

Управление здравоохранения Липецкой области

**О мероприятиях по профилактике гриппа и
ОРВИ, пневмококковых инфекций в
эпидемическом сезоне 2019-2020 г.г.**

**Филатов А.Н.
Главный внештатный эпидемиолог
управления здравоохранения области**

сентябрь 2019 г.

НОРМАТИВНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ

Комплексный план мероприятий по снижению заболеваемости гриппом, другими острыми респираторными вирусными инфекциями, внебольничными пневмониями на 2016 - 2020 годы», утвержден 07.12.2015г. главой администрации Липецкой области.

Рабочий план мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ на эпидсезон 2019-2020 гг.

Приказ УЗО от 15.08.2019г №1084 «О подготовке медицинских организаций области к работе в период повышенной заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидемический сезон 2019-2020гг».

Постановление областной 3-х сторонней комиссии №14 от 28.08.2019 г. «О профилактике гриппа на предприятиях и организациях области в эпидсезоне 2019-2020 гг.»

ПРИКАЗ УЗО ОТ 15.08.2019Г. №1084 «О ПОДГОТОВКЕ МО К РАБОТЕ В ПЕРИОД ПОВЫШЕННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГРИППОМ И ОРВИ В ЭПИДСЕЗОН 2019-2020 ГОДОВ»

- рабочий план мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ;
- опросник для больных с клиническими признаками гриппа, ОРВИ, пневмоний
- показания к госпитализации взрослого и детского населения области в стационар;
- алгоритмы наблюдения и лечения беременных женщин, детей;
- рекомендации по проведению неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ
- перечень показаний к обязательному проведению забора материала от больных для направления на исследование ;
- план мероприятий по проведению информационной кампании по профилактике гриппа и ОРВИ;
- список специалистов, осуществляющих взаимодействие между управлением здравоохранения Липецкой области, управлением Роспотребнадзора по Липецкой области и медицинскими организациями.

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

В инфекционных отделениях функционирует 441 койка, дополнительно возможно перепрофилирование до 1041 койки, в т.ч. в ПИТ до 460 коек, что удовлетворяет общую расчетную потребность (1438 коек, в т.ч. ПИТ - 479).

Для оказания помощи больным пневмониями в обычном режиме функционирует 438 коек, дополнительно разворачивается до 543 коек.

Всего в МО имеется 133 ИВЛ. В инфекционных отделениях постоянно функционируют 9 аппаратов ИВЛ, дополнительно возможно задействовать до 106 единиц, что полностью удовлетворяет расчетную потребность (230 ед.).

Задействованные отделения обеспечены пульс-оксиметрами (959 единицы).

Обеспеченность МО противовирусными препаратами в настоящее время имеет сезонный уровень, что достаточно для работы в текущий период года.

Запас СИЗ (на весь медицинский персонал) составил 115% от потребности (пополнение запаса ежемесячно).

Для работы с больными гриппом и ОРВИ задействовано 7,5 тыс. чел., дополнительно привлекается в период осложнения ситуации 405 чел.

Мониторинг обеспеченности препаратами для лечения гриппа и ОРВИ

Арбидол

Рибавирин

Тамифлю фл/уп

Реленза

Гриппферон

Виферон

Реаферон (интерферон-альфа)

Ингарон/Ингавирин

Кагоцел

Триазавирин

Необходим 2-х месячный запас в МО области

На основании видеоселекторного совещания с Министерством здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2018г. при подготовке к работе в эпидемиологический сезон гриппа и ОРВИ медицинским организациям необходимо иметь в наличии неснижаемый 2-х месячный запас противовирусных препаратов для лечения гриппа и ОРВИ, антибактериальных препаратов, а также дезинфицирующих средств и средств индивидуальной защиты.

Ключевым и безальтернативным компонентом профилактики гриппа, как массовой, так и индивидуальной, является иммунизация населения против гриппа!!!

«Вакцинация является основой профилактики гриппа» (ВОЗ):

- Вакцинация снижает распространение болезни и смертность
- Вакцинация экономически эффективна
- Вакцинация работающих может значительно сократить затраты предприятия и общества, связанные с гриппом

ВЧЕРА...

