёнка из-за прививки аутизма, энцефалита, а также множества других патологий нервной системы и даже

дисфункции кишечника. Однако, проводимые исследования, в том числе самые современные, показали полное отсутствие связи с подобными осложнениями.

Противопоказания к вакцинации не очень распространенные:

- иммунодефицитные состояния (первичные и как следствие иммуносупрессии), лейкозы, лимфомы, др. злокачественные болезни, сопровождающиеся снижением клеточного иммунитета;
- тяжелые формы аллергических реакций на компоненты вакцины – антибиотики (аминогликозиды), яичный белок;
- беременность (ввиду теоретического риска для плода).

Что же сегодня делать, чтобы избежать кори? Меры профилактики кори, основываются на здравом смысле и вполне очевидны.

Прежде всего, уточнить в своей поликлинике или другом медицинском учреждении по месту жительства, привиты ли вы, ваши дети от кори, когда и сколько прививок сделано (надежную защиту обеспечивают именно две прививки). И если ваши дети по каким-либо причинам пропустили свои прививки в 12 месяцев или 6 лет или вы отказывались от иммунизации, стоит пересмотреть свою точку зрения и немедленно вакцинироваться. Интервал между двумя прививками против кори должен составлять, как минимум, 1 месяц.

Для взрослых существует и другой выход - сделать в лаборатории исследование крови на наличие иммунитета к кори. Но такой анализ обойдется дороже, чем сделать прививку.

Стоит также взвесить, существует ли у вас именно сегодня реальная необходимость поездки в Украину или другие страны Европы, где регистрируется корь, и оценить, насколько эта поездка для вас и ваших близких безопасна.

Если уж поездки не избежать, а вы ранее не болели корью, и сведений о прививках нет или известно только об одной прививке, тогда стоит сделать прививку даже взрослому не позже чем за месяц до поездки.

Для плановой вакцинации детей за счет бюджетных источников финансирования трехкомпонентная вакцина Приорикс поступает во все медучреждения Беларуси в достаточном количестве. Взрослым же для платной вакцинации придется обратиться в частные медицинские центры, аккредитованные на проведение данной медицинской услуги; самостоятельно приобрести вакцину, например, в аптечной сети, в Беларуси невозможно.

В своем путешествии будьте внимательным к состоянию здоровья окружающих и избегайте общения с явно больными людьми, пусть даже их состояние напоминает не корь, а банальную респираторную инфекцию.

Немедленно обращайтесь к врачу, если вы заболели после общения с людьми, прибывшими из неблагополучных по кори стран, или после вашего возвращения из-за пределов родной Беларуси, и заболевание протекает с непонятной симптоматикой: повысилась температура, появились сыпь, боли в горле, кашель, воспалилась слизистая глаз. На этот период больной должен быть срочно изолирован в отдельную комнату. А врача необходимо вызвать на

дом, чтобы не «наградить» вирусом всех окружающих в общественном транспорте (такси) и других пациентов в поликлинике или амбулатории. При этом во время консультации нужно обязательно информировать врача о том, что вы не так давно вернулись из другой страны или были в контакте с человеком, недавно прибывшим из такой страны.

**Корь** (лат. morbilli) - типичная вирусная инфекция, а вызывающий ее вирус имеет целый ряд удивительных особенностей.

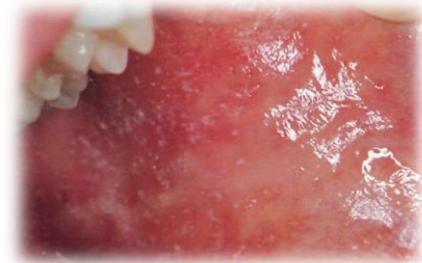
Корь – одно из самых заразных заболеваний, известных в мире. Если человек, ранее корью не болевший и не имеющий прививочного иммунитета, будет контактировать с больным, вероятность заболеть самому чрезвычайно высока даже при мимолетном общении – практически 100%.

Вирус поразительно летуч и передается воздушно-капельным путем: с потоками воздуха он легко разносится по помещениям, соседним комнатам и квартирам, больничным палатам, гостиничным номерам, на другие этажи здания через коридоры, лестничные клетки, вентиляционные каналы. Как оказалось, вирус кори около 2 часов может сохраняться во внешней среде - заражение возможно даже при нахождении в любом помещении или транспорте (метро, автобус, самолет), где до этого находился больной.

Вначале очень сложно заподозрить, что человек заболел именно корью. Первые симптомы схожи с ОРВИ - температура, кашель, насморк, конъюнктивит. В этом опасность этого заболевания - пациент может не придать особого значения симптомам, приняв их за легкую простуду, и пойти на работу, в школу, в поликлинику, или например, в цирк, как это было в Киеве, и таким образом заразить других людей.

