

## ПРИЛОЖЕНИЕ

к приказу Министерства здравоохранения  
Московской области

от 29.09. 2020г № 1264

### ПАМЯТКА

#### Пневмококковая инфекция

##### Общие сведения

Во всем мире заболевания, вызываемые *Streptococcus pneumoniae* (*S. Pneumoniae* или пневмококками) и относящиеся к пневмотропным инфекциям, представляют собой одну из серьезнейших проблем для общественного здравоохранения.

По статистике до 70% всех пневмоний, около 25% средних отитов, 5-15% гнойных менингитов, около 3% эндокардитов вызываются пневмококком *S. Pneumoniae*. Пневмококковая инфекция, как правило, является осложнением других инфекций. Примеры – пневмококковая пневмония, воспаление среднего уха (отит) у детей после или на фоне перенесенного гриппа, или кори, или любой другой респираторной вирусной инфекции.

Пневмококковая инфекция распространяется воздушно-капельным путем, например, при кашле (особенно при тесном контакте). Источником инфекции может быть человек без всяких клинических проявлений. Сведения о сезонности для заболеваний, вызываемых

*S. Pneumoniae*, достаточно противоречивы. Однако ряд авторов отмечают повышение заболеваемости в осенне-зимний период, свойственное целому ряду и других пневмотропных инфекций.

Дети первых лет жизни являются основными носителями пневмококков, заражая взрослых. При обычной у взрослых частоте носительства 5–7% среди взрослых, проживающих с детьми, она достигает 30%.

##### Вероятность заболеть

Самая высокая заболеваемость тяжелыми пневмококковыми инфекциями регистрируется у детей в возрасте до 5 лет и среди пожилых людей (старше 65 лет). Особенно беззащитными перед пневмококком оказываются маленькие дети до 2 лет, чей организм не в состоянии противостоять инфекции. Для этой возрастной группы наиболее частая причина тяжелых форм пневмонии, отита, менингита. Среди пожилых лиц наиболее уязвимы те, кто постоянно находятся в специальных учреждениях по уходу за престарелыми.

Кроме того, к группам риска по заболеваемости пневмококковой инфекцией относятся дети и взрослые с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой, дыхательной систем, сахарным диабетом, циррозом печени, хронической почечной недостаточностью, болезнью Ходжкина; дети и взрослые с онкогематологическими заболеваниями; ВИЧ-инфицированные; дети и взрослые с подтеканием спинно-мозговой жидкости; дети и взрослые после кохlearной имплантации; дети и взрослые с серповидно-клеточной анемией; с анатомической аспленией, или планирующие или уже подвергшиеся удалению селезенки. Сюда же следует отнести так называемые «организованные» контингенты (дети, посещающие ДДУ, студенты, проживающие в общежитиях, военнослужащие, жители домов инвалидов, заключенные и другие

взрослые и дети, пребывающие в условиях скученности). Наличие вредных привычек (алкоголь, курение) также относится к факторам риска.

### Симптомы

Симптомы пневмококковой инфекции, вызывающую пневмонию, включают лихорадку, кашель, одышку и боль в груди. Симптомы пневмококкового гнойного менингита — ригидность затылочных мышц, сильная головная боль, лихорадка, спутанность сознания и нарушение ориентации, светобоязнь. Начальные проявления пневмококковой бактериемии (заражение крови, самая тяжелая форма с летальностью до 50%) могут быть сходны с некоторыми симптомами пневмонии и менингита, а также включать боли в суставах и озноб.

В связи с этим, медики вновь и вновь предупреждают об опасности самолечения! Нельзя пытаться справиться с заболеванием самостоятельно, руководствуясь в качестве методического пособия рекламными роликами различных препаратов и их доступностью в аптечных сетях.

### Осложнения после перенесенного заболевания

Особой тяжестью отличается пневмококковый менингит, частота которого составляет около 8 на 100 тыс. детей до 5 лет. В среднем около 83,0% случаев наблюдаются среди детей в возрасте младше 2-х лет. Несмотря на то, что пневмококк *Streptococcus pneumoniae* занимает третью позицию после *Haemophilus influenzae* тип b (гемофильная инфекция тип b) и *Neisseria meningitidis* (менингококковая инфекция) в качестве инфекционного агента, ответственного за развитие данного заболевания, прогноз при пневмококковом менингите гораздо серьезней. Осложнения в виде задержки умственного развития, нарушения двигательной активности, эпилепсии и глухоты встречается достоверно чаще, чем в исходе бактериальных менингитов иной этиологии.

