

Вакцинопрофилактика кори, эпидемического паротита, краснухи

Еще недавно корь, эпидемический паротит и краснуха считались в России широко распространенными детскими вирусными заболеваниями и вызывали серьезные осложнения, которые могли проявиться спустя годы и даже десятилетия. Все эти инфекции передаются воздушно-капельным путем, высококонтагиозны (особенно: корь), являются антропонозами (ими болеют только люди).

Корь - острое высококонтагиозное инфекционное заболевание, сопровождается лихорадкой, воспалением слизистых оболочек, сыпью.

20-30 лет тому назад заболеваемость корью составляла 2 тыс. на 100 тыс. человек, болели преимущественно дети. В некоторых странах корь и сейчас является одной из основных причин детской смертности. Ежегодно в мире корью заболевают 30-40 млн., а умирают - около 600-800 тыс. человек.

С момента заражения до *начала заболевания* в типичных случаях проходит от 7 до 17 дней (чаще 9-10). Различают три периода болезни: катаральный (продромальный), периоды сыпи и пигментации (выздоровления).

Особенно опасна корь у детей до года и пожилых людей из-за возможности **следующих тяжелых осложнений:** отита, пневмонии, энцефалита, тромбоцитопении, подострого склерозирующего панэнцефалита - тяжелого, медленно прогрессирующего заболевания, с 95-98%-ной летальностью.

Краснуха - инфекционное заболевание, сопровождается сыпью и увеличением затылочных лимфатических узлов.

В течение длительного времени **краснуха** считалась одной из самых легких и безобидных инфекционных болезней, ее относили к так называемым малым инфекциям. Но исследования показали, что заражение краснухой беременных женщин может привести к развитию у плода катаракты, глухоты, пороков сердца,

гидроцефалии или врожденной инфекции с развитием тяжелых поражений внутренних органов. При заражении краснухой в поздние сроки беременности возможно рождение ребенка с тяжелым поражением мозга, печени, костной системы, анемии. У таких детей отмечают длительное носительство вируса и выраженные иммунологические сдвиги.

Эпидемический паротит - острое инфекционное заболевание, протекает с поражением слюнных, особенно околоушных, желез и других железистых органов, а также нервной системы.

Паротитная инфекция распространена повсеместно и поражает людей любого возраста. Ребенок, мать которого до его рождения перенесла эпидемический паротит, как правило, защищен от этой инфекции на первом году жизни благодаря наличию в его крови материнских специфических антител. У

переболевших паротитной инфекцией формируется длительный (как считают, пожизненный) иммунитет.

Болезнь начинается с припухания околоушной железы (чаще сначала с одной стороны) и повышения температуры тела. Припухлость занимает область перед ушной раковиной, заполняет ямку между ветвью нижней челюсти и сосцевидным отростком, а нередко распространяется спереди, вниз и сзади от мочки уха. У большинства детей повышается температура тела до 38-39 °С, нарушается самочувствие, отмечается головная боль, возможны рвота и боли в животе. Иногда в процесс вовлекаются подчелюстные и подъязычные слюнные железы.

Кроме слюнных желез вирус может поражать и другие железистые и нервные ткани. При тяжелых формах эпидемического паротита возможны менингиты, менингоэнцефалиты, паротитные орхиты (в дальнейшем приводящие к бесплодию), панкреатиты (у ряда пациентов переходящие в инсулинозависимый сахарный диабет).

Вакцинопрофилактика

Корь, краснуха, эпидемический паротит относятся к управляемым инфекциям. Как показывает мировой опыт, вакцинопрофилактика - наиболее мощный, безопасный, эффективный и экономичный метод борьбы с этими инфекционными болезнями вирусной этиологии. В плановом порядке в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утв. приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2011 № 51н, **прививки против кори, краснухи, паротита проводятся двукратно:** детям в возрасте 12 месяцев (вакцинация) и в 6 лет (ревакцинация).

Против кори также прививают двукратно (с интервалом не менее 6 месяцев между прививками) лиц в возрасте 15-35 лет включительно, не привитых ранее, не имеющих сведений о прививках против кори и не переболевших корью.

Для чего необходимо прививать дважды? Две дозы противокоревой вакцины вводят для того, чтобы защитить детей, у которых первая доза по той или иной причине (из-за потери активности вакцины, неправильной техники прививки, сохранения у прививаемого материнских антител и т. д.) не вызвала сероконверсии (развития иммунного ответа). Моделирование эпидемического процесса показало, что при 95%-ном охвате вакцинацией двумя дозами в течение 8-10 лет обеспечивается невосприимчивость к кори 85-90% детей в возрасте 1-6 лет и 95% школьников и подростков.

Национальными календарями прививок некоторых стран предусмотрена только одна **прививка от эпидемического паротита**, тогда как прививок от кори - две. Такой порядок был установлен и отечественным календарем профилактических прививок до 1998 г. Одна доза вакцины от паротита, хотя и защищает большую часть вакцинированных детей, **сдвигает основную заболеваемость на старший возраст, когда инфекция протекает тяжелее.** Так, до сих пор в России около половины всех случаев паротита приходится на возраст старше 15 лет, а четвертая часть - на школьников. Поэтому сейчас большинство Национальных календарей, в т. ч. российский, предусматривают две прививки от паротита. Например, в Финляндии двукратная вакцинация тривакциной с 1983 г. (при высоком охвате) привела в 1999 г. к нулевой заболеваемости паротитом.

Прививка против краснухи дает хорошую индивидуальную защиту привитым и предупреждает синдром врожденной краснухи (далее - СВК). Однако прививая только девочек-подростков, нельзя прервать циркуляцию вируса среди детей, так что невакцинированные женщины (и женщины, у которых вакцинация не удалась) могут заболеть во время беременности. Опыт показывает, что при недостаточном охвате вакцинацией маленьких детей риск СВК не уменьшается, а может даже возрасти в связи со сдвигом заболеваемости на старшие возрастные группы. Именно поэтому ВОЗ рекомендует приступать к массовой вакцинации детей против краснухи лишь при возможности достижения высокого (90-95%) охвата как в возрасте одного года, так и школьников; ее эффективность, естественно, будет выше, если с началом вакцинации обеспечить массовый охват школьников, ранее не получавших вакцину.