

IX Российская научная конференция «Вирусные гепатиты – эпидемиология, диагностика, лечение и профилактика»

Вакцинопрофилактика гепатита А. Прошлое, настоящее, будущее

В Москве в рамках IX Российской научной конференции «Вирусные гепатиты – эпидемиология, диагностика, лечение и профилактика» состоялся симпозиум «Вакцинопрофилактика гепатита А. Прошлое, настоящее, будущее». Мероприятие собрало более 200 специалистов – практикующих врачей, ученых-эпидемиологов, организаторов здравоохранения – из России, Казахстана, Украины; экспертов из Швеции, США, Израиля, Бельгии и других стран. Совместно они обсудили опыт внедрения программ вакцинопрофилактики гепатита А.

Симпозиум состоялся в преддверии важной даты в истории вакцинопрофилактики гепатита А: 20 лет назад компания «СмитКляйн Бичем» представила широкой медицинской и научной общественности первую в мире инактивированную вакцину против гепатита А – Хаврикс®. 15 лет назад вакцина была зарегистрирована в России и с тех пор активно используется в нашей стране.

Напомним, что после того, как в 1992 г. научной общественности была представлена первая одобренная к применению инактивированная вакцина против гепатита А, началось ее активное использование в борьбе со вспышками заболевания, а также применение в группах риска. Одновременно ученые разрабатывали модели внедрения универсальной массовой вакцинации против гепатита А – единственной стратегии, ведущей к установлению контроля над этой инфекцией. Пионерами в этой области стали США, Израиль и некоторые страны Евросоюза. Этот опыт обобщил в своем докладе «Вакцинопрофилактика гепатита А: от истории появления до сегодняшних дней на примере США, Израиля и Аргентины» профессор Даниэль ШУВАЛЬ, консультант ВОЗ, профессор медицины Еврейского университета и Медицинского центра Хадасса (Иерусалим, Израиль).

«Данные по заболеваемости за прошлый год составляют всего лишь

0,9 случаев на 100 тыс. населения. В Израиле мы ведем программу массовых вакцинаций уже 12 лет, за этот период эпидемиологическая картина в Израиле претерпела следующую эволюцию: в 1999 г. мы были подобны странам Африки, а в 2011 г. мы подобны странам Скандинавии. Мы считаем: самым эффективным и универсальным способом искоренения заболевания во всей популяции является массовая вакцинация детей, поскольку позволяет охватить все население, а не просто вакцинация отдельных групп риска, которая представляет собой персонифицированный подход, но не защищает популяцию в целом», – рассказал профессор Д. Шуваль.

Опасность вспышек гепатита А в России отметил д. м. н., профессор М.М. МИХАЙЛОВ, директор института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова РАМН. «Наша жизнь в последние годы значительно улучшилась, появились новые возможности для решения проблем водоснабжения и общей гигиены окружающей человека среды. Но в то же время увеличилось число людей, не имеющих антител против гепатита А, что определяет потенциальную опасность столкнуться с этим заболеванием. Два года тому назад в Москве произошла вспышка, когда заболели более 800 человек, 4 года назад в Нижнем Новгороде заболели более 3000 человек, – отметил Михаил



Иванович. – Еще одна опасность для нашей страны – большое количество больных хроническим гепатитом В и С. Гепатит А на фоне других заболеваний, например, вирусных гепатитов другой этиологии, усугубляет ситуацию. Есть два пути решения данной проблемы. Во-первых, можно создать такие условия жизни, чтобы не было возможности заразиться (хорошее водоснабжение, хорошая канализация). Но, к сожалению, это невозможно сделать на 100%. Второй путь – вакцина против гепатита А. Вакцина – это удивительная вещь, позволяющая защитить людей от этой инфекции».

По мнению профессора Даниэля Шувалья, наиболее эффективной стратегией борьбы с заболеванием является плановая вакцинация. Это подтверждают данные, получен-

*Профессор
Д. Шуваль*



IX Российская научная конференция «Вирусные гепатиты – эпидемиология, диагностика, лечение и профилактика»



Профессор
О.П. Ковтун

ные за 12 лет работы программы универсальной массовой вакцинации против гепатита А в Израиле. «В 1999 г. мы начали поголовную вакцинацию детей в возрасте 18 месяцев, – уточнил Д. Шуваль. – Буквально за два последующих года мы в разы снизили частоту встречаемости гепатита А с 30 случаев на 100 тыс. населения до 3,2. Таким образом, за очень короткий промежуток времени мы наблюдаем резкое, почти в десять раз, падение заболеваемости. Далее этот эффект мы наблюдали не только в подгруппе у детей от 1 до 4 лет, но также в группах с 5 до 10 лет, с 10 до 14 и даже в группе взрослых с 15 до 44 лет. Это еще раз подтвердило нашу гипотезу, что, вакцинируя всего лишь 3% населения страны ежегодно (доля детей 18-месячного возраста в Израиле), мы можем искоренить заболевание во всех популяциях всех возрастных групп».