Министр здравоохранения РФ Вероника Скворцова дала символический старт прививочной кампании против гриппа . на стенде ведомства на Восточном экономическом форуме во Владивостоке глава Минздрава России привилась новой четырехвалентной вакциной против гриппа.

“Новая вакцина создает высокий иммунитет и не имеет значимых побочных действий”, – отметила Министр.

До 2023 года Минздрав России планирует полностью перейти на четырехвалентную вакцину от гриппа. В текущем году ею планируется прививать тех, кто попадает в группу риска, включая медработников, работников сферы образования, транспорта, силовых структур.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ

Многолетняя динамика заболеваемости гриппом свидетельствует о прямом влиянии охвата профилактическими прививками на снижение интенсивности эпидемиического подъема.

По данным Минздрава России риск заболевания гриппом у непривитых почти в 17 раз выше, чем у привитых граждан.

ИНФОРМАЦИЯ О ШТАММОВОМ СОСТАВЕ ГРИППОЗНЫХ ВАКЦИН НА СЕЗОН 2019-2020 ГГ.

Для тривалентных вакцин

A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09 - like virus;

A/Kansas/14/2017 (H3N2) - like virus;

B/Colorado/06/2017 (B/Victoria/2/87 lineage).

Для квадривалентных противогриппозных вакцин:

A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09 - like virus;

A/Kansas/14/2017 (H3N2)-like virus;

B/Colorado/06/2017-like virus (B/Victoria/2/87 lineage);

B/Phuket/3073/2013-like virus (B/Yamagata/16/88 lineage).

По данным многолетнего мониторинга лабораторий ВОЗ наблюдается увеличение случаев ко-циркуляции двух линий вируса гриппа В (Victoria и Yamagata), в связи с этим с 2012 года рекомендовано включать в состав гриппозных вакцин два штамма вируса гриппа В.

С 2012 ВОЗ ежегодно рекомендует включать в состав сезонных гриппозных вакцин вирусы гриппа В обеих линий Ямагата и Виктория

Страна/Регулятивный орган	Год, когда была дана рекомендация	Возраст/группа вакцинируемых
ВОЗ	2012	Беременные, дети до 5 лет, работники здравоохранения, пожилые люди, лица с хроническими заболеваниями
Германия	2013	Беременные; дети до 5 лет; работники здравоохранения; пожилые люди; лица с хроническими заболеваниями; лица, планирующие длительные путешествия
США	2013	Дети с 6 месяцев и взрослые
Гон-Конг	2013	Дети с 3 лет и взрослые
Канада	2014	С 6 месяцев
Италия	2014	Дети с 3 лет и взрослые
Франция	2014	Дети с 3 лет и взрослые
Бельгия	2015	С 2 лет
Бразилия	2014	Пожилые от 60 лет
Австралия	2015	С 6 месяцев
Великобритания	2013	Дети 2-7 лет и дети группы риска 2-18 лет

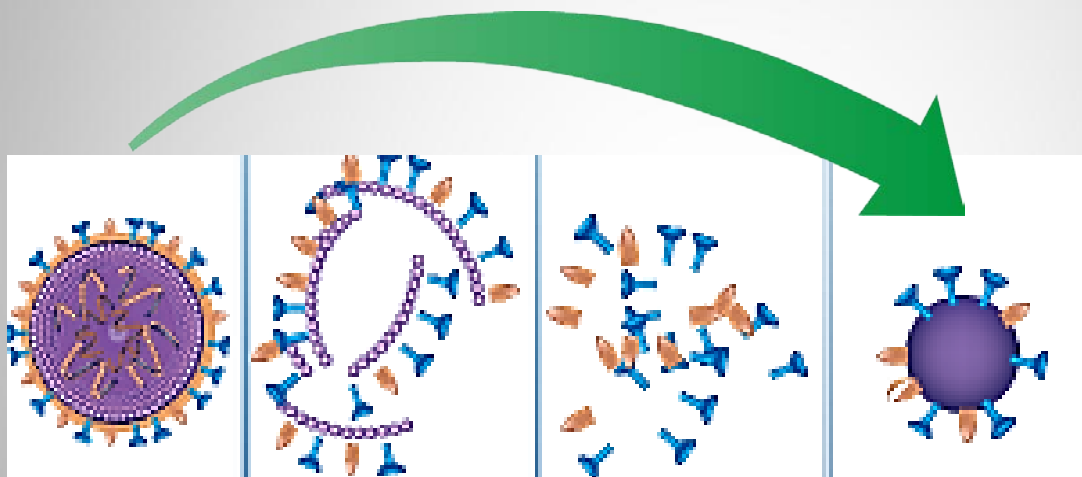
Антигенная структура выделенных вирусов гриппа в РФ и эффективность вакцины

