

УДК: 616.916.1/4-036.22-085.371(571.620)

ОСОБЕННОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО КРАСНУХЕ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ В ДОПРИВИВОЧНОМ ПЕРИОДЕ И В ПЕРИОДЫ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ

Е.Н. Присяжнюк¹, И.М., Алекминская¹, Т.О. Приходченко¹,
Т.Н. Каравянская², И.А. Дудкина², Н.В. Исаева¹,
Л.А. Лебедева¹, В.И. Резник^{1,3}

¹ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае»

²Управление Роспотребнадзора по Хабаровскому краю

³ФБУН Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии Роспотребнадзора

В статье проведен анализ многолетней заболеваемости краснушной инфекцией в Хабаровском крае. Представлены данные иммунизации населения против краснухи, показан охват прививками декретированных групп населения. Подведены итоги реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье». Проанализированы данные серологических обследований индикаторных групп населения на наличие иммунитета к краснухе. Показана результативность массовых прививок против краснушной инфекции.

Ключевые слова: краснуха, синдром врожденной краснухи (СВК), эпидемиологический надзор, эпидемический процесс, заболеваемость, иммунизация.

FEATURES OF EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF MEASLES IN Khabarovsk Krai DURING PREVACCINATION AND VACCINATION PERIOD

E.N. Prisyazhnyuk¹, I.M. Alekminskaya¹, T.O. Prihodchenko¹, T.N. Karavyanskaya²,
I.A. Dudkina², N.V. Isaeva¹, L.A. Lebedeva¹, V.I. Reznik^{1,3}

¹Khabarovsk Region hygiene and epidemiology center

²Administration of Federal service on customer's rights protection and human well-being surveillance of Khabarovsk Region

³Khabarovsk research institute of epidemiology and microbiology of Federal service on customer's rights protection and human well-being surveillance (Rosbotrebnadzor)

The long-term measles morbidity analysis in Khabarovsk Krai was performed. Data regarding measles immunization, and vaccination were obtained. The results of fulfillment of national program "Zdorov'e" were shown. Serological investigation of indicator groups on presence of measles immunity was performed. The effectiveness of massive measles vaccination was shown.

Key words: measles, congenital rubella syndrome, epidemiological surveillance, epidemic process, morbidity, immunization.

Краснуха – одно из наиболее распространенных инфекционных заболеваний человека, для которой характерны мелкопятнистая экзантема, генерализованная лимфаденопатия и умеренно выраженная лихорадка. Ввиду возможности развития внутриутробного инфицирования плода, краснуха представляет особую опасность для беременных женщин.

Возбудителем краснухи является вирус семейства *Togaviridae*, рода *Rubivirus*. Заражение происходит воздушно-капельным путем (у плода — трансплацентарно) [4, 6].

Учитывая повсеместное распространение и высокий уровень заболеваемости, в России краснуху всегда относили к социально значимым инфекциям. До конца 90-х годов краснуха оставалась неуправляемой инфекцией [1].

В нашей стране вакцинация против краснухи была введена в Национальный календарь профилактических прививок в 1998 году. В Программе вакцинопрофилактики краснухи предусматривалась ежегодная первичная иммунизация детей обоего пола 12-15 месяцев и ревакцинация - в 6 лет [3]. Позднее, только за период выполнения Национального проекта «Здоровье» с 2006 по 2011 год, согласно отчетной форме № 5, суммарно было привито против краснухи - более 37,5 млн детей, девушек и женщин до 25 лет. В результате массовых прививок против краснушной инфекции заболеваемость краснухой в Российской Федерации с 2005 по 2012 год была снижена более, чем в 150 раз (с 100,8 на 100 тыс. до 0,67 соответственно) [2]. Особую актуальность мероприятия по профилактике

заболеваемости краснухой приобрели в период реализации программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации» [5]. В Хабаровском крае, как и во всей Российской Федерации, в современных условиях краснуха сохраняет свою эпидемиологическую и социальную значимость, что и определило цель данного исследования.

Цель исследования - выявить особенности эпидемиологического процесса краснушной инфекции в Хабаровском крае в до и послепрививочном периодах.

Результаты и обсуждение

В Хабаровском крае массовая иммунизация против краснухи детей в возрасте с 1 до 2-х лет введена в 2000 году. В результате проведенной вакцинопрофилактики прослеживалась устойчивая тенденция к снижению заболеваемости данной инфекцией, однако уровень заболеваемости оставался высоким.

С 2006 года в стране началась дополнительная иммунизация против краснухи в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье». С введением дополнительной иммунизации против краснухи охват вакцинацией декретированных групп населения увеличился с 42,7% в 2000 году до 96,6% в 2006 году (табл. 1).

