

Обоснование необходимости внедрения новых, современных вакцин против коклюша и полиомиелита в Календарь профилактических прививок Республики Казахстан

Международная конференция «Вакцины и эффективность вакцинации»
г. Алматы, 16 апреля 2013 года

Иммунизация

Иммунизация

наиболее эффективное
мероприятие
по спасению жизни

Предотвращение ненужных страданий
связанных с :

болезнью, инвалидностью и
смертью

Требования ВОЗ к вакцинам:

Безопасность

Легкая адаптация к
принятым национальным
календарям прививок

Отсутствие интерференции с другими
вакцинами

Эффективность

Периодический пересмотр Календаря профпрививок (1):

- эпидемиологическая ситуация по ВУИ в стране, регионе ВОЗ,
- Наличие/реализация Глобальных программ по ликвидации/элиминации/стабилизации отдельных нозоформ;
- изменение возрастной структуры заболевших («повзросление» детских инфекций - коклюш),
- Изменения/дополнения в требованиях к международным стандартам к качеству и безопасности вакцин (ЕвроФармокопея – к вакцинам в однодозной расфасовке)

Периодический пересмотр Календаря ПП (2):

- Наличие/появление новых зарекомендованных ВОЗ: высокоэффективных и безопасных вакцин;
- Рекомендации ВОЗ по внедрению новых вакцин
- Опыт применения новых вакцин в других странах мира, в том числе в регионе
 - Комбинированные АКДС+ВГВ+Ніb+ИПВ успешно используются среди детей до 1 года жизни в Болгарии, Германии, Венгрии, Кипре, Эстонии, Латвии, Литве, Мальте, Румынии, Словакии и Словении.
- Рекомендации Национальных Консультативных Комитетов иммунизации (НККИ)

**Создан Национальный консультативный комитет по иммунизации
Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан
№116 от 27 февраля 2012 года**



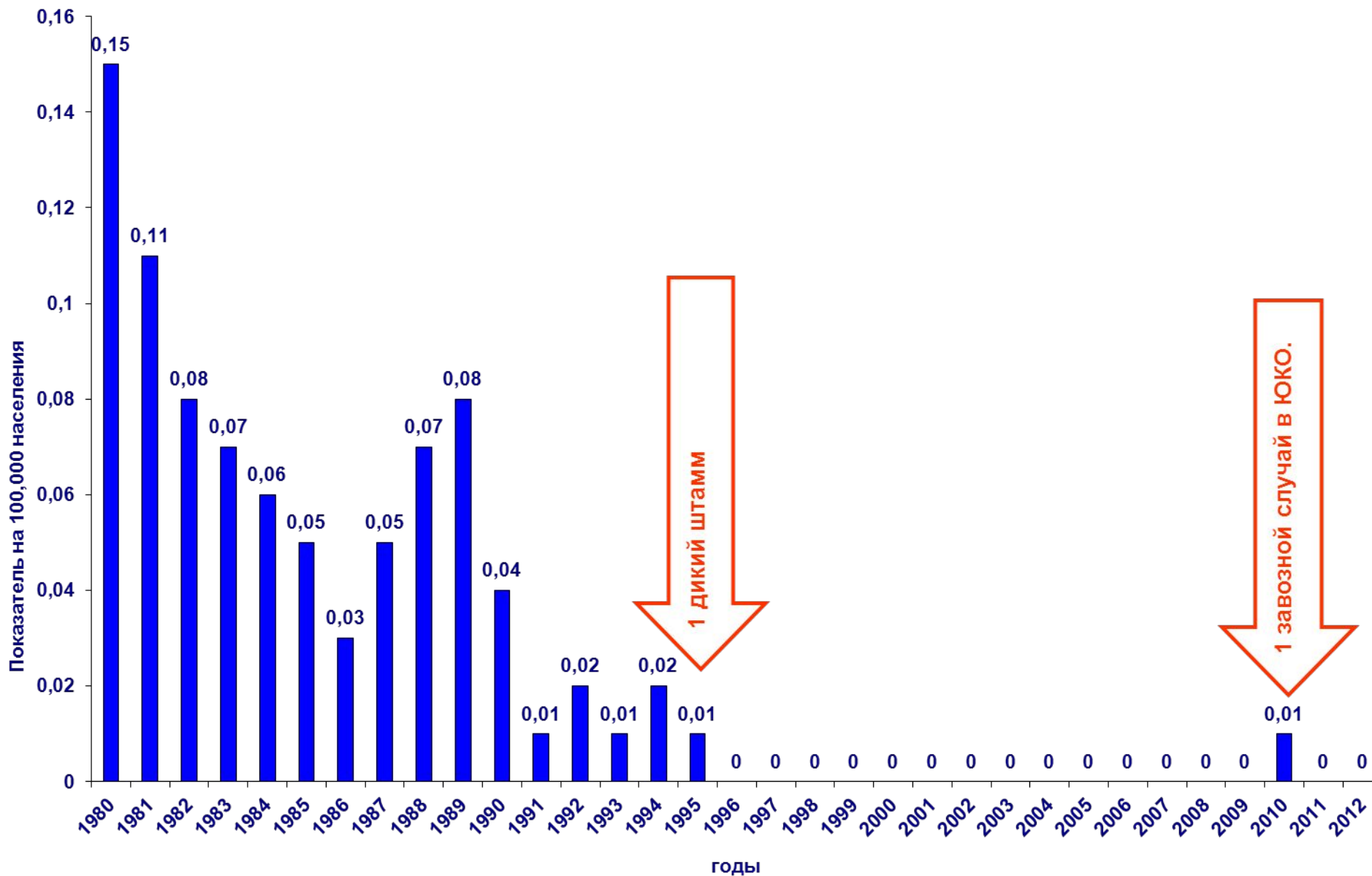
В 2012 году первое заседание НККИ:

1) Обоснование необходимости внедрения новых, современных вакцин против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита в Календарь профилактических прививок РК, февраль, 2012 года

Пересмотр Календаря профпрививок в РК:

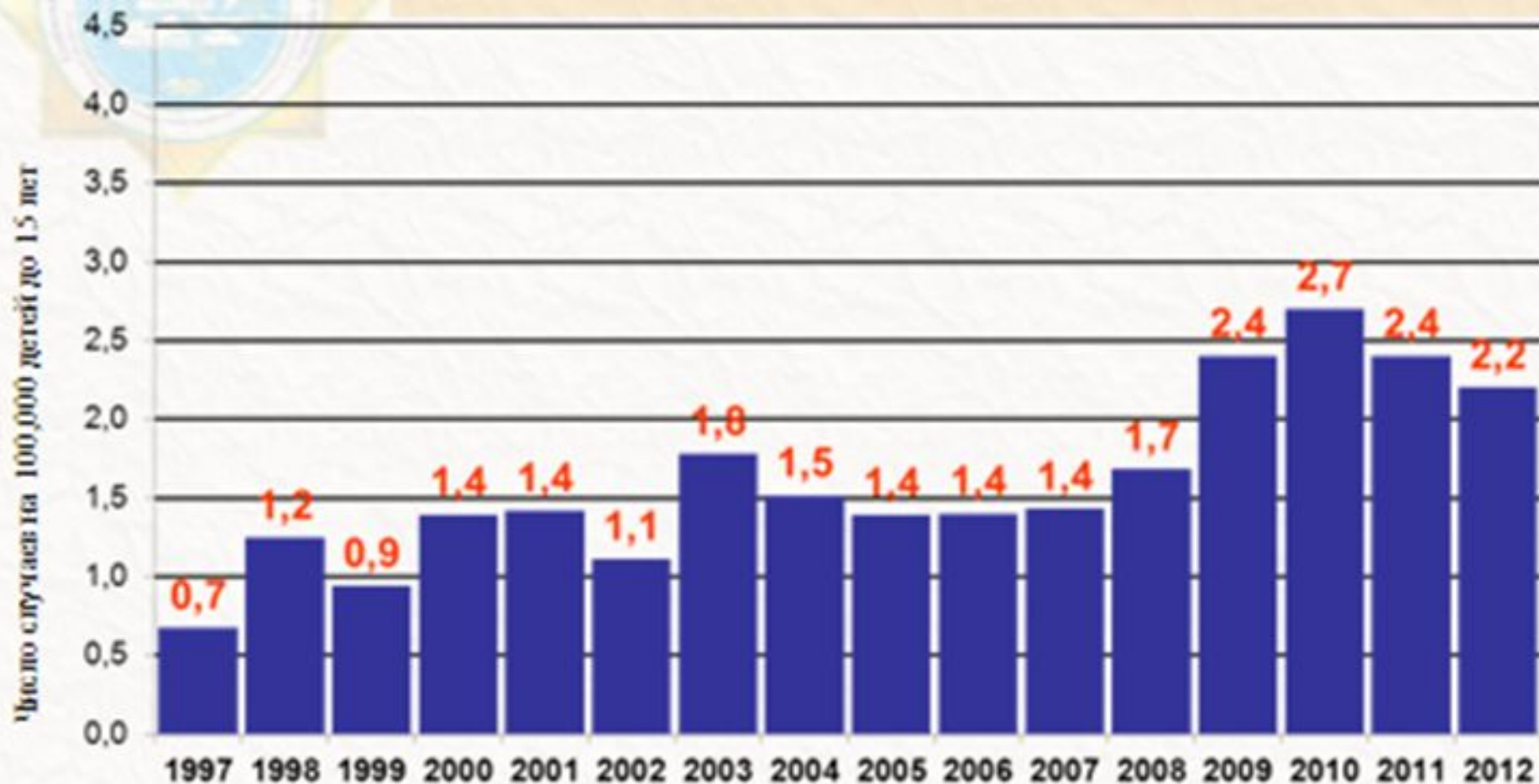
- Рассмотрение на заседании НККИ (2012 г.)
 - Изучены рекомендации ВОЗ;
 - Международный опыт применения АКДС и ИПВ вакцин в других странах мира/Евро ВОЗ;
 - Изучение преимуществ новых комбинированных вакцин;
 - Рассмотрены несколько вариантов комбинации
- **Учитывалось наличие:**
 - вакцин на рынке - в мире,
 - зарегистрированных вакцин на территории РК
 - Высококочувствительной системы эпиднадзора за ОВП