Инкубационный период – период от момента заражения до появления первых признаков болезни - обычно 8-10 дней, иногда у привитых он удлиняется до трех недель. Начинается корь с повышения температуры, головной боли, кашля, насморка. Для типичной кори характерна высокая температура (до 39-40,5°C), грубый сухой навязчивый «лающий» кашель, резко выражена гиперемия конъюнктив - глаза краснеют и слезятся, больного беспокоит резь в глазах и боль от яркого света.

В катаральном периоде на слизистой оболочке мягкого и твердого неба можно заметить мелкие красные пятна, а на слизистой оболочке губ и щек против нижних коренных зубов - нежные мелкие белесоватые пятна, окруженные красным ободком.



И только через 2-3 дня на коже поэтапно появляется сыпь - розовые пятнышки, которые, сливаясь друг с другом, превращаются в пятна: сначала на лице (за ушами, на спинке носа, на щеках, на лбу) и шее, затем спускаются на туловище, руки и бедра, потом — на голени и стопы.

Пациент заразен для не болевших и не привитых людей уже примерно за 1-2 дня до начала катаральных проявлений или за 3 дня до сыпи и перестает быть опасным через 5 дней после ее появления.

Очень тяжело протекает корь не только у маленьких детей, но и у не привитых взрослых, которые обычно хуже переносят детские инфекции. Но это не значит, что и ребенка можно оставить не привитым и ожидать, что он может переболеть корью в легкой форме, и тогда у него будет иммунитет. Не стоит относиться к кори как к банальной детской инфекции, это опасное заболевание. Оно чревато такими осложнениями, как пневмония, энцефалит, стоматит, поражение крови (чреватая кровотечениями тромбоцитопения), миокардит. После кори у переболевшего временно формируется состояние иммунодефицита, что способствует наслоению тяжелых бактериальных инфекций. Уровень смертности от самого заболевания может достигать 3%.

Специфического лечения кори нет. Она лечится только симптоматически, то есть принимаются препараты, которые снимают симптомы. Таких больных госпитализируют только в боксы инфекционного отделения - разместить пациентов с корью в палатах других отделений больницы нельзя из-за общей системы вентиляции.



Сколько бы мнений о прививках вам ни пришлось услышать — помните, последствия заболевания опасны и опасность эта увеличивается с возрастом. Поэтому, вакцинация против кори должна проводиться вовремя. Обязательно проконсультируйтесь с врачом, если по какой-то причине вакцинация невозможна в сроки Национального календаря.

Здоровья Вам и Вашим детям!



# ПРИОРИКС

## Инструкция ПРИОРИКС (PRIORIX)

GlaxoSmithKline Biologicals s.a.



### Состав и форма выпуска

Лиофилизат для приготовления раствора для в/м и п/к введения в виде однородной пористой массы от белого до слегка розового цвета; приложенный растворитель - прозрачная бесцветная жидкость, без запаха, свободная от видимых примесей.

### Фармакологическое действие

Живая комбинированная аттенуированная вакцина против кори, эпидемического паротита и краснухи. Аттенуированные вакцинные штаммы вируса кори (Schwarz), эпидемического паротита (RIT 4385, производный Jeryl Lynn) и краснухи (Wistar RA 27/3) культивируются отдельно в культуре клеток куриного эмбриона (вирусы кори и паротита) и диплоидных клетках человека (вирус краснухи).

Антитела к вирусу кори были обнаружены у 98% привитых, к вирусу эпидемического паротита у 96.1% и к вирусу краснухи у 99.3%. Через год после прививки у всех серопозитивных лиц сохранялся защитный титр антител к кори и краснухе и у 88.4% - к вирусу паротита. Приорикс соответствует требованиям ВОЗ по производству биологических препаратов, требованиям к вакцинам против кори, эпидемического паротита, краснухи и живым комбинированным вакцинам.

### Показания

– профилактика кори, эпидемического паротита и краснухи с возраста 12 мес.

### Режим дозирования

Вакцину вводят п/к или в/м в дозе 0.5 мл. Не допускается в/в введение вакцины!

В соответствии с национальным календарем прививок Приорикс вводят детям в возрасте 12 мес с последующей вакцинацией в возрасте 6 лет. Кроме того, показана ревакцинация девочек в возрасте 13 лет, не привитых против кори, краснухи и эпидемического паротита, или получивших менее 2 доз данных вакцин.

