

Приложение 3

Иммунизация групп населения, подверженных высокому риску инфицирования и развития тяжелых осложнений, связанных с COVID-19

Руководство от 14 мая 2020 года

Опираясь на имеющиеся к настоящему моменту данные исследований вспышек COVID-19, были выделены следующие группы населения, подверженные высокому риску развития тяжелых осложнений и смерти в связи с COVID-19: **лица пожилого возраста¹, лица, проживающие в домах престарелых и иных учреждениях длительного ухода**, а также **лица любого возраста с определенными медицинскими состояниями** (включая гипертензию, диабет, хронические заболевания дыхательной системы и сердечно-сосудистые заболевания).^{2,3} Кроме того, высокому риску инфицирования подвергаются **медицинские работники** (в частности, контактирующие с пациентами с COVID-19).

Многие национальные программы иммунизации хорошо осознают важность в приоритетном порядке осуществлять вакцинацию этих групп населения для их защиты от инфекций, предупреждаемых с помощью вакцинации (управляемых инфекций, УИ), и для предотвращения распространения этих инфекций, рекомендуя проводить вакцинацию и при особых эпидемиологических и чрезвычайных ситуациях.

Если будет сочтено возможным после тщательной оценки ситуации со вспышкой COVID-19, национальные органы, ответственные за иммунизацию, должны продолжать осуществлять вакцинацию этих и любых других выявленных групп высокого риска, следуя действующим национальным рекомендациям. Предупреждение респираторной заболеваемости и госпитализаций в связи с пневмококковыми инфекциями, гриппом и коклюшем посредством вакцинации позволит высвободить больше медицинского оборудования для респираторной поддержки, лекарственных средств и медицинских работников для оказания помощи пациентам с COVID-19. Несмотря на то, что в настоящее время информация о связи COVID-19 с повышением риска пневмококковой инфекции ограничена, вакцинация против пневмококковых инфекций может предупредить как первичные, так и вторичные бактериальные инфекции, а также необоснованное применение антибактериальных препаратов (антибиотиков).⁴ Странам необходимо убедиться, что все усилия, направляемые на поддержание мероприятий по иммунизации, не будут негативно сказываться на реализации мер общественного здравоохранения, направленных на снижение воздействия COVID-19.

Далее перечислены вакцины, рекомендуемые ВОЗ для групп лиц, которые сталкиваются с высоким риском развития осложнений при соответствующих управляемых инфекциях. Эти же группы населения подвержены высокому риску инфицирования и тяжелых осложнений в связи с COVID-19.

Грипп⁵

Медицинские работники – это одна из значимых приоритетных групп для проведения вакцинации против гриппа, поскольку иммунизация не только позволяет защитить отдельного индивидуума и обеспечить бесперебойное функционирование служб оказания медицинской помощи в ходе эпидемий гриппа, но и снижает вероятность передачи инфекции, вызванной вирусами гриппа, пациентам, которые подвержены более высокому риску развития тяжелых форм гриппа.^{6,7}

Лица пожилого возраста (≥65 лет) и лица с определенными хроническими заболеваниями (такими как хронические болезни дыхательной системы и сердечно-сосудистые заболевания) подвержены более высокому риску развития серьезных осложнений при гриппе, и наибольшее число смертей от гриппа регистрируется среди пациентов в возрасте 65 лет и старше. В связи с этим, если осуществимо, рекомендуется провести вакцинацию лиц в возрасте 65 лет и старше и лиц с определенными хроническими заболеваниями до начала сезона гриппа 2020/2021 гг.⁸

Корь⁹

За последние годы многие страны Региона столкнулись со вспышками кори, при которых регистрировалось распространение этой инфекции в системе оказания медицинской помощи с вовлечением **медицинских работников**.^{10,11} Учитывая известный риск передачи кори от **медицинского персонала** пациентам и от пациентов – медперсоналу, все медицинские работники и другие сотрудники, которые имеют контакт с пациентами, должны иметь иммунитет к кори. Проверку прививочного статуса и/или наличия кори в анамнезе следует интегрировать в стандартные рекомендации по инфекционному контролю, руководства для медицинских работников по профессиональной безопасности и гигиене труда и другие стандарты оказания помощи.

Пневмококковые заболевания¹²

Лица старшего возраста подвержены повышенному риску пневмококковых заболеваний. Страны должны следовать национальным рекомендациям по использованию пневмококковых вакцин в таких группах риска, применяя 13-валентную пневмококковую конъюгированную вакцину или 23-валентную пневмококковую полисахаридную вакцину, или проводя последовательную вакцинацию обеими вакцинами.

Коклюш¹³

Медицинские работники должны рассматриваться в качестве одной из приоритетных групп для вакцинации против коклюша. Было продемонстрировано, что медработники подвергаются повышенному риску заболевания коклюшем, и что распространение этой инфекции в условиях медицинских учреждений подвергает детей первого года жизни и лиц с нарушениями иммунитета значимому риску инфицирования. Во многих странах иммунизация медработников вакцинами с бесклеточным коклюшным компонентом рекомендована для всех медработников или для особых групп медицинского персонала, которые имеют более интенсивные контакты с беременными, новорожденными и детьми в возрасте до одного года.

Дополнительные соображения относительно рекомендаций по вакцинации групп высокого риска:

- Текущая ситуация с COVID-19 высветила необходимость того, чтобы работодатели и руководство медицинских учреждений взяли на себя общую **ответственность за обеспечение реализации всех необходимых профилактических и защитных мер, включая иммунизацию, чтобы свести к минимуму профессиональные риски для здоровья медицинских работников.**^{14,15}

- Странам следует установить, кто в каждой конкретной группе подвергается более высокому риску, и провести их вакцинацию в приоритетном порядке. Например, если речь идет о медицинских работниках, в первую очередь следует вакцинировать персонал отделений интенсивной терапии и приемных отделений.
- Странам целесообразно рассмотреть возможность закрепления и расширения масштабов вакцинации в этих группах высокого риска, когда пандемия COVID-19 будет взята под контроль. Это позволит снизить риск перегрузки системы оказания медицинской помощи при следующем сезонном росте заболеваемости такими респираторными инфекциями, предупреждаемыми посредством вакцинации, как грипп, корь, пневмококковая инфекция и коклюш. Кроме того, профилактика этих управляемых инфекций поможет сократить нагрузку на систему здравоохранения при любом потенциально возможном сценарии распространения COVID-19 в будущем..
- Потенциальный рост спроса на вакцины среди населения может привести к их дефициту или необходимости пересмотреть приоритетность других групп в плане проведения вакцинации.
- В случае отсрочки или отмены плановой вакцинации какой-либо группы высокого риска в связи с продолжающейся вспышкой COVID-19 необходимо возобновить иммунизацию в соответствии с национальными рекомендациями, как только это станет возможным на основании результатов оценки ситуации по COVID-19.

Библиография

¹ Wu C, Chen X, Cai Y, et al. Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. [Факторы риска, связанные с развитием острого респираторного дистресс-синдрома и смертностью среди пациентов с пневмонией, вызванной коронавирусной инфекцией 2019 г. в г. Ухань, Китай]]JAMA Intern Med 2020. DOI:10.1001/jamainternmed.2020.0994. (на англ. яз.)

² Centers for Diseases Control and Prevention [Центры США по контролю и профилактике заболеваний]. www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/groups-at-higher-risk.html (по состоянию на 5 мая 2020 г.) (на англ. яз.)

³ Yang, J., Zheng, Y., Gou, X., et al., March 2020. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus (COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. [Март 2020 г. Распространенность сопутствующих заболеваний в условиях новой коронавирусной инфекции из Уханя (COVID-19): систематический обзор и метаанализ] Int. J. Infect. Dis. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.017>. (на англ. яз.)

⁴ Всемирная организация здравоохранения и Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), 2020 г. Иммунизация в условиях пандемии COVID-19. Часто задаваемые вопросы. 16 АПРЕЛЯ 2020 г.. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331818/WHO-2019-nCoV-immunization_services-FAQ-2020.1-rus.pdf?sequence=23&isAllowed=y (по состоянию на 13 мая 2020 г.)

⁵ Вакцины против гриппа, Документ с изложением позиции ВОЗ, Еженедельный эпидемиологический бюллетень, 2012 г., 87: 461-476 https://www.who.int/immunization/position_papers/Position_paper_Influenza_vaccines_2012_Russian.pdf

⁶ World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic-and pandemic prone acute respiratory infections in health care. [Профилактика и контроль острых респираторных инфекций с эпидемическим и пандемическим потенциалом в медицинских учреждениях] www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/ (на англ.яз.)

⁷ World Health Organization. Summary of WHO Position Papers – Immunization of Health Care Workers. [Сводка

документов с изложением позиции ВОЗ – Иммунизация медицинских работников]

https://www.who.int/immunization/policy/immunization_routine_table4.pdf?ua=1 (на англ.яз.)

⁸ World Health Organization. Summary of WHO Position Papers – Recommendations for Interrupted or Delayed Routine Immunization. [Сводка документов с изложением позиции ВОЗ – Рекомендации в отношении прерванной или отсроченной плановой иммунизации]

www.who.int/immunization/policy/immunization_routine_table3.pdf?ua=1 (на англ.яз.)

⁹ Вакцины против кори, Документ с изложением позиции ВОЗ, Еженедельный эпидемиологический бюллетень, 2017 г., 92:205-228

https://www.who.int/immunization/policy/position_papers/PP_measles_apr_2017_RU.pdf

¹⁰ Maltezou HC, Dedoukou X, Vernardaki A, Katerelos P, Kostea E, Tsiodras S, Mentis A, Saroglou G, Theodoridou M, Georgakopoulou T. Measles in healthcare workers during the ongoing epidemic in Greece, 2017–2018. [Корь среди медицинских работников во время продолжающейся эпидемии в Греции] J Hosp Infect. 2018;100(4):e261–e263. doi:10.1016/j.jhin.2018.06.007. (на англ.яз.)

¹¹ Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. 2016 г. Вспышка кори в Хорватии. Эпидемиологическая справка ВОЗ, 1:1–11.

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0019/313480/EpiBrief_EpiData_1_2016_RU.pdf

¹² Пневмококковые вакцины, Документ с изложением позиции ВОЗ, Еженедельный эпидемиологический бюллетень, 2008 г., 83, 373–384

https://www.who.int/immunization/documents/Russian_PPV23_translation_15_Dec_08.pdf

¹³ Вакцины против коклюша, Документ с изложением позиции ВОЗ, Еженедельный эпидемиологический бюллетень, 2015 г., 90: 433-460

https://www.who.int/immunization/policy/position_papers/pp_pertussis_august2015_ru.pdf

¹⁴ World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. [Вспышка коронавирусной инфекции (COVID-19): права, роли и обязанности медицинских работников, включая основные соображения относительно профессиональной безопасности и гигиены труда]

www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0 (по состоянию на 26 марта 2020 г., на англ.яз.)

¹⁵ World Health Organization Interim guidance. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. [Временное руководство. Профилактика и контроль инфекций при оказании медицинской помощи пациентам с подозрением на новую коронавирусную инфекцию (нCoV)] [www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125) (по состоянию на 4 апреля 2020 г., на англ.яз.)