В России заболеваемость гепатитом А сегодня ниже, чем в 1999 г. в Израиле. Однако, по мнению д.м.н., профессора, члена-корреспондента РАМН И.В. ШАХГИЛЬДЯНА (институт вирусологии им. Д.И. Ивановского РАМН), «красивые» цифры заболеваемости таят в себе гораздо больше опасностей, чем причин для самоуспокоения. «Се-

годня в нашей стране гепатит А имеет весьма низкий показатель заболеваемости: 6,3 на 100 тыс. населения. Но, к сожалению, это связано не с тем, что мы активно используем вакцину против этой инфекции, не с тем, что у нас резко вырос уровень общественной гигиены, а с целым рядом социальных факторов: снижением рождаемости и т.п. Это привело также и к скрытой циркуляции вируса, в результате чего иммунитет к гепатиту А, особенно у взрослого населения, резко ослаб, – рассказал Иосиф Васильевич. – В прошлом году, по официальным данным, у нас было 36 вспышек гепатита А, и условия, в которых мы сейчас живем, не могут гарантировать нам того, что эти вспышки не будут повторяться. Еще несколько ключевых факторов, влияющих на частоту возникновения инфекции: выезд за границу большого количества населения (только в Турции в этом году ожидается около 4 млн россиян), а также миграция населения (за шесть месяцев этого года в Москве появилось 1,5 млн мигрантов). Сегодня с нами наши коллеги и друзья из дальнего зарубежья, имеющие большой опыт. И все мы сходимся во мнении, что проблема гепатита А решаема, если только обязательная вакцинация будет принята на вооружение. Прививка от гепатита А стучится в дверь Национального календаря профилактических прививок. Но ряд регионов, не дожидаясь федеральных решений, пошли по пути создания региональных календарей прививок. Сегодня мы услышали, что наши свердловские коллеги ставят перед собой задачу снизить заболеваемость до показателя 1 на 100 тыс. человек. Мы можем это сделать, только надо для этого работать».

Опытном внедрения массовой вакцинации против гепатита А в Свердловской области поделилась один из авторов этой уникальной региональной программы д.м.н., профессор О.П. КОВТУН, директор Свердловского филиала Научного центра здоровья детей РАМН,

главный педиатр Уральского федерального округа. «Сегодня профессор Шуваль показал, как Израиль достиг ошеломляющих результатов в профилактике гепатита А. Можно ли это сделать в России? Конечно, можно, и мы на пути решения этих проблем, – делится опытом Ольга Петровна. – Я могу это показать на примере Свердловской области. В Свердловской области проживает 4,5 млн человек, из которых детского населения около 1 млн человек. В 1995 г. уровень заболеваемости в нашем регионе был примерно 200 на 100 тыс. населения. Изначально мы начали вакцинировать людей, работающих в областях, которые входят в группы риска. Затем мы разработали региональный календарь прививок, значительно расширяющий наши возможности по сравнению с Национальным календарем, и стали вакцинировать не переболевших гепатитом А детей шестилетнего возраста. С 2009 г. мы приступили к универсальной вакцинации всех родившихся детей в возрасте 20 месяцев. У нас в год рождается около 55 тысяч детей. Достигнув 20-месячного возраста, каждый новорожденный получает вакцину против гепатита А. В результате с 2009 г. к настоящему моменту мы имеем показатель заболеваемости 3,8 на 100 тыс. населения. Таким образом, произошло снижение заболеваемости только в одном регионе практически в 50 раз. За 8 месяцев этого года наш показатель заболеваемости снизился до 1,7 на 100 тыс. И если в отдельно взятом регионе мы смогли справиться с этой проблемой, значит, у нас есть все основания быть уверенными в том, что мы сможем сделать то же самое во всей России».

Участники симпозиума еще раз подчеркнули: единственная эффективная стратегия контроля над инфекцией – универсальная массовая вакцинация. Это подтверждают и международные данные, и пример Свердловской области. ☺

Источник: постерелиз компании «ГлаксоСмитКляйн»