Эпидеми- ческий сезон	Доля штаммов вируса гриппа В от всех выделенных штаммов, %	Антигенная структура выделенных штаммов гриппа В (линия)		Вакцинный штамм вируса гриппа В
		Ямагата, %	Виктория, %	
2006/2007	18,45	5,3	94,7	Виктория
2007/2008	40,6	99,3	0,7	Виктория
2008/2009	25,6	0	100	Ямагата
2009/2010	8	0	100	Виктория
2010/2011	43,8	0	100	Виктория
2011/2012	8,3	65,1	34,9	Виктория
2012/2013	27,7	76,9	23,1	Ямагата
2013/2014	3,4	67,6	32,4	Ямагата
2014/2015	25	97,7	2,3	Ямагата

При моделировании предполагали, что протективный эффект вакцины в отношении гриппа В, не совпадающего с линией, включенной в вакцинный штамм, снижается на 30%

Типы вакцин против гриппа в России

- Живые **3-ВАЛЕНТНЫЕ**
- Инактивированные **3-ВАЛЕНТНЫЕ**: сплит- и субъединичные, адъювантные



- С каждым поколением увеличивается безопасность вакцин
- Штаммовый состав обновляется ежегодно согласно рекомендациям ВОЗ

Российская 4-валентная вакцина

Прошла клинические испытания

Получена регистрация в МЗ РФ

Доступна для вакцинации в сезон гриппа 2019-2020 гг.

ПОСТАВКА ВАКЦИНЫ

За счет средств федерального бюджета в область поставлена вакцина «Совигрипп» для:

- детского населения (43% от заявленного объема) в количестве 80150 доз (поступила 24.08.2019г.).

-взрослого населения (45% от заявленного объема) в количестве 150950 доз (поступила 27.08.2019г.).

За счет средств областного бюджета закуплено 16000 доз вакцины «Совигрипп» и 2000 доз вакцины «Флю М»

Помимо этого в области в прошлом году применялись следующие вакцины: «Гриппол+» (42521 доз), «Ультрикс» (2854 доз), другие вакцины (1863 доз, в т.ч. «Ваксигрипп», «Гриппол Квадривалент»)

ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ИЛП

Возможность совмещения аппликаций с другими ИЛП, кроме антирабических вакцин, БЦЖ, БЦЖ-М.

Вакцина Флю М – возраст от 18 до 60 лет.

Беременным – без консерванта.

С консервантом – с 18 лет.

Детям с 6 мес. до 3 лет – двукратно с интервалом в 1 мес.

Интервал между прививками 1 месяц.

Применение адъювантов. Гемагглютинин А – 15 и 5 мкг.

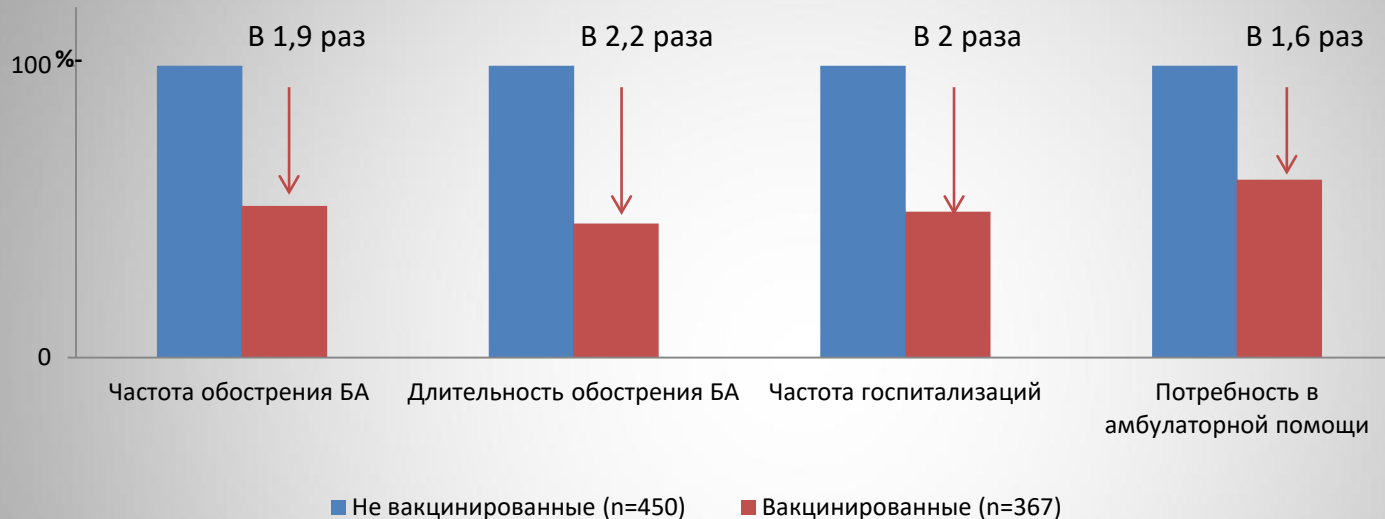
Временные противопоказания (они минимальны).

