

Полиовакцины и иммунизация против полиомиелита в предликвидационный период: краткое изложение документа по позиции ВОЗ, опубликованного 4 июня 2010 г.

Документ по позиции ВОЗ относительно полиовакцин, который опубликован в Ежеженедельном эпидемиологическом бюллетене 4 июня 2010 г., заменяет предшествующий документ (2003 г.) по позиции относительно внедрения инактивированной полиовакцины (ИПВ) в странах, уже применяющих оральную полиовакцину (ОПВ). Последующий документ по позиции заменит документ 2006 года по применению ИПВ после прекращения использования ОПВ. Данный документ касается плановой иммунизации против полиомиелита в предликвидационный период, особенно в развивающихся странах. Этот документ также предоставляет ссылки на литературу и квалификационные таблицы, которые дают научную оценку некоторым основным рекомендациям.

Полиомиелит – острое инфекционное заболевание человека, вызываемое полиовирусом серотипов 1, 2 или 3. В период до появления вакцины (т.е. до 1960 г.) практически все дети становились инфицированными. У менее 1% инфицированных наступает репликация вируса в клетках переднего рога спинного мозга, что приводит к развитию острого вялого паралича (ОВП), обычно с устойчивыми последствиями. Летальность среди случаев паралитического полиомиелита составляет 2-20%, но бывает выше в случае бульбарного поражения.

В 1955 г. была внедрена инактивированная полиовакцина (ИПВ, вакцина Солка), а в ранние 1960-е годы также и оральная полиовакцина (ОПВ, вакцина Сэбина). ОПВ стала в 1974 г. частью Расширенной программы иммунизации (РПИ), а в 1988 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла решение о глобальной ликвидации полиомиелита. Штаммы диких полиовирусов (ДПВ) в настоящее время элиминированы в 3 из 6 регионов ВОЗ, а в оставшихся регионах число случаев полиомиелита снижено на 99%. ДПВ типа 2 не выделяется в мире с 1999 г. На начало нового тысячелетия ДПВ продолжают сохраняться в территориях Афганистана, Индии, Нигерии и Пакистана.

Однако в течение 2003-2009 гг. было 133 случая завоза ДПВ в 29 ранее свободных от полиомиелита стран, вызвав 60 вспышек и 2193 случая полиомиелита. К маю 2010 г. в отношении 109 (83%) из этих случаев завоза проблема была решена. Однако вспышки, сопровождавшие 24 случая завоза в 13 странах, остаются активными.

Обе вакцины, ОПВ и ИПВ, безопасны и эффективно индуцируют долгосрочную защиту от паралитического полиомиелита, по крайней мере, у 80-90% вакцинированных. Однако вакциноассоциированные случаи паралитического полиомиелита (ВАПП) наблюдаются приблизительно в 4 случаях на 1 000 000 родившихся в течение года в странах, использующих ОПВ. Кроме того, вакцинные вирусы ОПВ могут приобрести нейровирулентные и трансмиссивные свойства ДПВ. Циркулирующий вакцинный штамм полиовируса (цВШПО) может вызвать случаи полиомиелита и вспышки. Более того, хроническое выделение вирулентных вакцинных (ОПВ) штаммов вирусов зарегистрировано в нескольких случаях редких иммунодефицитов (иВШПВ).

Риск ВАПП, цВШПВ и иВШПВ привел к тому, что ряд стран перешел от применения относительно дешевой ОПВ к инъекционной и более дорогостоящей ИПВ или к последовательной схеме введения 1-2 доз ИПВ и затем 2 или более доз ОПВ. ИПВ, вероятно, предотвращает ВАПП, с ОПВ укрепляет местный серозный иммунитет.

В данном документе по позиции ВОЗ подчеркивается, что все дети в мире должны быть иммунизированы против полиомиелита, а каждая страна должна стремиться к достижению и поддержанию высокого уровня охвата прививками против этой инфекции. При определении национальной политики в области иммунизации против полиомиелита критическими факторами для рассмотрения являются вероятность завоза ДПВ и вероятность его передачи. Предложены рекомендации по выбору вакцины (ОПВ или ИПВ) на основе оценки степени риска, как показано на рис. 1: в странах высокого или умеренного риска завоза и передачи полиовируса рекомендуется ОПВ, включая дозу при рождении; ИПВ может рассматриваться в качестве альтернативы ОПВ (или ИПВ-ОПВ в схеме последовательных прививок) только в странах наименьшего риска завоза и передачи ДПВ. Рекомендации предложены также по календарям первичной иммунизации и по вакцинации визитеров в эндемичные страны и из них.