Пневмония, вызванная пневмококком *S. pneumoniae*, чаще других осложняется эмпиемой легких (скопление гноя в плевральной полости, вызывающее уменьшение дыхательной поверхности легочной ткани), что приводит к летальному исходу (до 2/3 случаев для эмпиемы). В России из 500 тыс. случаев пневмоний в год пневмококковую этиологию имеют 76% - у взрослых и до 90% - у детей в возрасте до 5 лет. Частота пневмококковых пневмоний среди детей до 15 лет составляет 490 случаев на 100 тыс., в возрасте до 4 лет – 1060 случаев на 100 тыс.

Пневмококковая бактериемия в большинстве случаев (до 80,0%) протекает с симптомами лихорадки без очага инфекции. Именно пневмококковый сепсис с развитием тяжелого шокового повреждения органов является самой тяжелой и жизнеугрожающей формой пневмококковой инфекции.

Согласно мировой статистике, доля пневмококковых средних отитов составляет от 28 до 55% всех зарегистрированных случаев. Пневмококковый отит является самой частой причиной снижения слуха у детей.

По данным ВОЗ, пневмококковая инфекция признается самой опасной из всех предупреждаемых вакцинопрофилактикой болезней и до внедрения универсальной вакцинации ежегодно приводила к смерти 1,6 млн. человек, из которых от 0,7 до 1 млн. - дети, что составляет 40% смертности детей первых 5 лет жизни.

### Лечение

Глобальной проблемой в мире является рост устойчивости (резистентности) пневмококка к антибиотикам – это означает, что лечение пневмококковой инфекции

антибиотиками зачастую неэффективно. Главным фактором развития антибиотикоустойчивости пневмококка является нерациональный прием антибактериальных препаратов.

#### Эффективность вакцинации

По данным ВОЗ, мировой опыт показал, что массовая вакцинация более чем на 80,0% снижает частоту пневмококковых менингитов и тяжелых пневмоний у детей, и более, чем на треть - заболеваемость всеми пневмониями и отитами. Носительство пневмококков у детей сокращается, соответственно меньше болеют и невакцинированные дети и взрослые. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, глобальное использование вакцинации от пневмококковой инфекции позволит предотвратить 5,4 - 7,7 миллионов детских смертей к 2030 году.

Вакцинация – это единственный высокоэффективный способ существенно повлиять на заболеваемость и смертность от пневмококковых инфекций и понизить уровень антибиотикорезистентности *S. pneumoniae*. Имея подтверждение безопасности и эффективности пневмококковых конъюгированных вакцин, ВОЗ и ЮНИСЕФ считают необходимым включить эти вакцины для детей во все национальные программы иммунизации. При этом, следует обратить внимание, что максимальный защитный эффект достигается при рутинной вакцинации всех детей до 2-х лет, а не только пациентов групп риска.

#### Вакцины

Для борьбы с пневмококковой инфекцией вакцинация используется уже более 30 лет. С 1981 года стала применяться пневмококковая полисахаридная вакцина. С 2000 года в международной практике для иммунопрофилактики пневмококковой инфекции у детей раннего возраста начали использоваться пневмококковые конъюгированные вакцины.

На сегодняшний день в России зарегистрированы следующие вакцины: две пневмококковые конъюгированные вакцины (10-валентная и 13-валентная – ПКВ10 и ПКВ 13) и одна – полисахаридная 23-валентная (ППВ23). Последняя используется у детей старше 2 лет и взрослых. В то время как конъюгированные вакцины рекомендованы для иммунизации детей с 2-месячного возраста и взрослых в возрасте 50 лет и старше.

В 2013 году пневмококковая конъюгированная 13-валентная вакцина «Превенар13» удостоена премии Галена как лучший биотехнологический продукт года.

#### Последние эпидемии

Большинство заболеваний sporadические. Вспышки пневмококковой инфекции необычны, но могут встречаться в замкнутых коллективах, например, в домах для престарелых лиц, детских дневных стационарах и других учреждениях такого рода. Однако большие вспышки менингита, были зарегистрированы в Африканском менингитном поясе.

#### Исторические сведения и интересные факты

Пневмококк был идентифицирован довольно давно - в 1881 г. Но вакцины стали разрабатывать только во второй половине XX в. Трудность создания таких вакцин заключалась и заключается в огромном количестве типов пневмококка.

Источник: <http://www.yaprivot.ru/diseases/pnevmoкокkovaya-infekciya/> Специалисты о прививках