Условия хранения – «холодовая цепь».

Особые показания – дети, лица с ХЗ, возраст старше 60 лет, беременные.

Гриппол плюс уменьшает частоту обострений бронхиальной астмы (БА)

Период наблюдения после вакцинации – 1 год



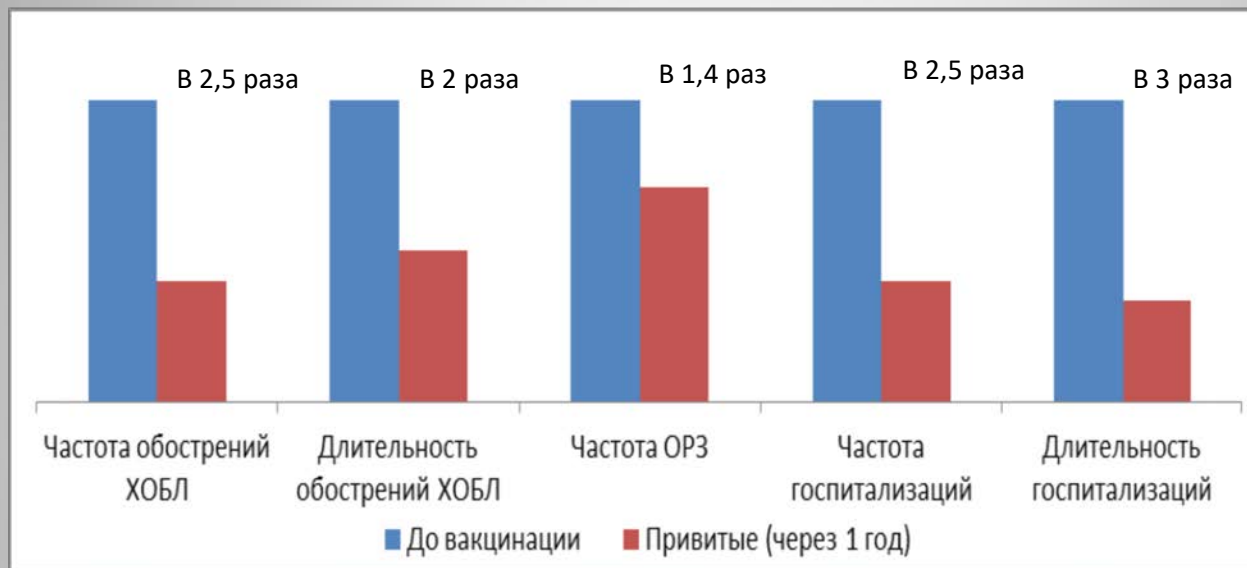
Через год наблюдения у пациентов с БА:

- У **1/3** пациентов отмечено снижение интенсивности кашля, уменьшение объема и гнойности мокроты
- На **16,7%** уменьшилось число пациентов на системные ГКС*
- В среднем потребность в системные ГКС возникала менее **2 раз** в год
- У **64,7%** пациентов с БА отсутствовало прогрессирование одышки (по шкале MRC)

