

Вопросы и ответы.

1. Какие побочные поствакцинальные реакции связаны с вакциной против паротита?

Различные аттенуированные штаммы вируса паротита используются для разработки живых аттенуированных вакцин против паротита. Наиболее распространенными побочными реакциями после вакцинации против паротита являются паротит и/или отек подчелюстных лимфоузлов и невысокая температура. Также бывают умеренная температура, местные реакции и аллергические реакции. Также сообщалось о случаях асептического менингита с широкой вариабельностью относительно частоты после применения различных вакцин против паротита.

2. Существует ли данные относительно риска различных побочных поствакцинальных реакций при использовании разных вакцин против паротита?

Совсем недавно ВОЗ запросил экспертную оценку безопасности различных вакцин против паротита. Оценка показала, что наиболее часто асептический менингит и паротит наблюдаются при использовании вакцин, полученных из штаммов Урабе, Ленинград-Загреб и Ленинград-3, чем при использовании вакцины, полученной из штамма Джерил-Линн. Оценка была представлена Глобальному консультативному комитету по безопасности вакцин, консультирующему ВОЗ, который сделал заключение, что имеющихся данных недостаточно для того, чтобы определить степень различия безопасности по асептическому менингиту для штаммов Урабе, Ленинград-Загреб и Ленинград-3. Комитет далее заключил, что различные оценки риска при разных исследованиях отражают в некоторой степени различия в организации исследований и особенностей, уровня эпиднадзора за побочными реакциями. Тем не менее, комитет отметил, что для вирусологического развития асептического менингита после применения вакцины, полученной из штамма Джерил-Линн, не представлено данных (примечание: исследование не проводило оценку штамм-специфических показателей для более общих и более легких побочных проявлений).

3. Каковы рекомендации ВОЗ по выбору вакцины против паротита для использования в программе иммунизации?

Страны сами выбирают, какие вакцины будут лицензированы и использованы в программах иммунизации этих стран. Эти решения принимаются на основе эпидемиологических данных и важности заболевания для общественного здравоохранения, а также наличия средств для эффективного использования конкретной вакцины в программе. Например, недостаточный охват детей прививками против паротита (ниже 80%) может привести к нежелательному эпидемиологическому сдвигу заболеваемости паротитом к более взрослым группам населения. На сегодняшний день 102 (53%) из 192 стран-членов ВОЗ включили паротит в свои плановые программы иммунизации детей, в основном в виде комбинированной вакцины корь-краснуха-паротит (ККП). Большинство из этих стран – страны Европейского и Американского регионов ВОЗ. Глобальный консультативный комитет по безопасности вакцин сделал заключение, что имеющихся данных для определения различий профиля безопасности по асептическому менингиту для штаммов Урабе, Ленинград-Загреб и Ленинград-3

недостаточно. Комитет рекомендует, что в случае использования вакцин, полученных из штаммов Урабе, Ленинград-Загреб и Ленинград-3, в массовых кампаниях иммунизации Национальные программы иммунизации должны иметь в виду возможную необходимость выборочного обследования на предмет выявления асептического менингита после проведения кампании. Это означает, что страны должны рассмотреть целесообразность создания системы мониторинга вакцино-ассоциированных случаев менингита и соответствующим образом организовать работу с пациентами. Информация по эпидемиологии паротита во время проведения кампании важна для понимания регистрируемых показателей заболеваемости асептическим менингитом.

4. Как мне узнать, какой вакциной против паротита я или мой ребенок должны воспользоваться?

Родители, принимающие решение относительно вакцинации своих детей против паротита (и другие, принимающие решение по своей собственной вакцинации), должны проконсультироваться с местными органами здравоохранения, отвечающими за национальную программу иммунизации. Каждая страна принимает решение о включении вакцины против паротита в свои программы иммунизации на основе эпидемиологической ситуации относительно паротита в данной стране и важности данного заболевания для общественного здравоохранения, а также наличия средств для эффективного включения вакцины против паротита в программу. Далее, выбор конкретной вакцины против паротита для национальной программы основывается на соображениях безопасности и доступности вакцины, с учетом рекомендаций ВОЗ.

5. Что делает ВОЗ для обеспечения выбора странами наиболее безопасных вакцин против паротита для своих национальных программ?

В настоящее время рекомендации ВОЗ для стран (см. выше) основаны на существующих доступных фактах. По совету Глобального консультативного комитета по безопасности вакцин, ВОЗ планирует образовать международную референс-лабораторию по выделению вируса паротита, которая создаст банк вакцинных штаммов вируса паротита. В широком понимании, это позволит нам изучить генетические и молекулярные характеристики штаммов вируса паротита, используемых для создания вакцин, и лучше определить безопасность этих вакцин для того, чтобы подготовить рекомендации по их использованию.