

ФМБА РОССИИ

**Федеральное государственное
бюджетное учреждение
«Детский научно-клинический
центр инфекционных болезней
Федерального
медико-биологического агентства»
(ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России)
адрес: 197022, Санкт-Петербург
ул. Профессора Попова, д.9
тел. (812) 234-60-04 факс (812) 234-9691
e-mail: niidi@niidi.ru; nii_detinf@fmbamail.ru
ОКПО 01966495, ОГРН 1037828009548
ИНН/КПП 7813045265 / 781301001**

09.06.2022 № *01-21/811*
на № от

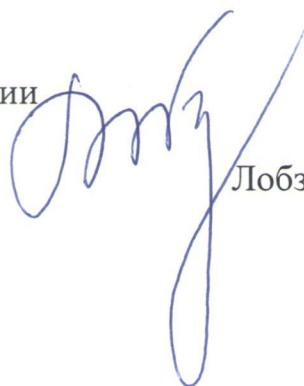
Руководителям органа управления
здравоохранением субъекта
Российской Федерации (по списку)
Главным внештатным специалистам
по инфекционным болезням у детей
в Федеральных округах
Российской Федерации
(по списку)
Главным внештатным специалистам
по инфекционным болезням у детей
В субъектах Российской Федерации
(по списку)

Уважаемые коллеги!

Направляем вам информационное письмо «Вакцинопрофилактика коклюша».

Приложение: на 04 листах в 1 экз.

Главный внештатный специалист Минздрава России
по инфекционным болезням у детей
Академик РАН профессор


Лобзин Ю.В.

Рычкова С.В. 8-812-2343718

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

Вакцинопрофилактика коклюша

В 2020-2021 гг, в период пандемии COVID-19 в связи с введением ограничительных мероприятий произошло снижение заболеваемости ряда вакциноуправляемых инфекционных заболеваний с воздушно-капельным путем передачи, в том числе, коклюшем. Однако **циркуляция возбудителей сохранялась** и в 2020 г было зарегистрировано два летальных случая коклюша у маленьких детей, а в январе-марте 2022 г. наблюдается **90% прирост** числа случаев среди детей до 14 лет. Ослабление противоэпидемических мер и возвращение к активной коммуникации приводит к возвращению заболеваемости вакциноуправляемыми инфекциями на допандемический уровень, а, возможно, и более высокому за счет увеличения числа лиц, не встречавшихся в эти два года с указанными инфекциями, не получивших естественный бустер, так называемый, «иммунный долг». **Самая высокая заболеваемость коклюшем регистрируется у детей первого года жизни, но в годы, предшествовавшие пандемии, было установлено изменение характера эпидемического процесса - увеличение в структуре заболевших детей школьного возраста и взрослых.** Во время пандемии COVID-19, особенно в 2020 г. отмечалось снижение охвата детей вакцинацией, что также может способствовать возникновению вспышек вакциноуправляемых инфекции.

Оптимальной стратегией по снижению заболеваемости и смертности, предотвращению экономических потерь от **коклюшной инфекции** является сочетание:

- **своевременного охвата** вакцинацией детей первых двух лет жизни в сроки, декретированные национальным календарём профилактических прививок (приказ Минздрава России №1122н от 06.12.2021 г.);
- **догоняющей иммунизация** для не привитых своевременно;
- поэтапное внедрение **возрастных ревакцинаций против коклюша** детей, подростков и взрослых - каждые 10 лет с момента последней ревакцинации.

В соответствии с национальным календарем прививок (НКПП) - приказ Минздрава России №1122н, профилактику коклюша, дифтерии, столбняка проводят в 3-4,5-6-18 мес.

При нарушении сроков иммунизации необходимо стремиться к выполнению полного вакцинального комплекса, т.е. 3-кратной вакцинации с минимальным допустимым интервалом 1 мес. и ревакцинацией через 12 мес. после третьего введения (в соответствии с МР Минздрава России от 21.01.2022 №15-2/И/2-806).

При увеличении интервалов между введениями вакцины, вне зависимости от их длительности, дополнительных вакцинаций не требуется.

Все вакцины используются на основании инструкций по их применению. В рамках НКПП и календаря прививок по эпид.показаниям **допускается введение вакцин** (кроме вакцин для профилактики туберкулёза) **в один день** разными шприцами в разные участки тела.

Перенесённые заболевания (дифтерия, столбняк, коклюш) не приводят к образованию длительной защиты и не являются противопоказанием для дальнейшего введения вакцин, содержащих дифтерийный, столбнячный и коклюшный компонент.

