

«Старые» детские инфекции в новой реальности: специалисты обсуждают вопросы защиты населения

Сегодня мировое здравоохранение не только ищет ответы на вопросы, возникшие в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции, но и еще активнее консолидирует усилия в борьбе с распространением традиционных инфекций. Добиться общего уменьшения заболеваемости важно, чтобы укрепить здоровье населения, тем самым снижая нагрузку на лечебно-профилактические учреждения. Именно поэтому вопросы профилактики «старых» детских инфекций активно обсуждают эпидемиологи, инфекционисты, терапевты и представители других медицинских специальностей. Эти проблемы, в частности, были в фокусе внимания на недавно прошедших мероприятиях для медицинских специалистов — Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы профилактики инфекционных и неинфекционных болезней» и VI Национальной ассамблеи «Защищенное поколение».

Существует мнение, что ветряную оспу, корь, краснуху, паротит легко переносят пациенты детского возраста, следовательно, лучше переболеть этими инфекциями в детстве, чтобы выработать пожизненный иммунитет. Однако это ошибочная точка зрения. В своем выступлении И.В. Фельдблюм, д.м.н., профессор, отметила, что до сих пор в мире ежегодно заболевают корью более 800 000 человек и свыше 200 000 умирают от этой болезни.

В свою очередь, краснуха особенно опасна для будущих матерей, так как бывает причиной невынашивания беременности и мертворождения. Повышенное внимание к профилактике этого заболевания привело к тому, что, по данным Роспотребнадзора, в 2020 г. в России не было подтвержденных случаев врожденной передачи краснухи. Всего же в стране зафиксировано три случая болезни у людей в возрасте от 3 до 35 лет, причем все они не получали иммунопрофилактику. Таким образом был подтвержден статус Российской Федерации как страны, остановившей распространение краснухи. Однако часто детские инфекции еще называют возвратными: без должного внимания к вопросам профилактики их распространение возобновляется.

Как сообщила М.В. Федосеев, к.м.н., с.н.с. отделения вакцинопрофилактики детей с отклонениями в состоянии здоровья отдела стандартизации и клинической фармакологии НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН, в настоящее время в России остро стоит проблема заболеваемости ветряной оспой. Особенно сложная ситуация отмечается в группе детей 3–6 лет: в 2020 г. наибольшее количество пациентов, заболевших ветряной оспой, было зафиксировано именно в этой возрастной группе. «Мы уделяем недостаточно внимания профилактике ветряной оспы, — считает Марина Федосеев. — Ее последствия могут быть достаточно тяжелыми, особенно когда человек заболевает во взрослом возрасте. У пациентов часто развиваются пневмонии, осложнения со стороны сердечно-сосудистой и нервной системы, желудочно-кишечного тракта». Лектор подчеркнула, что «ветрянка» особенно опасна для женщин во время беременности и для людей с хроническими заболеваниями, но снизить

риски осложнения от заболевания можно при помощи иммунопрофилактики. В качестве примера докладчик привела опыт США, где вакцинация от ветряной оспы носит рутинный характер. В клинических исследованиях, проведенных в этой стране, доказано, что доля вакцинированных пациентов с тяжелым течением заболевания снизилась на 95% после введения универсальной вакцинации.

Важно отметить, что иммунитет против ветряной оспы сохраняется на протяжении не менее 10 лет после вакцинации не только у детей и подростков, но и у взрослых, получивших иммунопрофилактику. Об этом сообщил М.П. Костинов, д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации. «Сейчас, в напряженной эпидемической ситуации, обусловленной COVID-19, мы должны позаботиться о том, чтобы снизить риск для здоровья населения, защитив людей всех возрастных групп от тех инфекций, способы профилактики которых известны, хорошо изучены и эффективны», — отметил эксперт.

К числу таких заболеваний относятся и патологии, вызванные ротавирусной инфекцией. Она становится причиной множественных дисбиозов, функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта, способствует развитию лактазной недостаточности, аллергических заболеваний, изменений иммунореактивности организма, отрицательно влияет на физическое и психическое развитие. Согласно статистике, приведенной М.К. Бехтеревой, доцентом кафедры детских инфекционных болезней Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета, каждый ребенок до достижения 5-летнего возраста хотя бы раз сталкивается с ротавирусной инфекцией.

Н.П. Вайнштейн, к.м.н., врач-неонатолог, обратила внимание на такой серьезный аспект ротавирусной инфекции, как возможность возникновения эпизодов брадикардии-апноэ у младенцев. Опираясь на данные анализа 215 историй болезни новорожденных, у которых во время пребывания в неонатальном отделении развилась диарея, она подчеркнула, что у детей с подтвержденной ротавирусной инфекцией более чем в четыре раза чаще развивалась брадикардия и в семь раз

чаще — апноэ в сравнении с детьми, у которых эта болезнь не была диагностирована.

