

Менингококковая инфекция, эпидемиологическая ситуация в Новосибирской области

За 3 месяца 2020 года по Новосибирску зарегистрировано 6 случаев менингококковой инфекции, в Ленинском, Октябрьском и Кировском районе. Заболеваемость зарегистрирована у лиц из национальностей ближнего зарубежья, постоянно проживающих на территории Новосибирска.

Заболели 3 детей, отцы которых регулярно посещают мечеть, и 3 взрослых, заболевшие выявлены при обращении за медицинской помощью. Заболевания протекали в виде генерализованных форм, выделены менингококки серогруппы А и С.

Для борьбы с этой болезнью имеется три типа вакцин.

- Более 30 лет для профилактики менингококковой инфекции доступны полисахаридные вакцины. Предназначенные для борьбы с болезнью менингококковые полисахаридные вакцины бывают двухвалентными (группы А и С), трехвалентными (группы А, С и W) или четырехвалентными (группы А, С, Y и W135).
- Разработать полисахаридные вакцины против бактерии группы В невозможно из-за антигенной мимикрии с полисахаридами в неврологических тканях человека. Поэтому вакцины против группы В, используемые, в частности, на Кубе, в Новой Зеландии и Норвегии, представляли собой наружный белок мембраны (НБМ) и предназначались для борьбы с эпидемиями, вызванными конкретными штаммами. Другие универсальные протеиновые вакцины группы В находятся на завершающих стадиях разработки.
- С 1999 года доступны и широко используются менингококковые конъюгированные вакцины против группы С. С 2005 года четырехвалентная конъюгированная вакцина против групп А, С, Y и W135 конъюгированные вакцины были лицензированы для использования среди детей и взрослых людей в Европе, Канаде и Соединенных Штатах Америки. Новая конъюгированная вакцина против менингококка группы А, введенная в 2010 году, имеет целый ряд преимуществ по сравнению с существующими полисахаридными вакцинами: она вызывает более сильную и более устойчивую иммунную реакцию на менингококк группы А; уменьшает носительство бактерий в горле. Ожидается, что она будет обеспечивать длительную защиту не только вакцинированных людей, но и членов семьи, и других людей, которые в противном случае подверглись бы воздействию менингита. Вакцина доступна по более низкой цене по сравнению с другими менингококковыми вакцинами; ожидается, что она будет особенно эффективна в защите детей в возрасте до двух лет, которые не реагируют на обычные полисахаридные вакцины.

Используются следующие наименования вакцин: полисахаридные – вакцина менингококковая группы А полисахаридная сухая, полисахаридная менингококковая вакцина А+С, «Менинго А+С», «Менцевакс АСWY» и «Менюгейт» (конъюгированная

четырёхвалентная, против серотипов ACWY) и «Менактра» (конъюгированная четырёхвалентная, против серотипов ACWY).

Вакцинация особенно показана следующим группам с высоким риском заболевания менингококковой инфекцией:

- лицам, которые имели непосредственный контакт с пациентами, инфицированными менингококками серогрупп А, С, Y или W-135 (в семье или в учреждениях закрытого типа);
- лицам с дефицитом пропердина и компонентов комплемента;
- лицам с функциональной или анатомической асплиенией;
- лицам с кохлеарными имплантами;
- туристам и лицам, выезжающим в гиперэндемичные по менингококковой инфекции зоны, такие как страны Африки, расположенные к югу от Сахары;
- сотрудникам исследовательских, промышленных и клинических лабораторий, регулярно подвергающиеся воздействию *N. meningitidis*, находящейся в растворах, способных образовывать аэрозоль;
- студентам различных вузов, и, особенно, проживающих в общежитиях или в гостиницах квартирного типа;
- призывникам и новобранцам.

Следует добавить, что в настоящее время Еврокомиссия одобрила препарат Бексеро (Bexsero) производства швейцарской фармацевтической компании Novartis, предназначенный для защиты пациентов всех возрастных групп, в том числе и детей старше двух месяцев, от менингококковой инфекции серогруппы B.

ПРИНЦИПЫ И ЦЕЛИ ВАКЦИНАЦИИ

Менингококковая инфекция потенциально смертельна и всегда должна рассматриваться как медицинская чрезвычайная ситуация. Заболевания менингококковым менингитом происходят в небольших кластерах во всем мире при сезонных колебаниях и изменяющейся процентной доли от числа случаев эпидемического бактериального менингита.