Для вакцинации и ревакцинации против коклюша в настоящее время в РФ зарегистрированы вакцины, содержащие цельноклеточный или бесклеточный коклюшный компонент (с полным или уменьшенным содержанием антигена).

Многокомпонентные педиатрические вакцины, помимо коклюшного, дифтерийного и столбнячного антигенов содержат антигены для профилактики полиомиелита (инактивированные 1,2,3 тип), *Haemophilus influenzae* тип *b*, вирусного гепатита В в разных комбинациях. С **возраста 6 лет** иммунизация против дифтерии и столбняка осуществляется вакцинами с уменьшенным содержанием антигенов, так как **введение вакцин с повышенным (детским) содержанием** дифтерийного и столбнячного анатоксина детям старше 5 лет 11 мес. 29 дней может быть сопряжено с развитием сильной реакции.

Вакцины для профилактики коклюша, дифтерии, столбняка, применяемые в Российской Федерации:

- **АКДС (АцКДС)** - для детей с 3 мес. до 3 лет 11 мес. 29 дней;
- **Инфанрикс (АаКДС)** – у детей с 2 мес. до 7 лет
- **Инфанрикс Гекса (АаКДС-ИПВ-ВГВ//Ніb)** - у детей с 2 мес. до 2 лет;
- **Пентаксим (АаКДС-ИПВ//Ніb)** - у детей с 2 мес. Инструкция по применению вакцины Пентаксим не содержит ограничения максимального возраста применения. При нарушении сроков вакцинации возможно её использование до возраста 6 лет (переход на вакцины с уменьшенным содержанием антигенов).
- **Адасель (АакДС)** - для ревакцинации против коклюша (бесклеточная), дифтерии (с уменьшенным содержанием антигена) и столбняка у лиц с 4 лет и старше. Согласно инструкции, препарат может применяться вместо АДС-М вакцин, так как содержит соответствующее количество дифтерийного и столбнячного анатоксинов.

Вакцинация в рамках НКПП с 2022 года предполагает возможность использования **пятикомпонентной вакцины АаКДС-ИПВ//Ніb** в соответствии со схемами и интервалами, предусмотренными НКПП и инструкцией по применению препарата:

- для всех детей: для **V1, V2, V3, RV1**;
- детям, ранее прививавшимся АцКДС или другой коклюш-содержащей вакциной для продолжения иммунизации;
- детям с нарушенным графиком прививок в рамках догоняющей иммунизации;
- детям с противопоказаниями к применению АцКДС.

Подходы по вакцинации при нарушенных графиках прививок и догоняющей вакцинации против полиомиелита и Ніb-инфекции (в том числе, с применением многокомпонентных вакцин) со схемами описаны в Методических рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России №1122н (Письмо Минздрава России от 21.01.2022 №15-2/И/2-806).

Настоящее информационное письмо содержит схему догоняющей иммунизации для коклюшной вакцинации, а также рекомендации по вакцинации лиц старше 6 лет против коклюша. Внедрение возрастных ревакцинаций вакцинами, содержащими коклюшный компонент, детей в возрасте 6–7 лет, подростков 14 лет и некоторых контингентов взрослых приведет к снижению заболеваемости в данных возрастах, а так же прерыванию передачи возбудителя и уменьшению риска заражения коклюшем наиболее уязвимой группы – детей в возрасте до 1 года.

Поэтому в рамках региональных программ и календарей прививок целесообразно начать поэтапное внедрение возрастных ревакцинаций против коклюша следующим группам:

- детям в возрасте до 14 лет; в первую очередь детям, ранее первично привитым бесклеточными вакцинами; детям из многодетных семей; детям, проживающие в закрытых учреждениях;
- пациентам (дети и взрослые) с хронической бронхолегочной патологией, бронхиальной астмой, с иммунодефицитными состояниями, в том числе ВИЧ инфицированным, с онкологическими заболеваниями;
- взрослым - сотрудникам медицинских, образовательных, интернатных учреждений, учреждений социального обеспечения;
- взрослым в семьях, где есть новорожденные и не привитые дети до 1 года (кормление грудью не является противопоказанием к вакцинации женщины);
- беременным женщинам;
- людям старше 60 лет.