### Правила приготовления раствора

Непосредственно перед применением во флакон с препаратом вносят содержимое прилагаемого шприца или ампулы с растворителем из расчета 0.5 мл на 1 дозу. Флакон тщательно встряхивают до полного растворения. Время растворения препарата не должно превышать 1 мин. Растворенный препарат представляет собой прозрачную жидкость от светло-оранжевого до светло-красного цвета. Если раствор выглядит иначе или имеются посторонние частицы, вакцину не используют.

Для введения препарата должна быть использована новая стерильная игла. При использовании вакцины в многодозовой упаковке для забора препарата каждый раз должны быть использованы новый шприц и игла.

Растворенный препарат в многодозовой упаковке должен быть использован в течение рабочего дня (в течение не более 8 ч) при условии хранения его в холодильнике (при температуре от 2° до 8°C). Препарат должен извлекаться из флакона при строгом соблюдении правил асептики.

### Побочное действие

Возможно: наиболее часто - сыпь, повышение температуры, гиперемия, боль и отечность в месте введения; редко - отечность околушных слюнных желез, фебрильные судороги. В отдельных случаях: развитие симптомов, характерных для инфекции верхних отделов дыхательных путей (ринит, кашель, бронхит); диарея, рвота, анорексия, сонливость, повышенная возбудимость, бессонница, острый средний отит, лимфаденопатия.

### Противопоказания

– первичный и вторичный иммунодефицит (однако, препарат может быть использован у лиц с бессимптомной ВИЧ-инфекцией, а также у больных СПИД) при уровне CD4+ лимфоцитов  $\geq 25\%$  возрастной нормы;

– острые заболевания и обострения хронических заболеваний (при нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях допускается вакцинация сразу же после нормализации температуры);

– беременность (вакцинация проводится не позднее 3 мес до зачатия);

– аллергические реакции на предшествующее введение препарата;

– повышенная чувствительность к неомицину, любому другому ингредиенту вакцины и куриным яйцам (однако наличие в анамнезе контактного дерматита, вызванного неомицином, и аллергической реакции на куриные яйца неанафилактического характера не является противопоказанием к прививке).

### Беременность и лактация

Препарат противопоказан к применению при беременности. Возможно применение вакцины в период грудного вскармливания после оценки предполагаемой пользы и потенциального риска.

Вакцинацию женщин детородного возраста проводят при отсутствии беременности и только в том случае, если женщина согласна предохраняться от зачатия в течение 3 мес после вакцинации.

### Особые указания

Необходимо соблюдать осторожность при введении вакцины лицам с аллергическими заболеваниями и судорогами в личном и семейном анамнезе. Следует учитывать, что после введения вакцины в связи с возможным риском развития аллергических реакций немедленного типа пациент должен находиться под наблюдением врача в течение 30 мин. Места проведения вакцинации должны быть обеспечены средствами противошоковой терапии, в т.ч. раствором эпинефрина (адреналина) 1:1000.

Вакцина Приорикс может быть использована для проведения повторной вакцинации лицам, ранее вакцинированным другой комбинированной вакциной против кори, паротита и краснухи или моновакцинами и дивакцинами против этих инфекций.

Детям, получившим иммуноглобулины или другие препараты крови человека, вакцинацию проводят не ранее чем через 3 мес, ввиду возможной неэффективности в результате воздействия пассивно введенных антител на вакцинные вирусы кори, эпидемического паротита и краснухи. В случае, если иммуноглобулин или препараты крови были введены ранее чем через 2 недели после вакцинации, последнюю следует повторить.

При необходимости проведения проб с туберкулином она должна быть проведена или одновременно с вакцинацией или через 6 недель после нее, поскольку возможно развитие ложного отрицательного результата.

Перед введением вакцины следует убедиться, что спирт или другой дезинфицирующий агент испарился с поверхности кожи и пробки флакона, т.к. эти вещества могут инактивировать аттенуированные вирусы в составе вакцины.

### Передозировка

В настоящее время о случаях передозировки препарата Приорикс не сообщалось.

### Лекарственное взаимодействие

Вакцину Приорикс можно вводить одновременно (в один день) с АКДС и АДС вакцинами, живой и инактивированной полиомиелитной вакциной, вакциной против *Haemophilus influenzae* тип b, вакциной против гепатита В при условии инъекции препаратов разными шприцами в разные участки тела.

Другие живые вирусные вакцины назначают с интервалом не менее 1 мес. Приорикс не следует смешивать с другими вакцинами в одном шприце.

### Условия и сроки хранения

Вакцину в комплексе с растворителем следует хранить и транспортировать при температуре от 2° до 8°C. Вакцину, упакованную отдельно от растворителя, следует хранить и транспортировать при температуре от 2° до 8°C.

Растворитель, упакованный отдельно от вакцины, следует хранить и транспортировать при температуре от 2° до 25°C; замораживание растворителя не допускается.