*ГКС - глюкокортикостероиды

Гриппол плюс снижает риски обострений ХОБЛ

Период наблюдения после вакцинации – 1 год



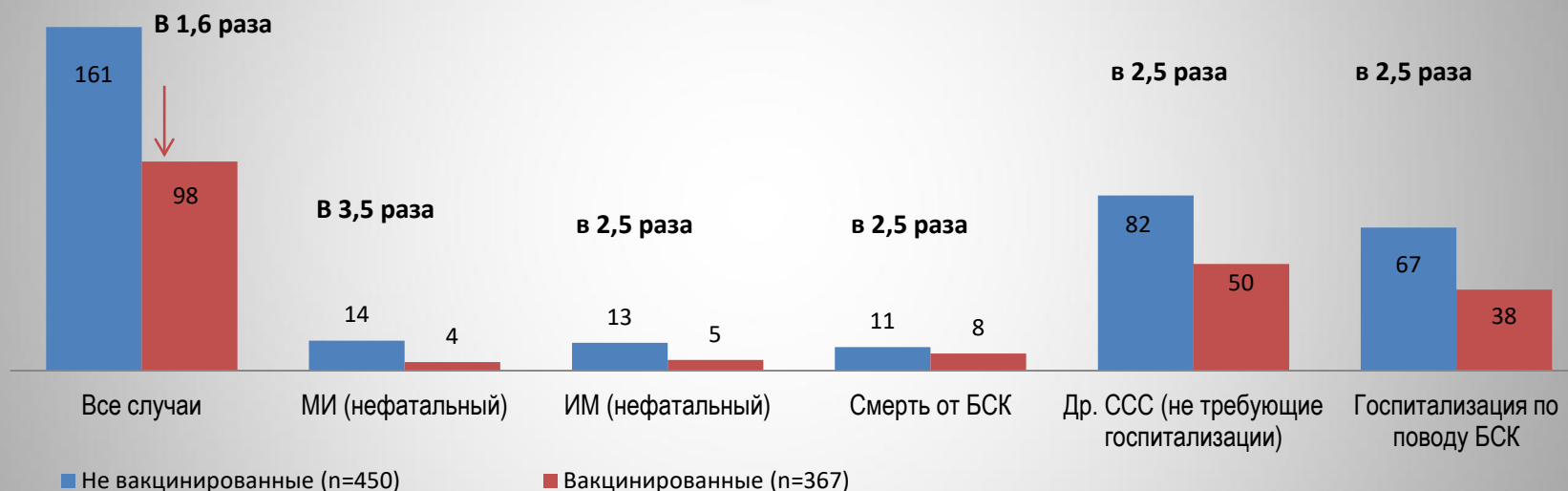
Через год наблюдения у пациентов с ХОБЛ :

- В 3,6 раза снизилась потребности в антибиотиках
- На 10% снизилась потребности в системные ГКС в период обострений
- У 76,5% пациентов не наблюдалось прогрессирования одышки
- > 50% пациентов отметили снижение интенсивности кашля с уменьшением объема мокроты с 1,60 до 1,29 балла ($p=0,03$), а у 29% пациентов наблюдалось снижение гнойности мокроты

Вакцинация Грипполом плюс лиц с болезнями системы кровообращения (БСК) снижает частоту сердечно-сосудистых событий

Данные трехлетнего проспективного диспансерного наблюдения, 817 человек

Осложнения у пациентов с БСК (абс. число случаев)