Схема догоняющей вакцинации и ревакцинаций против коклюша, дифтерии, столбняка, с учетом использования различных зарегистрированных вакцин

В процессе вакцинации и RV1 ребенок находится в возрасте 3 месяца – 5 лет 11 мес 29 дней	Первичный курс: 3 введения (вакцинация) + 1 (ревакцинация) минимальный интервал между дозами					Ревакцинация в 6-7 лет
	введено	1я доза	1-2я доза	2-3я доза	3-RV1	RV1-RV2
	0/неизвестно	АаКДС\ АцКДС	1 мес АаКДС\ АцКДС	1 мес АаКДС\ АцКДС	12 (6 ¹) мес АаКДС\ АцКДС\ АакдС ²	2 ³ года (1 ⁴ год) АакдС\ АДС-М
	1					
	2					
	3					
<p>При нарушении сроков вакцинаций и ревакцинаций и проведении RV1 в возрасте 5-6 лет, RV2 может проводиться в соответствии с НКПП в возрасте 6-7 лет, RV3 - в 14 лет, далее ревакцинации каждые 10 лет.</p> <p>1. Интервал V3-RV1 может быть сокращен до 6 мес.</p> <p>2. Если ребенок 4 лет и старше получил 5 доз полиовакцины, для ревакцинации против дифтерии-столбняка-коклюша препаратом выбора может служить АаКДС или АакдС.(если ребенок старше 4 лет)</p> <p>3. Интервал 2 года при использовании АакдС для ревакцинирующей дозы при вводе в календарь после АаКДС/АцКДС/АакдС.</p> <p>4. Интервал 1 год при использовании АакдС для ревакцинирующей дозы при вводе в календарь после АДС-М.</p>						
6 лет и старше	Первичный курс : 2 + 1 (ревакцинация) минимальный интервал между дозами				RV2 догоняющая для ввода в календарь	RV3 с 14 лет
	введено	V1	V2	RV1	АакдС\ АДС-М	АакдС\ АДС-М
	0/неизвестно	АакдС ⁵ \ АДС-М	АакдС ⁵ \ АДС-М	АакдС	АакдС\ АДС-М	АакдС\ АДС-М
	1		1 мес	9-12 мес	2 ³ года (1 ⁴ год)	2 ³ года (1 ⁴ год)
	2					
	3					
<p>5. В случае необходимости создания защиты против коклюша при изменении эпид.ситуации, у ранее непривитых по решению врача допускается применение вакцины АакдС для первичной вакцинации, хотя это не указано в инструкции по применению ¹² В данном случае вакцина АакдС используется по схеме 2+1.</p>						

Список литературы:

1. Приказ Минздрава России №1122н от 06.12.2021 г. «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»;
2. Методические рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России №1122н. Письмо Минздрава России от 21.01.2022 №15-2/И/2-806;
3. Вакцина против дифтерии: документ по позиции ВОЗ – август 2017 г. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/position_paper_documents/diphtheria/who-pp-diphtheria-ru.docx?sfvrsn=414ab08f_5
4. Вакцина против столбняка: документ по позиции ВОЗ – февраль 2017 г. <https://www.who.int/publications/i/item/WER9206>
5. Вакцины против коклюша: документ по позиции ВОЗ – август 2015 г. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/position_paper_documents/pertussis/who-pp-on-pertussis-vaccines_russian.pdf?sfvrsn=35591e7e_5
6. Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации (утв. апрель 2019 г., Минздрав России, Росздравнадзор, Роспотребнадзор);
7. Инструкция по применению лекарственного препарата АКДС-вакцина ЛС-000659 с изм. 14.03.22;
8. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения ИНФАНРИКС® ГЕКСА ЛП-000877 с изм. 15.01.21;
9. Инструкция по медицинскому применению лекарственного препарата ИНФАНРИКС® ЛП №016083/01-150121;
10. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения ПЕНТАКСИМ® ЛРС-005121/08 с изм. 09.04.21;
11. Инструкция по применению лекарственного препарата для медицинского применения АДАСЕЛЬ ЛП-003707 с изм. 03.03.22.
12. Распоряжение Правительства Российской Федерации №1180-р от 16.05.2022 г. «Об утверждении перечня заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний), при которых допускается применение лекарственного препарата в соответствии с показателями (характеристиками) лекарственного препарата, не указанными в инструкции по его применению»
13. Вакцинация в период пандемии COVID-19. Драпкина О.М., Авдеев С.Н., Брико Н.И. (и др.). Методические рекомендации. М.РОПНИЗ, ООО «Солиция-Полиграф». 2022.

Заведующий НИО вакцинопрофилактики и поствакцинальной патологии
ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России
Профессор



Харит С.М.

«09» июня 2022 г.