По данным ВОЗ, в 2014 г. ротавирусная инфекция занимала вторую строку среди причин детской смертности от вакциноуправляемых инфекций — до 30%. Именно в силу высокой социальной значимости данной проблемы в настоящее время уже 112 стран мира внедряли вакцинацию от ротавируса в национальные календари иммунизации.

В России пока делаются первые шаги в этом направлении. Главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Департамента здравоохранения г. Москвы, заведующая кафедрой детских инфекционных болезней педиатрического факультета ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, д.м.н., профессор Л.Н. Мазанкова в своей лекции привела данные столицы, где вакцинация против ротавирусной инфекции включена в региональный календарь профилактических прививок. По данным Роспотребнадзора, в последние годы отмечается тенденция к снижению заболеваемости: в 2019 г. она составила 34,96 на 100 000 населения против 54 на 100 000 годом ранее.

Людмила Николаевна сообщила, что в странах, где вакцинация против ротавируса проводится в обязательном порядке, «уже на следующий год отмечается снижение заболеваемости на 70–90%, количество госпитализаций

уменьшается на 50%, а смертность по причине любых острых кишечных инфекций — на 20–40%». Именно поэтому вакцинация против ротавирусной инфекции рекомендуется к включению в национальный календарь профилактических прививок Российской Федерации и в региональные программы иммунопрофилактики.

Чтобы снизить бремя инфекционных болезней, считает А.Ю. Ртищев, к.м.н., главный специалист по инфекционным болезням у детей Центрального и Юго-Восточного округа Москвы, доцент медицинского исследовательского университета имени Пирогова, необходимо выработать новые подходы к иммунизации населения. «В основу такой концепции положена идея о том, что если болезнь можно предупредить, это необходимо сделать», — сообщил он. Для этого в 2020 г. правительством Российской Федерации была принята Стратегия развития иммунопрофилактики на период до 2035 г. В частности, в ней отмечается, что в 2022 г. в стране должна быть внедрена иммунизация против ротавирусной инфекции, а в 2023 г. — против ветряной оспы.

В целом все эксперты сошлись во мнении, что необходима выработка единой стратегии действий специалистов разного профиля на основе системного подхода к обеспечению качества, эффективности и безопасности вакцинопрофилактики населения Российской Федерации на протяжении всей жизни человека.

Актуальные вопросы развития вакцинопрофилактики в Российской Федерации в ближайшей перспективе

В рамках образовательного вебинара, проводимого Союзом педиатров России, 9 сентября 2021 г. прошел сателлитный симпозиум по теме «Вакцинопрофилактика в практике врача-педиатра: актуальные ответы на значимые вопросы», на котором был представлен доклад кандидата медицинских наук, ведущего научного сотрудника НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН М.В. Федосеенко «Ключевые аспекты вакцинопрофилактики ВПЧ-ассоциированных заболеваний. Что должен знать врач-педиатр».

Папилломавирусная инфекция (ПВИ) по распространенности занимает лидирующее место среди инфекций, передающихся половым путем. ПВИ и ассоциированные с ней заболевания, в том числе онкологические, остаются одной из глобальных проблем общественного здравоохранения.

Вирус папилломы человека (ВПЧ) относится к семейству *Papillomaviridae*. Вирионы не имеют оболочки и содержат двухнитевую ДНК. Геном ВПЧ заключен в белковую оболочку, состоящую из больших (L1) и малых (L2) структурных белков. На основе определения нуклеотидной последовательности генома L1, который кодирует основной капсидный белок, было выявлено и описано более 200 типов ВПЧ. В зависимости от онкогенного потенциала выделяют вирусы высокого онкогенного риска (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59-й типы) и низкого онкогенного риска (6, 11, 42, 43, 44-й типы).

Типы ВПЧ высокой степени онкогенного риска обуславливают развитие рака шейки матки (РШМ) практически в 100% случаев, рака вульвы/влагалища — в 40% случаев, рака анального канала — в 90% случаев, рака полового члена — в 40% случаев, раковых заболеваний головы и шеи — в 26% случаев. На долю двух высокоонкогенных типов ВПЧ (16-го и 18-го) приходится до 70% случаев РШМ (60,6% случаев на 16-й тип и 10,2% на 18-й тип), до 80% рака вульвы и влагалища, 87% анального рака, 95% рака ротовой полости, 89% рака ротоглотки, 63% рака полового члена. При этом 16-й тип папилломавируса имеет самый высокий канцерогенный потенциал. Примерно в 90% случаев плоскоклеточной карциномы выявляются 16, 18, 45, 31, 33, 52 и 58-й типы ВПЧ. Генотипы ВПЧ 6-го и 11-го типов вызывают практически все виды аногенитальных бородавок (АБ) и большинство случаев рецидивирующего респиратор-