

ность и высокую профилактическую эффективность. Вакцина УЛЬТРИКС® может быть рекомендована для ежегодной профилактической вакцинации детей от 6 лет и взрослых против гриппа, в первую очередь лиц повышенного риска инфицирования и заболеваемости гриппом и ОРВИ, лиц старше 60 лет, а также лиц, имеющих вторичные иммунодефицитные состояния.

Литература:

1. Смородинцев А.А. Грипп и его профилактика. - М.; 1984.
2. Гендон Ю.З. Высокая эффективность и безопасность вирусных вакцин и бездоказательная критика // Вопросы вирусологии. — № 6. — Ноябрь-декабрь. — 2013. — С. 5—13.
3. Hofstater T. Hemagglutinin-flagellin vaccine promising new approaches to seasonal and pandemic influenza vaccines. In: Symposium «Seminar virus vaccines». — 30 April. — 2011.
4. Emini E., Ellis R., Miller W. et al. Production and immunological analysis of recombinant hepatitis B vaccine. Infect. — 1986. — 13 : 3—9; Zur hausen, de Viller E. Human papillomaviruses // Ann. Rev. Microbiol. — 1994. — 48 : 427—37.
5. Van Damme P., Giaguinto C., Huet F. et al. Multicenter-prospective study of the burden of rotavirus acute gastro enteritis in Europe 2004—2005: the REVEAL study // J. Infect. Dis. — 2007. — 195 : 4—16.
6. Фельдблюм И., Полушкина А., Воробьева Н. Иммунизация взрослых 18—60 лет отечественной гриппозной виросомальной вакциной УЛЬТРИКС® // Врач. — 2014. — 9 : 54—56.
7. Селькова Е.П., Гренкова Т.А., Гудова Н.В. и др. Эпидемиологическая значимость вакцинопрофилактики гриппа. Отечественная противогриппозная вакцина последнего поколения // Эпидемиология и инфекционные болезни, актуальные вопросы. — 2014. — 4 : 43—51.
8. Никоноров И., Максаква В., Фельдблюм И., и др. Отечественный препарат последнего поколения для профилактики гриппа // Врач. — 2014. — 3 : 1—6.
9. Костинов М., Тарасова А. Клиническая и иммунологическая эффективность виросомальной противогриппозной вакцины Ультрикс // Врач. — 2014. — 8 : 58—61.

References:

1. Smorodintsev A.A. Gripp i ego profilaktika. [Influenza and its prevention] M.; 1984. (In Russ).
2. Gendon Yu.Z. Vyisokaya effektivnost i bezopasnost virusnykh vaksin i bezdokazatel'naya kritika [High efficiency and safety of viral vaccines and unsubstantiated criticism] // Voprosy Virusologii, №6, noyabr-dekabr, 2013. S. 5—13. (In Russ).
3. Hofstater T. Hemagglutinin-flagellin vaccine promising new approaches to seasonal and pandemic influenza vaccines. In: Symposium «Seminar virus vaccines». 30 April 2011.
4. Emini E., Ellis R., Miller W. et al. Production and immunological analysis of recombinant hepatitis B vaccine. Infect. 1986; 13: 3—9; Zur hausen, de Viller E. Human papillomaviruses // Ann. Rev. Microbiol. 1994; 48: 427—37.
5. Van Damme P., Giaguinto C., Huet F. Et al. Multicenter-prospective study of the burden of rotavirus acute gastro enteritis in Europe 2004—2005: the REVEAL study // J.Infect. Dis. 2007; 195: 4—16.
6. Feldblyum I., Polushkina A., Vorobeva N. Immunizatsiya vzroslykh 18—60 let otechestvennoy grippoznoy virosomalnoy vaksinoy ULTRIKS® [Immunization of adults 18—60 years of national influenza vaccine virosomal ULTRIKS®.] // Vrach. 2014; 9: 54—56. (In Russ).
7. Selkova E.P., Grenkova T.A., Gudova N.V., i dr. Epidemiologicheskaya znachimost vaksinoprofilaktiki grippa. Otechestvennaya protivogrippoznaya vaksina poslednego pokoleniya [Epidemiological importance of vaccine prophylaxis of influenza. Domestic influenza vaccine last generation] // Epidemiologiya i Infektsionnyye Bolezni, Aktualnyye Voprosy. 2014; 4: 43—51. (In Russ).
8. Nikonov I., Maksakova V., Feldblyum I., i dr. Otechestvennyy preparat poslednego pokoleniya dlya profilaktiki grippa [Domestic drug last generation for the prevention of influenza.] // Vrach. 2014; 3: 1—6. (In Russ).
9. Kostinov M., Tarasova A. Klinicheskaya i immunologicheskaya effektivnost virosomalnoy protivogrippoznoy vaksiny Ultriiks [Clinical and immunological efficacy virosomal vaccine Ultriiks] // Vrach. 2014; 8: 58—61. (In Russ).