Таблица 1.

Заболеваемость краснухой и охват вакцинацией населения против краснухи на территории Хабаровского края за период с 2000 по 2006 годы

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
% охвата иммунизацией	42,7	74,3	87,9	71,5	73,9	93,3	96,6
Заболеваемость на 100 тыс.нас.	336,7	488,9	553,2	131,6	104,9	102,2	155,2

Проведение дополнительной иммунизации против краснухи в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье», позволило значительно снизить заболеваемость краснухой в крае: с 2007 по 2013 года уровень заболеваемости снизился в 42,8 раз. Достигнутые высокие показатели охвата вакцинацией и ревакцинацией декретированных групп населения в 2007 году сохраняются на протяжении последних 7 лет (табл. 2).

Таблица 2.

Заболеваемость краснухой и охват вакцинацией населения против краснухи на территории Хабаровского края за период с 2007 по 2014 годы

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
% охвата иммунизацией	98,4	97,8	97,3	97,0	97,3	97,5	97,4	97,7
Заболеваемость на 100 тыс.нас.	21,4	10,5	2,4	0,5	1,71	1,9	0,5	0

Проведенный эпидемиологический анализ выявил неоднородную динамику заболеваемости в течение последнего двадцатилетнего периода. Максимальные показатели отмечались с 1996 по 2002 год. Первый пик заболеваемости зарегистрирован в 1996 году (539,4 на 100 тысяч населения). Второй пик в 2002 году (553,2 на 100 тысяч населения).

С 2003 года начался первый спад заболеваемости, ставший результатом проведения профилактической вакцинации группам риска, определившей общую тенденцию к снижению заболеваемости краснухой. Второй спад отмечался с 2006 года. Минимальные показатели зарегистрированы в 2010 и 2013 годах (0,5 на 100 тысяч населения). В 2014 году заболеваемость краснухой в Хабаровском крае не регистрировалась (рис. 1).

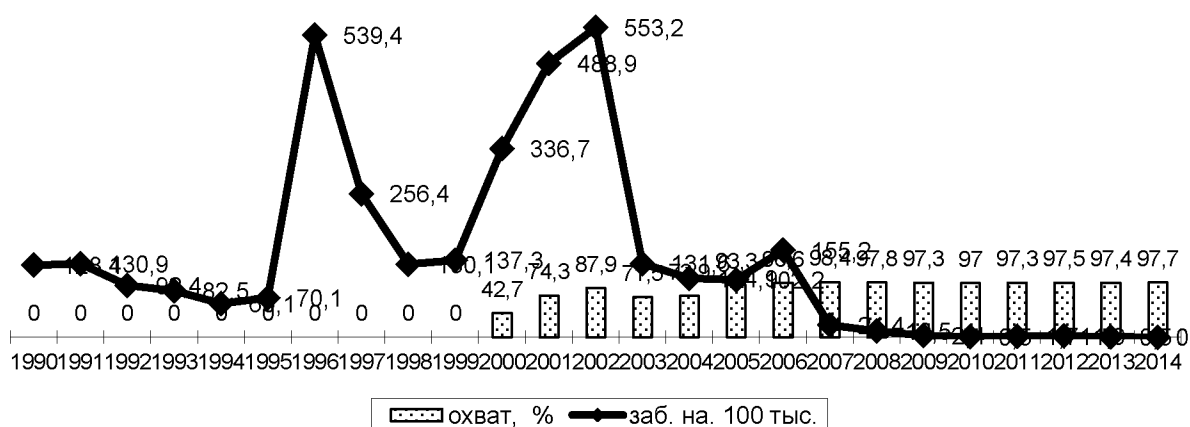


Рис. 1 Заболеваемость краснухой и охват вакцинацией населения Хабаровского края

В 2010 году в Хабаровском крае зарегистрировано 7 случаев краснухи против 34 случаев в 2009 г. Заболеваемость краснухой продолжала снижаться и достигла уровня 0,5 на 100 тыс. населения, что в 4,9 раза ниже показателя 2009 г. (2,4). Максимальное количество случаев зарегистрировано в г. Хабаровске – 42,9%. В структуре заболевших преобладало взрослое население (57,1 %), дети до 17 лет составили 42,9 %. Возрастная структура заболевших детей в 100% была представлена больными до 1 года. Высокий процент заболевших краснухой детей до года может свидетельствовать об отсутствии иммунитета у их матерей.

В 2011 году в Хабаровском крае отмечался рост заболеваемости краснухой, показатель заболеваемости составил 1,71 на 100 тыс. населения, что в 3,4 раза выше показателя 2010 г. (0,5). Зарегистрировано 24 случая краснухи против 7 случаев в 2010 г. Среди заболевших был 1 подросток (15 лет), заболевшие взрослые составили 95,8%. Максимальное количество заболевших среди взрослых зарегистрировано в возрастной группе 20-29 лет (75,0%). Удельный вес привитых среди заболевших составил 4,2%.

В 2012 году эпидемиологическая обстановка по заболеваемости краснухой расценивалась как неблагоприятная. По данным эпидемиологического расследования, ситуация была обусловлена завозом инфекции вьетнамскими рабочими в ноябре 2011 года. В период с января по июль 2012 года было зарегистрировано 107 случаев краснухи (8,0 на 100 тысяч населения). В структуре заболевших преобладало взрослое население (89,7%, 96 чел.), дети до 17 лет составили 10,3% (11 чел.).

Среди заболевших детей не были привиты против краснухи 36,4% (4 чел.), 1-кратно привиты 45,5% (5 чел.), 2-кратно – 11,1% (2 чел.), среди взрослых не привиты 87,5% (84 чел.), 1-кратно 9,4% (9 чел.), 2-кратно привиты 3,1% (3 чел.).

Всего в 2012 году было зарегистрировано 95 очагов краснухи, в том числе 1 очаг с 10-ю случаями заболевания в Институте инфокоммуникаций (г. Хабаровск), 1 очаг с 2-мя случаями, 1 очаг в 3-мя случаям краснухи. Очаги без распространения инфекции (с 1 случаем) составили 96,8%.

В 2013 г. эпидемиологическая ситуация по краснухе стабилизировалась. По сравнению с 2012 годом заболеваемость снизилась в 15,3 раза и достигла уровня 2010 года (0,52 на 100 тыс. населения или 7 случаев). Заболеваемость краснухой детского населения снизилась в 4 раза и составила 0,83 на 100 тыс. детского населения против 4,56 в 2012 г. Среди заболевших 50% не были привиты против краснухи.

В 2014 году и за 6 месяцев 2015 года заболеваемость краснухой в Хабаровском крае не регистрировалась.

По данным годовой динамики заболеваемость краснухой в Хабаровском крае имеет выраженную весенне-летнюю сезонность, максимальное количество случаев регистрируется в марте-июне, в 2012 году пик заболеваемости пришелся на апрель-май, в 2013 году – на апрель.

Ретроспективный анализ территориального распределения заболеваемости краснухой показал, что:

- в эпидемический процесс краснухи с разной степенью интенсивности вовлечены территории с более высокой плотностью населения;
- интенсивность эпидемического процесса краснухи характеризуется очаговой и вспышечной заболеваемостью;
- в детских дошкольных учреждениях заболеваемость не регистрировалась, что можно объяснить накоплением иммунной прослойки в группах за счет вакцинации и соблюдением групповой изоляции.

В Хабаровском крае организован эпидемиологический надзор за врожденной краснухой, про-

водится работа по выявлению в очагах краснухи беременных женщин. В 2013 году в очагах краснухи обследовано 4 беременные женщины, получены отрицательные результаты. В 2014 году в очагах краснухи (по первичному диагнозу) обследована 1 беременная женщина с отрицательным результатом. Больных новорожденных из числа обследованных на наличие врожденной краснухи не выявлено.

В крае ежегодно проводится серологический мониторинг популяционного иммунитета к краснухе. В 2013 году в рамках проведения мониторинга проведено исследование 412 сывороток крови. Удельный вес серонегативных результатов составил 4,5 %, при показателе эпидблагополучия 7,0 %. В 2014 на иммунный статус к краснухе было исследовано 448 сывороток крови. Удельный вес серонегативных результатов составил 3,3 %, при показателе эпидблагополучия 7,0 % (табл. 3).

Таблица 3.

Результаты серомониторинга в целевых группах в 2012-2014 гг.

Год	С	Целевая территория или группа населения	Результат (% серонегативных)
2012	Серомониторинг краснухи	20-29 лет	7 %
		30-39 лет	4,2 %
		40-49 лет	3,6 %
2013	Серомониторинг краснухи	3-4 года	3,9 %
		16-17 лет	1,0 %
		20-29 лет	3,0 %
		30-39 лет	10,0 %
2014	Серомониторинг краснухи	3-4 года	-
		16-17 лет	0,9 %
		20-29 лет	1,8 %
		30-39 лет	8,4 %
		40-49	1,6 %

В 2013-2014 годах в Хабаровском крае показатели охвата иммунизацией против краснухи детей в возрасте 1 года и 6 лет были выше 95,0% (табл. 4).

