

УДК 614.47

АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПИЛОТНОГО ПРОЕКТА ПО ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ГРУПП РИСКА В МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ, ЛИДИРУЮЩИХ ПО ПОКАЗАТЕЛЯМ СМЕРТНОСТИ ОТ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙИ.И. Козлова¹, Е.И. Сисин^{1,2}, Н.А. Остапенко¹, О.А. Ежова^{2,3}, Н.Г. Кашапов¹¹ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре», Ханты-Мансийск, Россия²Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, Ханты-Мансийск, Россия³БУ «Няганская городская поликлиника», Нягань, Россия

Установлены муниципальные образования с наибольшими показателями смертности от внебольничных пневмоний (ВП). При этиологической расшифровке ВП подтверждена роль *S. pneumoniae* в развитии и исходе данного заболевания. Среди контингентов риска проведена вакцинация против пневмококковой инфекции, оказавшая влияние на заболеваемость и смертность от ВП. Доказано, что проведение вакцинации против пневмококковой инфекции контингентов риска снижает заболеваемость и смертность от ВП.

Ключевые слова: внебольничная пневмония, группа риска, заболеваемость, смертность, вакцинация.

I.I. Kozlova, E.I. Sisin, N.A. Ostapenko, O.A. Ezhova, N.G. Kashapov □ **ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF THE IMPLEMENTATION OF THE PILOT PROJECT OF VACCINATION AGAINST PNEUMOCOCCAL INFECTION IN RISK GROUPS IN THE MUNICIPALITIES LEADING ON INDICATORS OF MORTALITY FROM COMMUNITY-ACQUIRED PNEUMONIA** □ Center for Hygiene and Epidemiology in the Khanty-Mansiysk Autonomous Region – Ugra, Khanty-Mansiysk, Russia; Department of Health of the Khanty-Mansiysk Autonomous Region – Ugra, Khanty-Mansiysk, Russia; Nyagan city polyclinic, Nyagan, Russia.

There were established municipalities with the highest mortality rates from community-acquired pneumonia (CAP). When etiological deciphering of CAP confirmed the role of *S. pneumoniae* (Klein) Chester in the development and outcome of this disease. Among the risk contingents were vaccinated against pneumococcal disease, which had an impact on morbidity and mortality from CAP. It is proved that the vaccination of contingent risk against pneumococcal disease reduces the morbidity and mortality from CAP.

Key words: community-acquired pneumonia, risk group, morbidity, mortality, vaccination.

Несмотря на постоянное совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения, заболеваемость и смертность от ВП остаются высокой, что делает данную патологию актуальной проблемой современной медицины [1, 5]. Учитывая наличие в арсенале здравоохранения средств специфической профилактики против основных возбудителей ВП, разработке мероприятий по снижению заболеваемости и смертности от данной патологии отводится приоритетное значение.

Цель исследования – совершенствование системы эпидемиологического надзора за ВП в автономном округе, снижение заболеваемости и смертности от ВП, в том числе среди контингентов риска.

Материалы и методы. Исследование проводилось в период 2013–2016 гг. в автономном округе. Заболеваемость и смертность от ВП изучались по формам № 1, 2 «Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости», № 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти». Сведения об этиологической расшифровке ВП собирались по специально разработанной форме [3, 4].

С целью совершенствования информационной подсистемы эпиднадзора за ВП, организации профилактических мероприятий было под-

готовлено 2 региональных распорядительных правовых акта [2, 3, 6].

Иммунизация против пневмококковой инфекции осуществлялась вакциной пневмококковой поливалентной полисахаридной «Пневмо 23» в соответствии с инструкцией по применению. Всего было привито 7 855 человек, в том числе лиц возрастом 65 лет и старше – 3 550 человек, больных хроническими формами заболеваний легких – 595 человек, больных хроническими формами сердечно-сосудистых заболеваний – 1 605 человек, больных сахарным диабетом – 1 340 человек, больных алкоголизмом – 460 человек, больных циррозом печени – 40 человек, больных ВИЧ-инфекцией – 265 человек.

Результаты исследования. В результате проведенного исследования установлено, что за последние 3 года заболеваемость ВП может характеризоваться как стабильно высокая – 447,2 – 461,6 на 100 тысяч, до 30 % превышающая средний по Российской Федерации уровень.