Вакцинопрофилактика ветряной оспы у детей закрытых детских учреждений

Л. А. ЛИТЯЕВА¹, О. В. КОВАЛЁВА¹, Л. А. МИРОШНИКОВА²

ГБОУ ВПО ОрГМА МЗ РФ¹, Оренбург, ГБУЗ Оренбургский областной дом ребенка²

В работе представлены результаты изучения особенностей течения ветряной оспы у детей, госпитализированных в Оренбургскую Областную клиническую инфекционную больницу за период 2010—2013 гг. с динамикой показателей их количества по годам, структурой возрастного состава и осложнений, а также характеристика вспышки ветряной оспы в Областном доме ребенка с оценкой эффективности проведенной вакцинопрофилактики против ветряной оспы в данном учреждении. Показано, что за период 2010—2013 гг. число детей, госпитализированных в стационар, и частота встречаемости осложнений ежегодно возрастает. В эпидемический процесс ветряной оспы в доме ребенка было вовлечено 57 из 66 детей, продолжительность вспышки составила 128 дней. Вакцинация против ветряной оспы детей данного учреждения была высокоэффективной.

Ключевые слова: дети, ветряная оспа, клиника, осложнения, вакцинопрофилактика

The Vaccination of the Children with the Varicella in the Closed Child Care Centers

L. A. Lityaeva¹, O. V. Kovalyova¹, L. A. Miroshnikova²

State Educational Institution of Higher Vocational Training Health Ministry¹,
Municipal Budget Institution of Health Orenburg Region «Child House»²

The results of the search of the features during the child chickenpox hospitalized in the Orenburg Regional Clinic (infection hospital) during the period of time from 2010 to 2013 shows the dynamic objectives and their amount during this period of time, the structure of the main composition and complications, and also the characteristic of the breakout of the chickenpox in the Regional Child House with the mark of efficiency provided by vaccination against the chickenpox in this institution. It is declared, that during the period the number of children hospitalized to the stationary and frequency of the complications increasing annually. In the epidemic process of the varicella in the Child House have been involved 57 out of 66 children and the lifetime of the breakout was 128 days. The vaccination against the varicella was highly effective.

Keywords: children, varicella, clinic, complications, vaccination

Контактная информация: Литяева Людмила Алексеевна — д.м.н., проф. каф. эпидемиологии и инфекционных болезней ОрГМА; 460014, Оренбург, ул. Советская, 6; (3532) 56-02-53
Lityaeva Lyudmila — DMS, Professor of department of infection diseases in children; State Educational Institution of Higher Vocational Training; Orenburg; (3532) 56-02-53

УДК 616.914-08:615.37

За последние 10 лет значимость ветряной оспы (ВО) возросла по причине роста её заболеваемости по РФ в среднем в три раза. Важно отметить, что удельный вес ВО в современных условиях на разных территориях РФ продолжает расти преимущественно среди детского населения [1].

