## Европейская неделя иммунизации 2016.

С 24 по 30 апреля по инициативе Всемирной Организации Здравоохранения и Европейского бюро ВОЗ проводится Европейская неделя иммунизации (ЕНИ), которая пройдет и в Воронежской области. Учрежденная в 2005 г. ЕНИ проводится ежегодно с целью повышения осведомленности населения и поддержания набранных темпов работы по борьбе с болезнями, предупреждаемыми с помощью вакцин.

В Европейском регионе 53 государства-члена ВОЗ вплотную подошли к достижению общерегиональной цели элиминации кори и краснухи. Но для устранения остающихся пробелов в иммунизации и предупреждения будущих вспышек этих заболеваний необходимо обеспечить большую информированность населения и приверженность делу иммунизации.

Именно поэтому основная тема ЕНИ в 2016 году – "Устранение пробелов иммунизации", будет использована как возможность для повышения уровня знаний о ситуации с заболеваемостью корью и краснухой в нашей стране и наращивания во всех странах дальнейших действий, необходимых для обеспечения защиты от этих болезней.

В двадцатом веке **корь** была одной из десяти наиболее распространенных причин смерти детей. Массовая вакцинация против кори с включением ее в национальный календарь прививок в большинстве стран мира позволила свести до минимума заболеваемость корью, вплоть до ее практической ликвидации в некоторых странах. Однако планируемой ВОЗ ликвидации кори к 2010 г. не произошло, напротив, количество заболевших корью с 2011 г. стало увеличиваться, и с 2012 г. стали регистрировать эпидемические вспышки кори. Это связано с естественными процессами: отсутствием «проэпидемичивания» населения в связи с низкой заболеваемостью детей в результате вакцинации, угасанием поствакцинального иммунитета в течение 10 лет у привитых, отсутствием вакцинации детей и взрослых в группах риска.

Корь всегда считалась «детской» инфекцией, однако это не является верным. Корь у взрослых, в целом, характеризуется типичной клиникой, преобладают случаи среднетяжелой кори. Особенностью является более тяжелое течение в группе больных старше 50 лет. У них наблюдается высокая температура, нарушение этапности высыпаний, чаще регистрируются осложнения. Помимо ларингита, бронхита, пневмонии могут развиться гепатит, геморрагический синдром.

В последние годы эпидемиологическая ситуация по заболеваемости корью Воронежской области остается не стабильной. В 2013 г зарегистрировано снижение показателей заболеваемости по сравнению с 2012 годом в 7,8 раза с 31 случая (показатель заболеваемости на 100 тысяч населения - 1,33) до 4 случаев (0,17 на 100 тысяч населения). В 2014 году произошел рост заболеваемости в 6 раз с 4 случаев до 36 (1,5 на 100 тысяч населения) в результате групповой заболеваемости среди не привитого цыганского населения. В 2015 году было зарегистрировано 4 случая кори (0,1 на 100 тысяч).

Охват прививками против кори детей в Воронежской области соответствует рекомендованному ВОЗ уровню, однако взрослые еще не полностью привиты, как это рекомендовано национальным календарем прививок.

**Краснуха** — это заразная и, как правило, протекающая в легкой форме инфекция. Вирус краснухи передается воздушно-капельным путем при чихании или кашле инфицированного человека. Человек является единственным известным носителем вируса краснухи. У детей болезнь протекает, как правило, легко, но у беременных женщин она может приводить к серьезным последствиям, вызывая гибель плода или врожденные пороки развития, известные как синдром врожденной краснухи (СВК). По оценкам ВОЗ, в мире ежегодно рождается 110 000 детей с СВК. Если инфицирование женщины вирусом краснухи происходит в начале ее беременности, вероятность того, что она передаст вирус плоду, составляет 90%. Дети с СВК могут страдать от нарушений слуха, дефектов глаз, пороков сердца и других пожизненных форм инвалидности, включая аутизм, сахарный диабет и дисфункцию щитовидной железы. В случае многих из таких нарушений требуются дорогостоящая терапия, хирургические операции и другие дорогие виды медицинской помощи. Кроме всего прочего болезнь может вызвать осложнения, в виде поражения мелких суставов рук, а в особо тяжелых случаях - поражение головного мозга (энцефалит). Наиболее грозным осложнением является краснушный (наподобие коревого) энцефалит (воспаление мозга), его частота составляет 1:5000-1:6000 случаев. В 15% случаев краснуха у беременных приводит к выкидышу, мертворождению.

К основным методам профилактики этого недуга относят вакцинацию. Вакцина против краснухи на основе живого аттенуированного штамма используется на протяжении более чем 40 лет. Единственная доза обеспечивает более 95% длительного иммунитета.

В Воронежской области заболеваемость краснухой, благодаря плановой вакцинации, носит единичный характер, и регистрируется только у взрослых. В 2013 году заболел 1 человек, в 2014 году – 2, в 2015 – 3 человека. Среди больных краснухой все - не привитые лица и лица с неизвестным прививочным анамнезом. Успехи в профилактике заболеваний краснухой в области, несомненно, связаны с высоким охватом прививками по национальному календарю.

Мы не теряем надежды, что со временем корь и краснуха будут побеждены. Для успешной борьбы с этими инфекциями в настоящее время есть все необходимое – вакцины, лаборатории, опыт. Следует помнить, что вакцины стимулируют иммунную систему в той же степени, что и сам инфекционный агент, и потенциально могут дать более эффективную защиту против определенных патогенов. **Наиболее важно, что защита, обусловленная вакцинацией, помогает миновать развитие осложнений, связанных с течением заболевания. Польза вакцинации намного превышает этот показатель при развитии заболеваний, предупреждаемых вакцинацией.**