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПОЛИОМИЕЛИТОМ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН, 1980-2012 гг.



ЭПИДНАДЗОР ЗА ОВП

Случаи ОВП на 100,000 населения в возрасте до 15 лет, Казахстан, 1997-2012гг.



Национальный календарь прививок с изменениями в 2013 году

Возраст	Используемый календарь					С изменениями по используемым вакцинам			
	ОПВ	ВГВ	АКДС	Нiв	АДС	ВГВ	ОПВ/ ИПВ	АКДС / АБКДС	Нiв
1-4 день жизни		+				+			
2 месяца	+	+ (АКДС+ВГВ+ХиБ)				+ (АБКДС+ВГВ+ХиБ+ИПВ)			
3 месяца	+		+ (АКДС+ХиБ)				+ (АБКДС+ХиБ+ИПВ)		
4 месяца	+	+ (АКДС+ВГВ+ХиБ)				+ (АБКДС+ВГВ+ХиБ+ИПВ)			
12-15 месяцев	+						+(ОПВ)		
18 месяцев			+ (АКДС+ХиБ)				+ (АБКДС+ХиБ+ИПВ)		
6 лет (1 класс)					+			+(АБКДС)	

Национальный календарь прививок Республики Казахстан

Постановление Правительства Республики Казахстан «Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся профилактические прививки, Правил их проведения и групп населения, подлежащих плановым прививкам» от 30 декабря 2009 года № 2295 (с изменениями и дополнениями от 12.02.2013 г.)

Возраст	Виды вакцинации							
	БЦЖ	ВГВ	ОПВ/ИПВ	АБКДС	Хиб	Пневмо	ККП	АДС-М
1-4 день жизни	+	+						
2 месяца		+ (АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
3 месяца			+ (АБКДС+Хиб+ИПВ)					
4 месяца		+ (АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ)				+		
12-15 месяцев			+ (ОПВ)			+	+	
18 месяцев			+ (АБКДС+Хиб+ИПВ)					
6 лет (1 класс)	+			+			+	
16 лет								+
Каждые 10 лет								+

Моновакцины:

АДС-М – против дифтерии, столбняка;

БЦЖ – против туберкулеза;

Пневмо – против пневмококковой инфекции;

ВГВ – против вирусного гепатита В;

ОПВ/ИПВ – против полиомиелита – оральная/инактивированная;

Комбинированные вакцины: ККП – против кори, краснухи и эпидемического паротита;

АБКДС+Хиб+ВГВ+ИПВ – против коклюша с бесклеточным коклюшным компонентом, дифтерии, столбняка, вирусного гепатита В, гемофильной инфекции типа b и инактивированная полиоvakцина;

АБКДС+Хиб+ИПВ - против коклюша с бесклеточным коклюшным компонентом, дифтерии, столбняка, гемофильной инфекции типа b и инактивированная полиоvakцина.