Ежегодно в России регистрируется 500 000—800 000 случаев ветряной оспы, более чем у 10 000 детей развиваются тяжелые осложнения, около 50 человек погибают [2]. По уровню экономического ущерба ветряная оспа занимает третье место после ОРВИ и кишечных инфекций неустановленной этиологии. Экономический ущерб, наносимый ветряной оспой, составляет ежегодно 5484,6 млн. руб.[3]

Следует отметить, что наиболее широко ВО распространена в закрытых детских коллективах, где заболеваемость характеризуется высокой интенсивностью, а противоэпидемические мероприятия, направленные на раннее выявление и изоляцию источника заболевания и контактных лиц, оказываются малоэффективными [3—5].

В сложившейся в РФ ситуации решение данной проблемы возможно только путём вакцинации — наиболее приоритетным, экономичным способом борьбы с распространенными инфекционными заболеваниями. Многолетний мировой опыт применения живых вакцин против ветряной оспы на основе аттенуированного штамма вируса Ока в рамках Национальных календарей профилактических прививок показал значительное снижение заболеваемости ветряной оспой как среди лиц вакцинируемых возрастов, так и среди не получавших вакцинацию взрослых, значительное уменьшение числа летальных исходов, снижение количества госпитализаций и обращений за амбулаторной помощью, уменьшение затрат на борьбу с этой инфекцией в 4 раза по сравнению с довакцинальным периодом [3].

В России для профилактики ВО зарегистрированы и разрешены к применению живые ослабленные вакцины (Окавакс, Варилрикс), которые рекомендованы детям с 12 месяцев жизни, в первую очередь из «групп риска» [6].

Оренбургская область не является исключением, заболеваемость детей ВО в регионе остается высокой с устойчивой тенденцией к утяжелению течения инфекции [7]. Наиболее часто болеют дети из организованных коллективов в возрасте 3—9 лет. Показатели заболеваемости детей ВО в регионе превышают таковые в Российской Федерации, и за последние 7 лет не имеют тенденции к значительному снижению.

Сложившаяся в регионе ситуация послужила основанием для принятия Постановления Правительства Оренбургской области от 17 декабря 2012 г. № 1067-п «Об организации мероприятий по бесплатному проведению профилактических прививок в рамках регионального календаря профилактических прививок Оренбургской области», начиная с 1.01.2013 г., с проведением выбороч-

ной вакцинации против ВО детей «групп риска»: детей, пребывающих в закрытых детских учреждениях (домов ребенка, детских домов).

Цель исследования: изучить особенности течения ветряной оспы у детей инфекционного стационара Оренбургской Областной клинической инфекционной больницы (ООКИБ) за период 2010—2013 гг. во время вспышки заболевания у детей закрытого детского учреждения — Оренбургского Областного дома ребенка (ООДР) с последующей оценкой результативности проведенной иммунизации в ООДР.

Материалы и методы исследования

Проведен мониторинг детей с ветряной оспой, госпитализированных в ГБУЗ ООКИБ за период 2010—2013 гг. г. Оренбурга. Учитывались количество госпитализированных, возрастной состав заболевших детей, наличие осложнений и их структура.

Проведен ретроспективный анализ вспышки ВО в доме ребенка г. Оренбурга в 2012 г. (возрастной состав, количество детей, вовлеченных в эпидемический процесс, продолжительность вспышки, течение ВО, структура осложнений) и дана оценка эффективности профилактической вакцинации против ВО в этом учреждении.

Для вакцинации была использована вакцина «Варилрикс» (GlaxoSmithKline Biologicals S. A.), содержащая живой аттенуированный вирус *Varicella zoster* (штамм Ока), которая вводилась в дозе 0,5 мл подкожно двукратно с интервалом между прививками 6 недель.

Результаты и их обсуждение

За период 2010—2013 гг. отмечался рост количества детей с ВО, госпитализированных в Оренбургскую областную клиническую инфекционную больницу (ООКИБ), большинство из которых проживали в г. Оренбурге. Так, если в 2010 г. в было госпитализировано 42 ребёнка, то в 2011 г. — в 2 раза больше (80), в 2012 г. — в 1,3 раза (101), в 2013 г. — 122 ребенка. За январь 2014 г. было госпитализировано 36 детей, почти столько же, сколько было в 2010 году. Из них только один ребенок был из сельской местности. Аналогичная динамика показателей госпитализации заболевших ВО детей за указанный период регистрируется и в других стационарах области.

Возраст госпитализированных в ООКИБ детей варьировал от периода новорожденности до 17 лет: до 1 года — 72; 1—4 года — 79; 5—8 лет — 84; 9—12 лет — 61; 13—17 лет — 49 человек. Наиболее часто ВО диагностировалась у детей 3—9 лет, большинство из которых (64%) были из организованных коллективов. Причем часть из них (64) послужили источником ВО для детей раннего возраста в своих семьях. Прослеживается также наибольшее поступление детей с ВО в весенние месяцы (с марта по

май) (66,1%), половину из которых (34%) составили дети из закрытых детских учреждений.

Причиной для госпитализации служили: необходимость изоляции (75%), выраженность клинических проявлений (25%), наличие осложнений почти у 1/3 детей. Заболевание у всех детей протекало типично, преимущественно в среднетяжелой (58%) и тяжелой (22%) формах и только у некоторых детей — в легкой (20%). Обращает на себя внимание, что течение инфекционного процесса у детей, госпитализированных в стационар в 2013 г., было более тяжелым по сравнению с таковым у лечившихся в 2010–2011 гг. В 2013 году диагностировались буллезная (1), геморрагическая (2), генерализованная (1) формы болезни, что не наблюдалось в предыдущие годы. Не менее важно, что за указанный период наблюдался рост частоты осложнений ВО: 2010 г. — у 22%, в 2011 г. — у 25%, в 2012 г. — у 28%, в 2013 г. — у 29,2% детей с ВО. В структуре осложнений наиболее часто имели место неспецифические бактериальные поражения кожи (пиодермии (63%), абсцессы (3%), флегмоны (3%), слизистых (афтозный стоматит (7%), дыхательных путей (пневмонии (4%), бронхиты (9%), ЛОР-органов (тонзиллиты (7%), отиты (3%). Специфические осложнения были только у 4 детей, в том числе менингоэнцефалит (2), гипертонический синдром (2); летальных исходов не было.

Ретроспективный анализ данных вспышки ветряной оспы в Оренбургском областном доме ребенка в 2012 г. показал, что она была интенсивной. В эпидемический процесс было вовлечено 57 из 66 детей в возрасте 1–5 лет, что составило 86%, причем большинство из них (46) были из числа вновь поступивших. По контакту с ветряной оспой в инфекционную больницу г.Оренбурга было переведено 17 детей. Установлено, что первый случай заболевания отмечался у ребенка, переведенного из инфекционной больницы, где находился на обследовании. Интервал между последующими случаями заболевания составил 14–20 дней, а у 6 детей был максимальным — 24 дня. Продолжительность вспышки составила 128 дней (март — апрель — май — июнь). Максимальное число заболевших (70%) было в марте — апреле. Среди медицинского персонала случаев ВО не было. Проведенные регламентированные противоэпидемические мероприятия, направленные на раннее выявление, изоляцию источника заболевания и контактных лиц, были недостаточно эффективными, что привело к значительному распространению ВО в данном детском коллективе (65%).

Все дети дома ребенка были из группы высокого риска по развитию инфекционных заболеваний и имели неблагоприятный преморбидный фон (отягощенный антенатальный, перинатальный анамнез), ставший причиной сниженной резистентности иммунной системы на этапе её формирования, во многом способствующей высокому риску развития у них инфекционных заболеваний, часто — и длительному их течению.