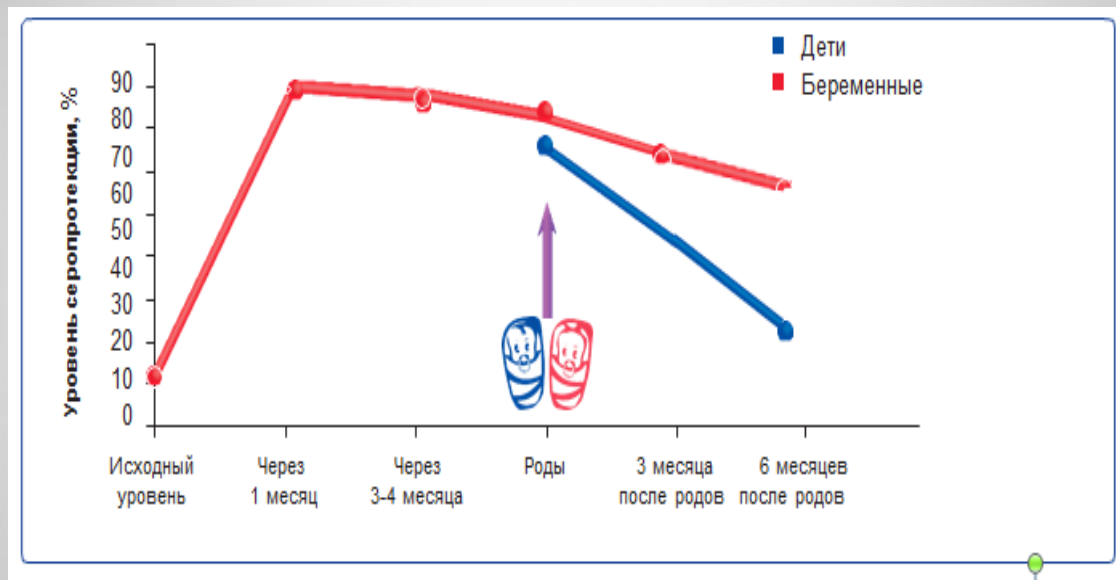
Вакцинация Грипполом плюс пациентов с БСК снижала риск развития инфекционного заболевания на 33% ($p=0,001$)

Ежегодная вакцинация Грипполом плюс в течение 3 лет снижала риск развития инфекционного события на 44% ($p=0,001$), сердечно-сосудистого события – на 73% ($p=0,005$)

С.А. Бойцов, М.М. Лукьянов. Оценка эффективности вакцинопрофилактики гриппа по данным проспективного контроля у лиц, находящихся под диспансерным наблюдением по поводу болезней системы кровообращения. Рациональная Фармакотерапия в Кардиологии 2016;12(6), с. 703-

Вакцинация беременных женщин против гриппа – приоритет №1 по рекомендациям ВОЗ¹

Иммуногенность Гриппола плюс у беременных и их новорожденных детей



Гриппол® плюс обеспечивает эффективную защиту от гриппа на период беременности и лактации²

Защитный уровень трансплацентарных антител регистрируются у более чем 76% новорожденных, с постепенным снижением до 25% к 6 месяце жизни³

1. <http://www.who.int/wer>

2. А.П. Черданцев, М.П. Костинов. Руководство для врачей «Вакцинация беременных против гриппа и других инфекционных заболеваний», издание 3-е дополненное. Москва, 2018.

3. М.П. Костинов, А.П. Черданцев. Вакцинация против гриппа — безопасный способ защиты беременных и новорожденных от последствий инфекции. РОССИЙСКИЙ ВЕСТНИК АКУШЕРА-ГИНЕКОЛОГА 5, 2015, с. 69-74

Доказанные научные данные по беременным

- До 10% всех госпитализированных пациентов, переносящих тяжелое течение гриппа, составляют беременные.
- У беременных при гриппе в 10 раз выше вероятность медицинского ухода в палате интенсивной терапии.
- Перинатальная смертность регистрируется в 5,6 раза чаще среди младенцев, родившихся от женщин, переболевших гриппом во время беременности.
- В течении пандемий гриппа 1918/19 т 1957 гг. смертность среди беременных, инфицированных гриппом, превысила 50%. Особенно высоким этот показатель был среди женщин, находящихся на поздних сроках беременности (Harris J.W.).
- Эпидемия гриппа 2009-2010 гг. подтвердила, что беременные составляют основную группу риска по развитию осложнений и летальности от гриппозной инфекции.

- Вакцинация является безальтернативным методом безопасной и эффективной профилактики гриппа у беременных (выполняется уже более 20 лет субъединичными и сплит-вакцинами).
- Эффективность вакцинации против гриппа у беременных субъединичными вакцинами достигает 75-80%.
- Введенная беременным инактивированная вакцина против гриппа на 63% уменьшает доказанную болезнь у детей первых 6 месяцев жизни.
- ***Вакцинация беременных против гриппа включена в клинические рекомендации Минздрава России.***
- ***По положениям ВОЗ, беременные являются первой приоритетной группой, подлежащей вакцинации против гриппа.***

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

С целью профилактики пневмококковой инфекции приказом УЗО в медицинские организации области выдана вакцина в количестве 3000 доз для лиц старше 60 лет и 2000 - для лиц в возрасте от 36 до 59 лет, относящихся к группам риска (хронические заболевания легких, в т.ч. ХОБЛ, бронхиальная астма, ИБС, сахарный диабет).

Полностью привиты против пневмококковых инфекций лица старше трудоспособного возраста, находящиеся в учреждениях соцзащиты.

Готовится приказ УЗО по распределению пневмококковой вакцины для призывников.

Федеральные клинические
рекомендации Минздрава России

«ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА
ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У
ВЗРОСЛЫХ»

разработаны и утверждены в 2018г.

- Лицам 18-64 лет, не имеющим иммунокомпрометирующих состояний, являющимся курильщиками табака, пользователями электронных сигарет, вейпов и проч., имеющим профессиональные вредности для дыхательной системы (сварщики, пыль, мука), реконвалесценты острого среднего отита, менингита, пневмонии, страдающие алкоголизмом, – вводить 1 дозу ППВ23.

- Лицам 18-64 лет, не имеющим иммунокомпрометирующих состояний (в том числе привитым ПКВ13 не менее, чем 1 год назад), за 1-2 месяца до призыва на военную службу или при помещении их в специальные условия содержания – вводить 1 дозу ППВ23.

- Лицам 18-64 лет, страдающим хроническими заболеваниями легких (ХОБЛ, бронхиальная астма, эмфизема), сердца (ИБС, кардиомиопатия, сердечная недостаточность), сахарным диабетом, печени (в т.ч. цирроз), почек, - вводить 1 дозу ПКВ13, затем (через 1 год) вводить 1 дозу ППВ23.

- Лицам в возрасте 65 лет и старше, не имеющим иммунокомпрометирующих состояний, - вводить 1 дозу ПКВ13, затем (не ранее, чем через 1 год) вводить 1 дозу ППВ23.

- Лица, получившие ППВ23 в возрасте до 65 лет по любому показанию, должны получить очередную дозу вакцины в возрасте 65 лет или позже, если с момента получения предыдущей дозы ППВ23 прошло по крайней мере 5 лет.

- Лицам, имеющим иммунокомпрометирующие состояния, - вводить 1 дозу ПКВ13, затем (не ранее, чем через 8 недель) вводить 1 дозу ППВ23, с последующей ревакцинацией 1 дозой ППВ23 (не ранее, чем через 5 лет). Если эти пациенты прежде были вакцинированы одной или несколькими дозами ППВ23, они должны получить как минимум одну дозу ПКВ13 (не ранее, чем через 1 год после вакцинации).

Вакцинация взрослых ВИЧ-инфицированных пациентов (проводится независимо от уровня CD4-клеток).

Для самостоятельной оценки готовности к работе в эпидемиологический сезон гриппа и ОРВИ необходимо использовать:

**ЧЕК-ЛИСТ ВНУТРЕННЕГО САМОКОНТРОЛЯ ПО ГОТОВНОСТИ
К РАБОТЕ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ
СЕЗОН ГРИППА И ОРВИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЛИПЕЦКОЙ
ОБЛАСТИ**

*Письмо Управления здравоохранения области от 10.09.2018г.
№И27/01-14/03/-2860*

*Методические рекомендации ФС Роспотребнадзора РФ
«Критерии расчета запасов профилактических и лечебных
препаратов, оборудования, индивидуальных средств
защиты, дезсредств, для субъектов РФ на период
пандемии гриппа»*

МР 3.1.2.0139-18 от 10 декабря 2018 года

ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ КАМПАНИИ ПРОТИВ ГРИППА И ПНЕВМОНИЙ

Преодоление недоверия и формирование приверженности к иммунизации против гриппа.

Активное привлечение работодателей к вакцинации работников предприятий и организаций области.

Критерий, который находится на контроле в Минздраве России – **охват не менее 50%** населения региона.

Помимо этого, необходимо охватить **не менее 75% лиц из групп риска, а медицинские работники и педагоги – не менее 95%**.

Обеспечить готовность медицинских организаций, аптек к эпидсезону.

Полностью и эффективно реализовать вакцину пневмококковую для групп риска.

Благодарю за внимание!