Таблица 4.

Охват прививками против краснухи на территории Хабаровского края

	Вакцинация 1 год	Вакцинация 2 года	24 месяца своевременно	Ревакцинация в 6 лет
2010	97,4	99,6	99,2	97,5
2011	98,6	98,6	97,6	97,3
2012	98,7	98,7	98,0	97,5
2013	98,1	98,1	97,3	94,1
2014	98,0	98,0	96,3	97,3

Низкий удельный вес серонегативных к вирусу краснухи среди детей 3-4 лет и подростков 16-17 лет свидетельствует об эффективности специфической профилактики краснухи. Количество серонегативных среди взрослых обусловлено увеличением охвата иммунизацией взрослого населения и перенесенными ранее заболеваниями.

Иммунизация против краснухи в рамках Национального календаря профилактических прививок проводится в соответствии с организационно - распорядительными документами Минздрава Рос-

сии, Минздравсоцразвития России, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Федеральным законом «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

В целом, планы профилактических прививок против краснухи по Хабаровскому краю в последние 5 лет выполняются.

При оценке охвата иммунизацией девушек и женщин 18-25 лет установлено, что, согласно данным отчетных форм, охват 2-кратной иммунизацией лиц, подлежащих иммунизации, составлял в 2013 году – 99,1%, в 2014 году – 99,3%. Во всех муниципальных образованиях края охват иммунизацией против краснухи девушек и женщин 18-25 лет составлял более 95,0%.

Выводы:

1. Вакцинопрофилактика краснухи оказала существенное влияние на основные проявления эпидемического процесса (уровень заболеваемости, возрастную структуру, очаговость), обусловила снижение среди населения числа восприимчивых лиц. Наибольшей эпидемиологической эффективностью явилась дополнительная иммунизация против краснухи в рамках приоритетного национального проекта «Здоровье».

2. Анализ динамических показателей заболеваемости краснухой населения Хабаровского края свидетельствует о наличии в последние 14 лет выраженной тенденции к снижению активности эпидемического процесса, уровень заболеваемости снизился в 42,8 раза. Характерной эпидемиологической чертой краснухи остается весенне-летняя сезонность заболевания. Отмечается увеличение доли взрослого населения и подростков 15-17 лет среди заболевших краснухой.

3. Основными элементами эпидемиологического надзора за краснухой на современном этапе остаются: слежение за очагами краснухи, выявление в очагах среди заболевших или контактировавших с больным краснухой беременных женщин, слежение за заболеваемостью ВКИ и СВК.

4. В целях предотвращения врожденной краснушной инфекции необходимо поддерживать охват прививками не менее 95% среди детского населения и взрослого в декретированных возрастах, что будет препятствовать циркуляции вируса краснухи, и проводить вакцинацию женщин детородного возраста, не болевших краснухой и не привитых против этой инфекции.

5. Система консультативно-диагностического обслуживания беременных женщин в сочетании с вакцинацией населения является эффективным направлением профилактики краснушной инфекции, позволяющим уменьшить число серонегативных среди беременных, снизить уровень их заболеваемости краснухой, упредить формирование врожденных аномалий развития среди новорожденных и снизить уровень перинатальной смертности.

Литература

1. Болотовский В.М. Корь, краснуха, эпидемический паротит: единая система управления процессами / В.М. Болотовский, И.В. Михеева, И.Н. Лыткина, И.Л. Шаханина // Под ред. В.И. Покровского. М., 2004. - 224 с.
2. Данные заболеваемости Федеральной службы Роспотребнадзора. URL: <http://www.rospotrebnadzor.ru/>
3. Лаврентьева И.Н., Семериков В.В., Жебрун А.Б. и др. Краснуха в России: изменчивость возбудителя в период вакцинопрофилактики инфекции // Журн. микробиол. - 2008. - № 3. - С. 26-31.
4. Медицинская вирусология. Часть 2-я / Под ред. А. М. Королюка, В. Б. Сбойчакова. — СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2002. — 164 с.
5. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 17 апреля 2013 г. N 17 г. Москва "Об утверждении Программы "Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2013 - 2015 гг.)" и плана ее реализации".
6. Ющук Н. Д., Венгеров Ю. Я. Лекции по инфекционным болезням. Т. 1. — М.: ВУНМЦ, 1999.

Сведения об авторах

Присяжнюк Елена Николаевна - заместитель главного врача по эпидемиологическим вопросам ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Хабаровском крае», E-mail: hgcgsen@rambler.ru