Отличие нового календаря (1)

Наименование прививок	Старый календарь	Новый календарь
Против: туберкулеза	2 прививки: в роддоме и 6 лет	2 прививки: в роддоме и 6 лет
вирусного гепатита В	3 прививки до 1 года	3 прививки до 1 года
полиомиелита	4 прививки (ОПВ-вакцина)	5 прививок (ИПВ – 4 дозы, ОПВ-1)
коклюша	4 прививки до 2-х лет	4 прививки до 2-х лет
	Отсутствует 6 лет (1 кл)	1 прививка 6 лет (1 кл)
дифтерия	7 прививок до 16 л. (вкл)	6 прививок до 16 л. (вкл)
столбняк	6 прививок до 16 л. в(вкл)	6 прививок до 16 л. (вкл)
ХИБ-инфекция	4 прививки до 2-х лет	4 прививки до 2-х лет
пневмококковой инфекц	4 прививки до 2-х лет	4 прививки до 2-х лет
корь	2 прививки до 6-7 лет	2 прививки до 6-7 лет
краснуха	2 прививки до 6-7 лет	2 прививки до 6-7 лет

Отличие нового календаря (2)

Декретированные возраста	Кол-во прививок (старый календарь)	Кол-во прививок (новый календарь)
1-4 дня	2 прививки: туберкулез, ВГВ	2 прививки: туберкулез, ВГВ
2 мес	3 прививки – 7 инфекций: 1-я инъекция – 5 инфекций (ВГВ, коклюша, дифтерии, столбняка, ХИБ); 2-я инъекция – пневмококковая; Оральная - ОПВ	2 прививки – 7 инфекций: 1-я инъекция – 6 инфекций (ИПВ, ВГВ, коклюш, дифтерия, столбняк, ХИБ); 2-я инъекция – пневмококковая
3 мес	3 прививки – 6 инфекций: 1-я инъекция – 5 инфекций (коклюш, дифтерия, столбняк, ХИБ); 2-я инъекция – пневмококковая; Оральная - полио (ОПВ)	1 прививка – 5 инфекций: (коклюш, дифтерия, столбняк, ХИБ, ИПВ);
4 мес	2 прививки – 6 инфекций: инъекция – 5 инфекций (ВГВ, коклюша, дифтерии, столбняка, ХИБ); Оральная - ОПВ	2 прививки – 7 инфекций: 1-я инъекция – 6 инфекций (ИПВ, ВГВ, коклюш, дифтерия, столбняк, ХИБ); 2-я инъекция – пневмококковая
До 1 года	10 прививок / 8 инфекций	7 прививок / 8 инфекций
12-15 мес	3 прививки – 5 инфекций: 1-я инъекция – 3 инфекций (корь, краснуха, эпидпаротит); 2-я инъекция – пневмококковая; Оральная - полио (ОПВ)	3 прививки – 5 инфекций: 1-я инъекция – 3 инфекций (корь, краснуха, эпидпаротит); 2-я инъекция – пневмококковая; Оральная - полио (ОПВ)

Отличие нового календаря (2)

Декретированные возрасты	Кол-во прививок (старый календарь)	Кол-во прививок (новый календарь)
18 мес	1 прививка – 4 инфекций (коклюш, дифтерия, столбняк, ХИБ)	1 прививка – 5 инфекций (коклюш, дифтерия, столбняк, ХИБ, полио)
6 лет (1 кл)	3 прививки – 6 инфекций 1-я инъекция – туберкулезная, 2-я инъекция – дифтерия, столбняк, 3-я инъекция – корь, краснуха, э-паротит	3 прививки – 7 инфекций 1-я инъекция – туберкулезная, 2-я инъекция – коклюш , дифтерия, столбняк, 3-я инъекция – корь, краснуха, эпидпаротит
До 6 лет	17 прививок / 11 инфекций	14 прививок / 11 инфекций
12 лет	1 прививка – 1 инфекция одна инъекция – против дифтерии	отсутствует
16 лет	1 прививка – 2 инфекция (дифтерия, столбняк)	1 прививка – 2 инфекция (дифтерия, столбняк)
через каждые 10 лет	1 прививка – 2 инфекция (дифтерия, столбняк)	1 прививка – 2 инфекция (дифтерия, столбняк)

Преимущества внедрения комбинированных вакцин с АбКДС и ИПВ:

- Сокращение количества инъекций (в условиях растущих антипрививочных кампаний):
 - одной инъекцией получает вакцину против 6 инфекций;
 - минимизация травматизма ребенка и снижение риска развития постинъекционных осложнений;
 - уменьшение затрат на:
 - расходные материалы,
 - утилизацию шприцев,
 - флаконов;
 - повышение безопасности инъекций в работе медицинских работников.