Среди ВП отмечается тенденция уменьшения составляющей вирусной этиологии от 10,7 на 100 тысяч в 2011 году до 2,2 на 100 тысяч в 2015 году и роста бактериальной этиологии от 168,0 на 100 тысяч в 2011 году до 310,6 в 2015 году. При этом рост пневмоний, пневмококковой этиологии составил за 5 лет 56,4 %.

В различных возрастных группах заболеваемость ВП не является однородной. Так, у взрослых заболеваемость ВП (362,0 на 100 тысяч жителей) была ниже, чем у детей (766,0 на 100 тысяч жителей) в 2,2 раза. Однако заболеваемость пневмониями среди взрослых старше трудоспособного возраста составляла 592,0 на 100 тысяч жителей.

Было установлено, что заболеваемость ВП варьирует среди муниципальных образований автономного округа от 160,0 до 1 179,0 на 100 тысяч жителей.

В течение последних трех лет (2013–2015 годы) проблемными муниципальными образованиями, в которых уровни заболеваемости превышали средние показатели по округу, являлись: Березовский район (1 299,0 : 806,5 : 770,6 на 100 тыс.); город Урай (841,0 : 1 122,6 : 1 179,4 на 100 тыс.); Белоярский район (866,9 : 1 235,5 : 487,0 на 100 тыс.); город Когалым (644,7 : 871,4 : 873,3 на 100 тыс.); Югорск (909,3 : 677,8 : 688,8 на 100 тыс.).

Столь существенные различия в заболеваемости ВП объясняются в том числе и демографическими особенностями территорий. Так, наибольшая доля часто болеющих ВП категорий граждан (дети и лица старше трудоспособного возраста) наблюдается в Березовском районе (44,6 %), Урае (39,0 %), Югорске (38,5 %) – муниципальных образованиях – лидерах по заболеваемости ВП.

В годовой динамике заболеваемости ВП протекают с выраженной сезонностью с подъемом заболеваемости в начале осени, пиком ее в зимние месяцы и максимальным снижением летом. Отмечается тесная связь заболеваемости ВП и острыми респираторными вирусными инфекциями (далее – ОРВИ) (идентичная сезонность).

В структуре смертности от болезней органов дыхания ВП составляла от 64,1 до 80,3 % в различные годы, что свидетельствовало об ее значимости как тяжелой патологии.

При анализе внутригодовой динамики была установлена зависимость смертности от ВП от заболеваемости ВП и ОРВИ с той же умеренно выраженной сезонностью.

Несмотря на это, смертность от ВП не всегда была выше в муниципальных образованиях

с высокой заболеваемостью ВП, что, возможно, отражало различия в качестве медицинской помощи.

До начала разработки и внедрения профилактических мероприятий, наибольшие показатели смертности в 2013 году наблюдались в Кондинском (0,77 на 1 000 жителей), Октябрьском районах (0,71 на 1 000 жителей), Югорске (0,59 на 1 000 жителей), Покачах (0,52 на 1 000 жителей), Мегионе (0,52 на 1 000 жителей), Нягани (0,45 на 1 000 жителей). Большая смертность наблюдалась среди лиц старше трудоспособного возраста.

По данным медицинских организаций перечисленных муниципальных образований, при проведении целенаправленных исследований определение наличия патогена и его индикация в материале от больных ВП происходило в 41,4 % случаев. Закономерно, что при лечении данного заболевания в стационаре диагностика проводилась чаще – 66,1 %. В амбулаторных условиях этиология ВП установлена в 14,4 %.

Лидирующие позиции в этиологии ВП принадлежали *S. pneumoniae* (25,0 %), золотистому и другим стафилококкам – 10,0 и 14,0 % соответственно. При этом доля пневмококков в этиологической структуре ВП в амбулаторно-поликлинических, стационарных условиях и при проведении секционного материала составляла 25,4 : 22,7 : 37,3 % соответственно.

На основе полученных данных был разработан и проведен пилотный проект по вакцинации против пневмококковой инфекции групп риска среди взрослых в муниципальных образованиях с наибольшими показателями смертности. Параллельно осуществлялась и вакцинация против пневмококковой инфекции детей в рамках национального календаря прививок.

Всего было привито 7 855 человек. Эффективность иммунизации оценивалась через шесть месяцев после завершения.

Была доказана высокая эффективность вакцинации против пневмококковой инфекции среди контингентов групп риска. Так, заболеваемость пневмониями среди привитых и непривитых лиц различалась в 2,9 раза. Смертность среди привитых от пневмоний не была зарегистрирована, в отличие от непривитых.

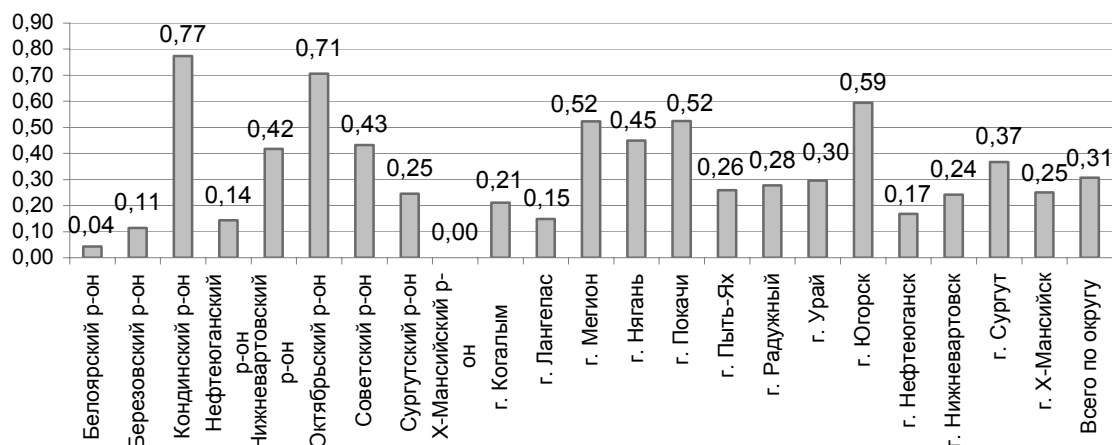


Рис. 1. Смертность от пневмоний в разрезе муниципальных образований автономного округа

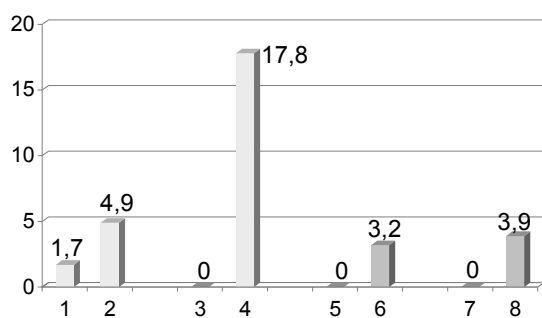


Рис. 2. Эффективность вакцинации против пневмококковой инфекции контингентов риска

При этом среди такой группы риска заболевания ВП, как ВИЧ-инфицированные, в исследуемый период после вакцинации пневмококковой вакциной не наблюдалось случаев заболеваний и летальных исходов от пневмоний, в то время как среди непривитых заболеваемость (за 6 месяцев) составила 17,8 на 1 000 ВИЧ-инфицированных, а смертность – 39,0 на 1 000 ВИЧ-инфицированных.

Выводы:

1. ВП являются актуальной проблемой здравоохранения автономного округа, составляя до 80,3 % в структуре смертности от болезней органов дыхания.

2. Заболеваемость и смертность от ВП имеют сезонность, схожую с ОРВИ.

3. Установлена значимость пневмококков в развитии и исходе заболеваний ВП.

4. Заболеваемость ВП зависит от доли детей и лиц старше трудоспособного возраста, проживающих на территории муниципальных образований автономного округа.

5. Вакцинация групп риска против пневмококковой инфекции приводит к значительному снижению среди их представителей заболеваемости и смертности от ВП.

ЛИТЕРАТУРА

1. Демина Ю.В. Научно-методические основы эпидемиологического надзора и профилактики внебольничных пневмоний в Российской Федерации: Автореф. дис. ... д.м.н. М., 2014. 48 с.
2. О мерах по стабилизации эпидемиологической ситуации по внебольничным пневмониям на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры: Приказ Управления Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре и Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 29.01.2015. № 57/16. Ханты-Мансийск, 2015. 6 с.
3. О порядке представления внеочередных донесений в случае смерти от инфекционной (паразитарной) болезни, а также вне(внутри)больничной пневмонии (подозрения на инфекционную (паразитарную) болезнь, вне(внутри)больничную пневмонию): Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 08.07.2014. № 541/104. Ханты-Мансийск, 2014. 6 с.
4. О предоставлении сведений об этиологической расшифровке возбудителей пневмоний у взрослых: Письмо Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 16.01.2015. № 295. 3 с.
5. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2015. 206 с.
6. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре в 2015 году: Государственный доклад. П.: Управление Роспотребнадзора по Ханты-Мансийскому автономному округу – Югре, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии

в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре, 2016. 181 с.