Заболевание протекало типично, в среднетяжелой (58%) и легкой (42%) формах. Осложнения чаще всего были в виде неспецифического бактериального пораже-

ния кожи (пиодермии), которые возникали на 3–5-й дни болезни.

Всего в доме ребенка было вакцинировано 26 детей 1–4 лет, ранее не болевших и не привитых против ветряной оспы. Из них от 1 до 2-х лет было 10 детей, 2–3 лет — 14, 3–4 — 3, старше 4 лет — 1 ребенок. У большинства вакцинированных (22) имело место перинатальное поражение ЦНС, в том числе гидроцефальный синдром (1), нарушение мышечного тонуса (1), задержка психомоторного развития (5), задержка психоречевого развития (7); у 8 детей наблюдалось раннее органическое поражение ЦНС. У 1 ребенка была смешанная форма муковисцидоза, у 1 — косоглазие, у 1 — болезнь Дауна. Недоношенность отмечалась у 7 детей.

Течение поствакцинального периода у всех детей, как после первого, так и после второго введения вакцины, было благоприятным. Местная реакция в виде гиперемии 4–5 мм в диаметре имела место только у 2-х детей. Повышения температуры, отека в месте инъекции не было. В течение 3-х дней после введения вакцины состояние детей было удовлетворительным. Следует отметить, что за прошедший 2013 год в доме ребенка случаев заболевания ВО не было.

Всего в регионе в 2013 году против ВО было вакцинировано 609 детей «групп риска», преимущественно детских закрытых учреждений. Поствакцинальный период у всех детей протекал гладко, реакций и осложнений выявлено не было. Новых случаев ВО в данных детских коллективах тоже зарегистрировано не было.

Но выборочная вакцинация против ВО детей закрытых детских учреждений, ставшая высокоэффективной в конкретных детских коллективах, оказалась недостаточной в масштабах всего детского населения области. Показатели заболеваемости ВО среди детского населения продолжают оставаться высокими, в основном за счёт «организованных» детей дошкольного и школьного возраста, преимущественно закрытых детских учреждений. Так, уже в январе — феврале 2014 года в г. Оренбурге были зарегистрированы групповые заболевания ВО детей в нескольких детских коллективах, наибольшая из которых наблюдалась в приюте «Гармония» (детское учреждение соцзащиты для несовершеннолетних детей, оставшихся без попечения родителей). Начавшись в январе 2014 г. (первый случай 1.01.14 г.) вспышка ВО продолжилась в феврале-марте (очередной случай госпитализации 2.03.2014 г.) с вовлечением в эпидемический процесс 16 из 32 детей в возрасте 5–7 лет. Заболевание протекало преимущественно в среднетяжелой (12 из 16) и легкой (4 из 16) формах. У одного ребенка было осложненное течение (пиодермия), у 8 ветряная оспа протекала на фоне сопутствующих заболеваний, в том числе чесотки (2), острой кишечной инфекции (1), афтозного стоматита (2), бронхита (3).

Заключение

Таким образом, результаты проведенного исследования убедительно показывают, что за период 2010–2013 гг. число детей, госпитализированных в инфекционный стационар Оренбургской областной клини-

ческой инфекционной больницы с диагнозом «ветряная оспа» ежегодно росло, при этом выросла и доля её осложненного течения.

По-прежнему наиболее подвержены ВО дети 3—9 лет из организованных коллективов.

Ветряная оспа, в условиях закрытого детского учреждения, характеризуется высокой интенсивностью распространения, что способствует увеличению числа госпитализируемых детей.

Выборочная вакцинация против ВО детей «групп риска», находящихся в закрытых детских учреждениях, показала высокую её эффективность и целесообразность, однако оказалась недостаточной в масштабах всего детского населения области.