Преимущества внедрения комбинированных вакцин с АбКДС и ИПВ:

- Увеличение охвата вакцинацией (уменьшая противопоказания);
- Снижение риска тяжелых поствакцинальных осложнений - до нуля за счет низкой реактогенности ацеллюлярного коклюшного компонента;
- Снижение риска возникновения ВАПП за счет ИПВ;
- Снижение возможных ошибок при введении множества вакцин

Внедрение инактивированной вакцины против полиомиелита (ВОЗ)

- Вводить две дозы оральной полиомиелитной вакцины.
- Первую дозу вводить детям в возрасте 12-15 месяцев и вторую дозу вводить детям в возрасте 6-ти лет.
- Дополнительная доза оральной полиомиелитной вакцины позволит обеспечить высокий уровень иммунитета у детей в период перехода на новый календарь прививок и достижения высоких уровней охвата гексавалентной вакциной.
- Эта рекомендация будет пересматриваться в соответствии со статусом достижения глобального искоренения полиомиелита.

Современные АКДС вакцины

- Обладают:
 - достаточной иммуногенностью,
 - значительно более низкой реактогенностью.
- При изучении календарей иммунизации более 54 стран мира:
 - широко используется для первичного комплекса вакцинации (из 3-х вакцинаций)
 - и первичной ревакцинации среди детей в возрасте от 2-х месяцев до 2-3 лет).
- В месте с тем, в таких странах как Словакия, Болгария, Чешская Республика, Кипр, Эстония, Германия, Израиль, Норвегия, Объединенные Арабские Эмираты, Турция эта вакцина также применяется для второй ревакцинации в 6-7 лет – перед поступлением детей в школьные организации.

Безопасность ИПВ

- ИПВ является одной из наиболее безопасных вакцин, применяемых для плановой иммунизации, независимо от того, используется она в виде комбинации или нет;
- нет доказательств наличия причинно-следственной ее связи с поствакцинальными побочными проявлениями, за исключением:
 - местных эритемы (0,5-1%),
 - уплотнения (3-11%)
 - и
 - болезненности (14-29%).

Преимущества внедрения ИПВ

- предотвращения ВАПП,
- для ликвидации существующих пробелов в достижении иммунитета или с целью оптимизации введения других антигенов путем использования комбинированных препаратов.
- снижение риска завоза ДПВ в результате прогресса, достигнутого в глобальной ликвидации полиомиелита.
- В США случаи ВАПП быстро исчезли:
 - в 1997 г. переход от ОПВ к комбинированному ИПВ-ОПВ
 - С 2000 г. только ИПВ

Последовательное введение ИПВ/ОПВ

- Рекомендации ВОЗ последовательного применения ИПВ-ОПВ принято в течение последнего десятилетия:
 - страны Центральной и Восточной Европы,
 - Ближнего Востока,
 - Дальнего Востока и Южной Африки
- последовательный календарь прививок, предусматривающий введение:
 - от 1-2 и более доз ИПВ, затем 2 или более доз ОПВ.
- Комбинирующее применение ИПВ и ОПВ
 - приводит к снижению или предотвращению случаев ВАПП,
 - поддержание местного иммунитета обеспечивается ОПВ.

Выводы

- Замена комбинированной вакцины с цельноклеточным коклюшным компонентом на вакцины с бесклеточным компонентом:
 - соответствует рекомендациям ВОЗ;
 - повышение охвата вакцинацией и снижение уровня отказов;
- Казахстан является страной с низким риском завоза и распространения дикого полиовируса:
 - Использование ИПВ является своевременным в свете целей глобального искоренения полиомиелита;
 - Последовательное введение ИПВ с использованием и ОПВ является приемлемым для Казахстана.
- АБКДС+ИПВ:
 - Влияние на безопасность вакцинации