Менингококковый менингит — это бактериальная форма менингита, серьезная инфекция, поражающая оболочки мозга. Он может приводить к тяжелому поражению мозга, а при отсутствии лечения в 50% случаев заканчивается смертельным исходом. Но даже в случаях раннего диагностирования и надлежащего лечения до 16% пациентов умирают, как правило, через 24-48 часов после появления симптомов.

Важно помнить, что в мире существуют эндемичные районы по менингококковой инфекции, так называемый менингитный пояс Африки (к югу от Сахары, протянувшийся от Сенегала

на западе до Эфиопии и Египта на востоке). Высокая заболеваемость отмечается в Канаде, вспышки происходят во Франции и США. Особенно уязвимы учащиеся закрытых учебных заведений и колледжей.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИН

Вакцинация проводится однократно, эффективность составляет около 90%, иммунитет формируется в среднем в течение 5 дней и сохраняется 3-5 лет. В декабре 2010 года новая конъюгированная вакцина против менингококка группы А была введена на всей территории Буркина-Фасо и в отдельных районах Мали и Нигера, где, в общей сложности, было вакцинировано 20 миллионов человек в возрасте 1-29 лет. Впоследствии, в 2011 году, в этих странах было зарегистрировано самое низкое за всю историю число подтвержденных случаев менингита А во время эпидемического сезона. Иммунизация полисахаридными вакцинами приводит к быстрому подъему антител, которые сохраняются у детей в течение не менее 2-х лет, а у взрослых – до 10 лет, ревакцинация проводится каждые 3 года. Конъюгированные вакцины сохраняют иммунитет в течение 10 лет и вырабатывают иммунологическую память.

ВОЗ рекомендует полисахаридные вакцины А и С для лиц старше 2-х лет из групп риска, а также для массовой вакцинации во время эпидемии – как для индивидуальной защиты, так и для создания коллективного иммунитета и сокращения носительства. Создана и используется в Европе конъюгированная вакцина типа С, что привело к резкому снижению заболеваемости менингитом С, в календари эту прививку включили Англия, Голландия и Испания.

Эффективность менингококковой вакцины оценивалась также и в пострегистрационных исследованиях. Так, при борьбе со вспышкой менингококковой инфекции в США были привиты 36 тыс. человек в возрасте от 2 до 29 лет. В результате исследования по методу "случай-контроль" выявлена 85%-ная эффективность, причем, среди детей от 2-х до 5 лет она составила 93%.

ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ

Вакцины против менингококковой инфекции хорошо переносятся. У 25% привитых возможна поствакцинальная местная реакция в виде болезненности и покраснения кожи в месте укола. Иногда бывает небольшое повышение температуры, которая нормализуется через 24-36 часов. Эти вакцины не обязательны для плановой иммунизации в нашей стране, но о них нужно знать, особенно тем родителям, чей ребенок входит в группу высокого риска развития менингококковой инфекции, или тем, кто планирует отдых в странах с неблагоприятной обстановкой по распространению этой инфекции.

РИСК ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Тяжелые реакции встречаются крайне редко: крапивница или бронхоспазм – примерно в 1 случае на 1 млн доз, анафилактические реакции – реже, чем в 1 случае на 1 млн доз.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Противопоказания общие для инактивированных вакцин – до исчезновения симптомов любого острого заболевания, до вхождения хронического заболевания в стадию ремиссии. К абсолютным противопоказаниям относится возникновение немедленных аллергических реакций на предыдущие введения этой вакцины.

КОГДА ПРИВИВАТЬ?

Отечественные вакцины – *менингококковую А, А+С* – применяют с 18 мес., а также вводят подросткам и взрослым. Эти препараты могут вводить и детям младше 18 месяцев, если в семье есть заболевший или в зависимости от эпидемической ситуации в данном регионе. Однако эта мера не создает длительного, стойкого иммунитета, и вакцинацию нужно повторить после 18 месяцев. Полисахаридные вакцины «Менинго А+С» и «Менцевакс АСWУ» вводят детям с 2-х лет. Для вакцинации детей старше 9 месяцев жизни может использоваться конъюгированная вакцина «Менактра», в этом случае она назначается дважды с интервалом не менее 3 месяцев, а после 2 лет делается однократно. Уровень защитных антител сохраняется до 10 лет.

Источник: <https://yaprivit.ru/o-vaccinah/vaccines/vaccine-meningokokk/> | [Специалисты о прививках](#)