Литература:

1. Таточенко В.К. Календарь иммунопрофилактики во втором десятилетии XXI века. — Вопросы современной педиатрии. — 2010. — № 9 (3). — С. 14—20.
2. Тимченко В.Н. Лечение и профилактика ветряной оспы у детей в современных условиях: Метод. рекомендации / В.Н. Тимченко, С.А. Сергеева, О.В. Булина. — СПб., 2008. — 32 с.
3. Воронин Е.М. Современные эпидемиологические особенности ветряной оспы и подходы к её профилактике: Автореф. дисс. ... к.м.н. — Москва, 2012. — 27 с.
4. Самодова О.В. Структура осложнений ветряной оспы у детей Архангельской области: Мат. Всероссийского ежегодного конгресса «Инфекционные болезни у детей» / О.В. Самодова, Е.А. Кригер, Л.В. Титова. — СПб. — Т 4. — № 4. — 2012. — С. 106—107.
5. Галкина Л.А. Клинико-эпидемиологическая характеристика ветряной оспы в условиях закрытого детского учреждения: Мат. IX Общероссийского конгресса детских инфекционистов / Л.А. Галкина, С.П. Кирсанова. — Москва, 2010. — С. 23.
6. Литяева Л.А. Современные аспекты ветряной оспы у детей Оренбургской области / Л.А. Литяева, О.В. Ковалёва, Л.Е. Бронникова // Эпидемиология и гигиена. — 2012. — № 4. — С. 14—16.

References:

1. Tatochenko V.K. Kalendar' immunoprofilaktiki vo vtorom desyatiletii XXI veka [Calendar of immunization in the second decade of the XXI century] // Questions of Modern Pediatrics. — 2010. — № 9 (3). — P. 14 — 20. (In Russ).
2. Timchenko V.N. Lecheniye i profilaktika vetryanoy ospy u detey v sovremennykh usloviyakh [Treatment and prevention of varicella in children in modern conditions] / V. N. Timchenko, S. A. Sergeeva, O. V. Bulina // Guidelines — St. Petersburg — 2008. — 32 p. (In Russ).
3. Voronin E.M. Sovremennyye epidemiologicheskiye osobennosti vetryanoy ospy i podkhody k yeyo profilaktike [Modern epidemiological features of varicella and approaches to prevention]: Avtoreferat dissertation for the degree of candidate of medical sciences. — Moscow, 2012. — 27 p. (In Russ).
4. Samodova O.V. Struktura oslozhneniy vetryanoy ospy u detey Arkhangel'skoy oblasti [Structure of complications of varicella in children Arkhangelsk Region] / O. V. Samodova, E. A. Krieger, L. Titov // Proceedings of the All-Russian Congress of the annual «Infectious Diseases in Children». — St. Petersburg. — T. 4. — № 4. — 2012. — P. 106—107. (In Russ).
5. Galkina L.A. Kliniko-epidemiologicheskaya kharakteristika vetryanoy ospy v usloviyakh zakrytogo detskogo uchrezhdeniya [Clinical-epidemiological characteristics of varicella in a closed institution for children] / L.A. Galkina, S.P. Kirsanova // Proceedings of the IX All-Russian Congress of children infectologists. — Moscow, 2010. — P. 23. (In Russ).
6. Lityaeva L.A. Sovremennyye aspekty vetryanoy ospy u detey Orenburgskoy oblasti [Modern aspects of varicella in children Orenburg region] / L.A. Lityaeva, O.V. Kovaleva, L.E. Bronnikova // Epidemiology and Hygiene. — 2012. — № 4. — P. 14—16. (In Russ).

А
К
С
И
П
Д
О
П

Проводится подписка на журнал

«Детские инфекции»

Подписку можно оформить в почтовых отделениях связи

Индексы полугодовой подписки в каталоге «Роспечать»:

82163 — для индивидуальных подписчиков и для организаций.

Индекс годовой подписки в каталоге «Роспечать»:

20002 — для индивидуальных подписчиков и для организаций.

On-line версия журнала

www.elibrary.ru, www.detinf.ru