



Краснуха в Европейском регионе ВОЗ

Информационный бюллетень

Апрель 2015 г.

В 2010 г. все 53 государства-члена в Европейском регионе ВОЗ выразили свою приверженность цели прерывания эндемичной передачи кори и краснухи к 2015 г.

В 2014 г. страны вновь подтвердили свою приверженность, приняв Европейский план действий в отношении вакцин на 2015–2020 гг. Достижение цели элиминации кори и краснухи является приоритетной задачей общественного здравоохранения в Регионе.

Эпидемиологические сведения

- Перенесенная на ранних сроках беременности краснуха может привести к выкидышу, рождению мертвого плода и врожденным порокам развития, известным как синдром врожденной краснухи (СВК).
- В 2013 г. в Регионе родились 49 детей с СВК.
- В 2013 г. в Регионе было зарегистрировано в общей сложности 39 554 случая краснухи из которых 38 546 случаев произошли в Польше.
- Предварительные данные за 2014 г. указывают на снижение числа зарегистрированных случаев заболевания в Регионе (6516) в основном благодаря тому, что вспышка в Польше идет на спад.
- Эксперты считают, что официальные данные о заболеваемости очень сильно занижены и что число случаев краснухи во всех странах Региона, скорее всего, намного выше.

Эпиднадзор

Поскольку многие случаи заболевания протекают бессимптомно, единственный способ подтвердить наличие или отсутствие у пациента краснушной инфекции – это провести лабораторное исследование. В целях содействия проведению высококачественных лабораторных исследований Европейское региональное бюро ВОЗ координирует работу Сети лабораторий для исследования кори и краснухи (LabNet), которая объединяет 72 лаборатории из разных стран Региона.

Прогресс на пути достижения цели элиминации

В ноябре 2014 г. Европейская региональная комиссия по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) заявила, что, по данным отчетности за 2013 г., эндемичная передача краснухи была прервана в 23 из 53 государств-членов Региона.

Региональное бюро считает элиминацию кори и краснухи во всем Регионе к концу 2015 г. одной из своих первоочередных задач. Для достижения этой цели в рамках Комплекса мер по активизации работы на 2013–2015 гг. был сформулирован план действий, состоящий из шести компонентов.

Профилактика

- Методов специфического лечения краснухи не существует, но болезнь можно предотвратить при помощи вакцинации.
- Вакцины, содержащие краснушный компонент, чаще всего используются в комбинации с вакцинами против кори (КК), кори и эпидемического паротита (КПК) или кори, эпидемического паротита и ветряной оспы (КПКВ).
- Получение одной дозы краснушной вакцины обеспечивает более чем 95-процентную долговременную иммунную защиту организма. Получение двух доз вакцины обеспечивает почти 100-процентную иммунную защиту.
- До того, как была внедрена эта вакцина, на 1000 живорожденных детей приходилось до четырех случаев СВК.
- Вакцины против краснухи используются в Регионе начиная с 1970-х годов.
- Все страны Региона используют в высшей степени эффективные и безопасные вакцины против кори и краснухи в своих программах вакцинации; однако из-за сохраняющихся пробелов в охвате населения иммунизацией в странах продолжают возникать вспышки данного заболевания.

Контактная информация:

vaccine@euro.who.int

Характеристика заболевания

Краснуха является острым и заразным вирусным заболеванием, которым чаще всего болеют дети и молодые люди. Вирус краснухи передается воздушно-капельным путем, когда инфицированный человек чихает или кашляет. Человек является единственным известным носителем этого вируса.

У детей заболевание обычно протекает в легкой форме и сопровождается такими симптомами, как сыпь, субфебрильная температура тела (<39°C), тошнота и легкая форма конъюнктивита. Увеличение лимфатических узлов за ушами и на шее является одним из наиболее характерных клинических признаков инфекции. У инфицированных взрослых, чаще всего у женщин, могут развиваться симптомы артрита и боль в суставах, которые обычно продолжаются от 3 до 10 дней. После инфицирования вирус приблизительно за 5–7 дней распространяется по всему организму. Симптомы обычно проявляются через 2–3 недели после контакта с вирусом. Наиболее опасный с точки зрения передачи инфекции период, как правило, длится от 1 до 5 дней после появления сыпи.

Женщина, инфицировавшаяся вирусом краснухи на ранних сроках беременности, с 90-процентной вероятностью передаст этот вирус вынашиваемому ей ребенку. Дети, родившиеся с СВК, могут выделять вирус краснухи на протяжении года, а иногда и дольше. Дети с СВК могут страдать от нарушения слуха, зрения и пороков сердца, а также других форм пожизненной инвалидности, включая аутизм, сахарный диабет и нарушения функции щитовидной железы.

Глобальное бремя заболеваемости

Эпиднадзор за СВК остается проблемной задачей во всем мире, из-за ограниченных диагностических возможностей и значительно заниженных показателей заболеваемости в некоторых странах. Самые высокие из известных нам уровней распространенности СВК регистрируются в Африканском регионе и Регионе Юго-Восточной Азии, где отмечается наиболее низкий охват населения прививками.

В 2012 г. в рамках Инициативы по борьбе с корью и краснухой была начата реализация нового Глобального стратегического плана по борьбе с корью и краснухой на 2012–2020 гг., обеспечивающего новый рамочный механизм отчетности, в том числе по показателям контроля и элиминации кори, в который впервые были включены аналогичные показатели в отношении краснухи. Реализация плана преследует следующие цели: к концу 2015 г. сократить уровень глобальной смертности от кори как минимум на 95% в сравнении с показателем 2000 г.; достичь региональных целей элиминации кори и краснухи/СВК к концу 2015 г.; добиться элиминации кори и краснухи как минимум в пяти регионах ВОЗ к концу 2020 г.

Источники

Глобальные и региональные показатели иммунизации населения: Европейский регион (на англ. яз.)
http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/gseurprofile.pdf?ua=1

Система ВОЗ для мониторинга вакциноуправляемых инфекций. Краткий доклад за 2014 г. Временные ряды заболеваемости – показатели Польши (на англ. яз.)
http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/incidences?c=POL

Эпидемиологическая справка ВОЗ №3/2014 (на англ. яз.)
http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/262009/EpiBrief-Issue-3,-2014.pdf?ua=1

Информационный бюллетень ВОЗ по теме “Краснуха”
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs367/ru/>

Европейский центр профилактики и контроля заболеваний. Информационный бюллетень для населения по вопросам краснухи (на англ. яз.)
<http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/rubella/Pages/public.aspx>

Вакцины против краснухи: позиция ВОЗ (Еженедельный эпидемиологический отчет, 15 июля 2011 г.) (на англ. яз.)
<http://www.who.int/wer/2011/wer8629.pdf?ua=1>

Все интернет-источники указаны по состоянию на 1 апреля 2015 г.

Полезные ссылки

Европейский план действий в отношении вакцин, 2015–2020 гг.
www.euro.who.int/EVAP

Отчет о совещании Региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (на англ. яз.)
<http://www.euro.who.int/rvc-meeting-november-2014>

Элиминация кори и краснухи – основы процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ
<http://www.euro.who.int/mr-elimination-framework>

Элиминация кори и краснухи к 2015 г. Комплекс мер по активизации работы на 2013–2015 гг.
<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/2013/measles-and-rubella-elimination-2015.-package-for-accelerated-action-2013-2015>

Инициатива по борьбе с корью и краснухой (на англ. яз.)
<http://www.measlesrubellainitiative.org/>

Дополнительная информация о кори и краснухе (на англ. яз.)
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella>