



Профилактика и контроль
перинатальной передачи вируса гепатита (ВГВ)
в Европейском регионе ВОЗ

Стамбул, Турция, 15-17 марта 2006 г.

Выводы совещания

Предпосылки для совещания

- Некоторые организации принижают значение вакцинации против гепатита В, особенно в аспекте здоровья матерей и детей; в то же время другие организации обращают особое внимание на здоровье матерей, *новорожденных* и детей, например, недавно созданное «Партнерство за здоровье матерей, *новорожденных* и детей» (в которое входят 5 организаций ООН: ВОЗ, ЮНИСЕФ, ФНООН, ЮНЭЙДС, Всемирный Банк)
- Ущерб от болезни все еще значителен
- Форум для обмена информацией, большая часть которой является новой и неожиданной, особенно опыт использования вакцины в полевых условиях без использования холодной цепи, и по проблеме гепатита D (эта проблема почти не упоминалась на совещании по усилению систем иммунизации и внедрению вакцины против гепатита В в странах Центральной и Восточной Европы и в Новых Независимых Государствах, май 2004)
- Существует угроза утраты интереса к вакцинации против гепатита В и негативных последствий для программ в связи с тем, что правительства, агентства и организации уделяют больше внимания другим инфекциям и заболеваниям

Задачи

- Проанализировать современные данные об эпидемиологии перинатальной передачи вируса гепатита В
- Суммировать научные данные о профилактике и контроле распространения ВГВ с помощью вакцинации
- Представить обзор об введении первой дозы вакцины сразу же после рождения ребенка и о скрининге среди матерей
- Поделиться опытом по проблеме профилактики и контроля перинатальной передачи ВГВ
- Определить важнейшие моменты и барьеры на пути успешных программ профилактики и контроля
- Обсудить полученные уроки и имеющиеся возможности
- Обсудить роль партнерских агентств и организаций
- Обсудить систему профилактики передачи ВГВ в контексте здоровья матери и ребенка

Эпидемиология и системы здравоохранения

- Гепатит В является ведущей причиной хронических заболеваний печени в высоко эндемичных странах, тогда как в низко эндемичных странах большее значение имеет гепатит С
- Необходимо уточнить и оценить количественно ущерб от этого заболевания, величину которого следует принимать во внимание при разработке национальных стратегий иммунизации
- Более высокий процент позитивности на HBsAg у носителей HBsAg приводит к более частой передаче возбудителя
- В некоторых странах установлена очень высокая (до 20%) превалентность гепатита D
- Даже в одной и той же стране показатели превалентности очень варьируют на разных территориях, что связано с социально-экономическими условиями или с городскими/сельскими различиями
- Пути передачи – преимущественно перинатальный, хотя во многих случаях пути передачи остаются неизвестными; существенное значение имеет также инфицирование в раннем детстве, парентеральным и половым путем

Эпидемиология и системы здравоохранения

- Медицинские учреждения: значительные различия в проценте детей, рожденных в медицинских учреждениях (нередко более 95%) или в домашних условиях (30% и больше в некоторых странах или регионах)
- Результаты анкетирования, проведенного в 8 странах: данные за 2006 год более полные и более высокого качества
- Страны со средней или высокой эндемичностью; во всех странах внедрена всеобщая иммунизация против гепатита В, причем значительные усилия направлены на введение первой дозы вакцины в течение 24 часов после рождения ребенка и значительными колебаниями сроков введения третьей дозы (что зависит от существующих программ иммунизации); во всех странах для первой дозы используется моновалентная вакцина против гепатита В, достигнут высокий уровень охвата прививками, отмечаются значительные улучшения в функционировании холодной цепи. Во всех странах используются централизованные закупки вакцины, преимущественно через международные агентства

Введение дозы сразу после рождения ребенка

- Общепринятой рекомендацией (КПВГ, ВОЗ, CDC) в отношении первой дозы вакцины против гепатита В является введение «как можно скорее после рождения ребенка», предпочтительно – в течение первых 24 часов. Для детей, родившихся не в медицинских учреждениях, существуют более гибкие рекомендации (вакцинировать в течение до 7 дней после рождения); хотя такая схема не поощряется, но она отражает жизненные реальности
- Не существует противопоказаний для введения новорожденным вакцины против гепатита В: в результате анкетирования выявлены многочисленные ложные противопоказания, однако ВОЗ называет только два (аллергическая реакция на любой компонент вакцины и анафилактическая реакция на введение предшествующей дозы)
- Недоношенные дети (< 2 кг): низкий вес ребенка при рождении не является противопоказанием к иммунизации. Вакцина безопасна, хотя можно использовать вакцину со сниженной иммуногенностью.

Рекомендации для недоношенных: ввести первую дозу в течение 24 часов с последующим введением не двух, а трех доз

Скрининговое обследование матерей и введение иммуноглобулина против гепатита В (ИгГВ)

- Различная тактика обследования беременных женщин – в некоторых странах скрининг проводится, в некоторых - нет; скрининг является дорогостоящим мероприятием, но не всегда его результаты учитываются при введении первой дозы вакцины
- Иммуноглобулин против гепатита В (ИгГВ): современные данные показывают, что введение ИгГВ не обеспечивает защиты новорожденного от инфекции. ИгГВ используется в редких случаях всего лишь в двух странах
- Оправданными являются существующие национальные стратегии использовать только вакцину против В

Доказательная база профилактики и контроля

- Данные из нескольких стран являются убедительным доказательством защитной эффективности вакцинации новорожденных против гепатита В
- Существенное снижение заболеваемости и частоты инфицирования
- При наблюдении за привитыми в течение более чем 15 лет не были выявлены ни клинические симптомы острого гепатита, ни проявления хронического заболевания
- Плановая ревакцинация людей, привитых в рамках программы всеобщей иммунизации, не показана ни для какой группы населения
- Для оценки ситуации в отдельных странах могут быть использованы гибкие математические модели, которые помогут принять решение и внедрить вакцинацию против гепатита В

Факторы, определяющие успех реализации программ

- Политическая поддержка на самом высшем уровне (например, начиная с президента и далее вниз)
- На территориях с высокой эндемичностью, преобладанием сельского населения, в сложных районах и при высоком проценте родов в домашних условиях, проведение разъяснительной работы и обучение медицинских работников, а также использование тактики без холодной цепи и новых возможностей (например, «Юниджект» и «Индикаторы на флаконах с вакциной») значительно улучшают своевременность введения первой дозы без потери иммуногенности вакцины
- Однодозовые флаконы снижают потери вакцины
- Используйте существующие структуры и имеющихся сотрудников для совершенствования работы, например, акушерок (включая обеспечение их коробками для сбора отработанных игл и шприцев), а также средства информации, например, видеоролики на ТВ.
- Используйте средства массовой информации (особенно в национальных масштабах) и социальную мобилизацию

Барьеры на пути успешной реализации программ

- Недостаточный потенциал системы здравоохранения
- Плохое качества надзора за гепатитом В
- Отсутствие последующего наблюдения за вакцинированными, чтобы определить эффективность мероприятия
- Трудности в изменении национальных рекомендаций, например, по вакцинации недоношенных детей; необходимо широкое распространение новых рекомендаций
- Инновационные подходы должны быть использованы для решения проблемы вакцинации детей, рожденных в домашних условиях
- Существенное значение имеет обучение медицинских работников, включая медицинских сестер, акушерок и студентов медицинских институтов
- Неправильные представления и отсутствие четких рекомендаций по противопоказаниям к вакцинации против гепатита В

Барьеры на пути успешной реализации программ

- Отсутствие информированной настороженности у широкой медицинской общественности
- Недостаточная осведомленность и настороженность у лиц, принимающих решения, и среди населения
- Стабильное обеспечение вакциной и финансирование, с детальным обсуждением проблемы с участием министерств финансов и здравоохранения, а также партнеров и доноров
- Неадекватные механизмы утилизации медицинских отходов – простых ответов нет
- Финансовые механизмы, стимулирующие модификации в работе учреждений
- Позиция средств массовой информации и юридические основы
- Отсутствие дифференцировки и разграничения острых и хронических форм гепатита В в системах эпидемиологического надзора и регистрации

Партнеры

- ВОЗ, ЮНИСЕФ, Всемирный Банк, Азиатский Банк Развития, ГАВИ, Правительство Японии, КПВГ
- Правительства и национальные министерства, особенно министерства здравоохранения и финансов, агентства (например, CDC, Агентство международного развития США) и высшие учебные заведения
- Фонды и некоммерческие организации – Фонд Билла и Мелинды Гейтс, Фонд Вишневской-Растроповича, Программа современных технологий в здравоохранении (PATH)
- Новое партнерство – 5 агентств ООН (в контексте охраны здоровья матери и ребенка)
- Просьба ко всем партнерам продолжать уделять проблеме гепатита В приоритетное внимание

Полученные уроки

- Обеспечение вакциной новорожденных: участвующие страны добились существенных успехов в иммунизации новорожденных, однако сохраняются проблемы в отношении уровней охвата и своевременности прививок
- Вакцинация против гепатита В обеспечивает защиту от перинатальной передачи вируса гепатита В, а также предупреждает инфицирование ВГВ в раннем детском возрасте, парентеральным, а в дальнейшем и половым путем, а также защищает от гепатита D (примером является Италия, где вакцинация против гепатита В привела к элиминации гепатита D)
- Комбинированные вакцины отличаются хорошей иммуногенностью и могут заменить несколько вакцин в районах с высокой эндемичностью гепатита В
- Обеспечение вакциной: необходимо участие министерств финансов и здравоохранения
- Нужны четкие спецификации при проведении тендеров по вакцинам, например, применение ИФВ, использование политики открытых флаконов, наличие инструкций на соответствующем языке
- Холодовая цепь: замораживание представляет наибольшую угрозу для иммуногенности вакцин – отсутствие холодной цепи не означает необходимости чрезмерного охлаждения вакцины; для модификации холодной цепи следует использовать гибкую тактику

Полученные уроки

- Существует и доступна модель для обработки национальных данных (вакцинация оказывает наибольшее влияние в странах с наиболее высокой частотой перинатальной передачи ВГВ)
- Скрининг беременных женщин допустим, если он уже осуществляется, но не является приоритетным мероприятием по сравнению с всеобщей иммунизацией новорожденных против гепатита В, которая является «достойным инвестированием средств»; в странах с высокой превалентностью гепатита В скрининг не является наиболее целесообразным или резонным мероприятием.
- Вакцина против гепатита В может быть успешно и эффективно использована вместе с другими вакцинами (БЦЖ и ОПВ)
- Необходимо обеспечить вакцинацию против гепатита В всех новорожденных детей
- Данные о ИгГВ подтверждают обоснованность применения странами только вакцины против гепатита В
- Системы надзора должны быть усилены лабораторным компонентом
- Необходимо общее усиление потенциала систем здравоохранения

Полученные уроки

- Новые возможности (например, «Юниджект», саморазрушающиеся шприцы, Индикаторы на флаконах с вакциной, отказ от традиционной холодной цепи) вполне приемлемы, но необходимо обучение персонала; такой подход позволяет улучшить обеспечение вакциной
- Утилизация медицинских отходов – серьезная проблема, не имеющая готовых решений
- Необходим пересмотр существующих или подготовка новых рекомендаций – по использованию холодной цепи, введению первой дозы в течение 24 часов, использованию ИгГВ, политике открытых флаконов
- Необходимо информировать медицинских работников (а также студентов-медиков) об успехах вакцинации, используя соответствующие язык и форму: информационные бюллетени, пресс-релизы и др.
- Необходимо улучшить разъяснительную работу на всех уровнях – население, политики, средства массовой информации
- Участники совещания уделили большое внимание странам Центральной Азии и Казахстану, однако выводы приемлемы и для остальных стран
- Значение международных форумов и семинаров для обмена информацией и ознакомления с позицией межправительственных агентств