REFERENCES

1. Demina Ju.V. Nauchno-metodicheskie osnovy epidemiologicheskogo nadzora i profilaktiki vnebol'nichnykh pnevmonij v Rossijskoj Federatsii: avtoref. dis. d.m.n. [Scientific-methodological basis of epidemiological surveillance and prevention of community-acquired pneumonia in the Russian Federation]. Moscow, 2014, 48 p. (in Russian).
2. O merakh po stabilizatsii epidemiologicheskoi situatsii po vnebol'nichnym pnevmonijam na territorii Khanty-Mansijskogo avtonomnogo okruga – Yugry: Prikaz Upravlenija Rospotrebnadzora po Khanty-Mansijskomu avtonomnomu okrugu – Yugre i Departamenta zdravooohranenija Khanty-Mansijskogo avtonomnogo okruga – Yugry ot 29.01.2015. № 57/16, Khanty-Mansijsk [Measures to stabilize the epidemiological situation on community-acquired pneumonia in the territory of the Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug – Ugra: the Order of Rospotrebnadzor of the Khanty-Mansi Autonomous Okrug – Yugra and the Department of Health of Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug – Ugra of 29.01.2015, No. 57/16, Khanty-Mansiysk]. 2015, 6 p. (in Russian).
3. O porjadke predstavlenija vneocherednykh donesenij v sluchae smerti ot infekcionnoj (parazitarnoj) bolezni, a takzhe vne(vnutri)bol'nichnoj pnevmonii (podozrenii na infektsionnuju (parazitarnuju) bolezni, vne(vnutri)bol'nichnuju pnevmoniju) ot 08.07.2014. № 541/104, Khanty-Mansijsk [The procedure for submitting of extraordinary reports in case of death from infectious (parasitic) diseases, as well as community-acquired (hospital-acquired) pneumonia (assumption of infectious (parasitic) disease, community-acquired (hospital-acquired) pneumonia): Order of the Department of Health of Khanty-Mansi Autonomous district – Yugra of 08.07.2014, No. 541/104, Khanty-Mansiysk]. 2014, 6 p. (in Russian).
4. O predstavlenii svedenij ob etiologicheskoi rasshifrovke vozбудителей pnevmonij u vzroslykh: Pis'mo Departamenta zdravooohranenija Khanty-Mansijskogo avtonomnogo okruga – Yugry ot 16.01.2015 [Submission of information on the etiological deciphering of causative agents of pneumonia in adults: letter from the Department of Health of Khanty-Mansiysk Autonomous Okrug – Ugra of 16.01.2015]. no. 295, 3 p. (in Russian).
5. O sostojanii sanitarno-epidemiologicheskogo blagopoluchija naselenija v Rossijskoj Federatsii v 2014 godu: Gosudarstvennyj doklad [On the state of sanitary and epidemiological wellbeing of the population in the Russian Federation in 2014: State report.]. Moscow: Federal'naja sluzhba po nadzoru v sfere zashhity prav potrebitel'ej i blagopoluchija cheloveka Publ., 2015, 206 p. (in Russian).
6. O sostojanii sanitarno-epidemiologicheskogo blagopoluchija naselenija v Khanty-Mansijskom avtonomnom okrugu – Yugre v 2015 godu: Gosudarstvennyj doklad [On the state of sanitary and epidemiological wellbeing of the population in the Khanty-Mansi Autonomous district – Yugra in 2015: State report.]. P.: Upravlenie Rospotrebnadzora po Khanty-Mansijskomu avtonomnomu okrugu – Yugre, FBUS «Centr gigeny i epidemiologii v Khanty-Mansijskom avtonomnom okrugu – Yugre Publ., 2016, 181 p. (in Russian).

Контактная информация:

Козлова Ирина Ивановна,
тел.: +7 (34672) 35-97-07,
e-mail: epid_fgu3@xmao.su

Contact information:

Kozlova Irina,
phone: +7 (34672) 35-97-07,
e-mail: epid_fgu3@xmao.su