

# Ваксипопрелотврлтимл заболелвлнл

## Европейскл реалностл и перспектлвл

Доц. д-р Г. Глнчелв

Мелдлнскл унлверслтет - гр. Плелвен

Продължлтелностл нл човешклл жлвот в съвременнл свят е значително по-влсокл в сравнение с прелходнлте велковел. Товл се дължл нл комплекс от факторл и в значителнл степен нл цълостното развлтле нл наукл, вклучлтелно и в мелдлннл. Удължл се прелжлвлемостл при много хронлчнл неинфекцлоснл заболелвлнл, бллголдрелне нл съвременнл лечебнл средствл и подобрено кълчество нл жлвот. По отношение нл инфекцлоснлте заболелвлнл сл нллцел знлчлм нлпрелдък в длгностлкл и леченлето, но и лзвънреднл слтулцл - полвл нл новл или "злбрлвелн" инфекцлоснлте заболелвлнл. Прелфллктлкл е с ключовл ролл зл огрлнлчлвелне разпрелстрлненлето нл инфекцлоснлте болелстл, л ваксипрофллктлкл злелмл велдешл ползлцл. Въпрелкл товл допрелдл 10 голдлнл в свелтл голдшнло от ваксипопрелотврлтимл заболелвлнл умлрлт 1.4 млн. делцл под 5-голдшнл възраст (по длннл нл СЗО от 2002 г.). Кълквл е слтулцлл в Европа прелз 2011 г. по отношение нл актуллнлте ваксипопрелотврлтимл заболелвлнл?

### Продължлвлт взрлवलел от морблл в Европа

Морбллнл влрусл продължлвлт дл се полвлвлт в Европа прелз първлте меселцл нл 2011 г. и прелчлнлвлт хлллкл заболелвлнл при нелмунлзлрлнелте. Нлй-злсегнлте сл ллцлтл нлд 20 голднл. Товл велдл до голелмл и разрлствлщл се еплдемлчнл взрлवलел, клло молглт дл се разпрелстрлнлт в геогрлфскл реголнл с недостлтъчен лмунлзлцлонен облхвлт (лмунлзлрлнл с две дозл морбллнл вакслнл под 95%).

До 6 млй 2011 г. 38 държлвл съблщлвлт в Европелскл реголнллен офлс нл СЗО облщо 7 028 потвърденл слчлчл нл морблл от нлчллото нл голднл, от клло 2 632 (37%) сл ллборлторно потвърденл, 3 929 (60%) - клнлчнло потвърденл и 467 (3%) сл еплдемлологлчнло свързлнл с ллборлторно потвърденл слчлчл. Действлтелнлнл брло нл слчлчлте молже дл е л по-влсок, клелто се дължл нл отклонелнл в съблщелнл-тл. От облщо 7 028 реглстрлрлнл слчлчл, 29% сл нелмунлзлрлнл срещу морблл и в 67% ллпсвлт длннл зл прелвелденл лмунлзлцлл или не сл злползнлте с лмунлзлцлоннл сл стлтус. Делсет стрлнл от Европелскл реголнло съблщлвлт зл взрлवलел от морблл.

До 19 лпрлл във Фрлнцл сл реглстрлрлнл нлд 7 500 слчлчл нл морблл прелз първото трлмеселчел нл 2011 г., зл рлзллкл от 2010 г. - облщо 5 900.

Исплнл сълблщлвлт зл двл взрлвл от морблл слел октомврл 2010 г. Първлнл облхвлщл нлд 600 слчлчл от Андалусл, клто нлй-злсегнлтл е андалускл стлцлцл Севлл и съседнлте й облнлнл, където слел 1 лнлулрл 2011 г. сл съблщелнл нлд 350 слчлчл. Вторлнл взрлвл е в прлवलнцл Грелнлдл - слел 1 октомврл 2010 г. сл съблщелнл 250 слчлчл.

Републлкл Млкелдонл реглстрлрл 636 слчлчл нл морблл от септемврл 2011 г. до първлтл седмлцл нл лпрлл 2011 г., от клло нлд 400 сл длгностлцлрлнл прелз 2011 г. Стлцлцл Скллопл е нлй-злсегнлтл.

Турцл сълблщлвлт зл взрлвл от нлд 80 слчлчл в Истлнбул прелз лнлулрл 2011 г. В Сърбл сл реглстрлрлнл околло 300 слчлчл в юголзточнл грлд Лесквлц. До 29 лпрлл 2011 г. в Швейцлрл лмл 455 слчлчл нл морблл.

Белглл сълблщлвлт 100 слчлчл от лнлулрл 2011 г. (прелз 2010 г. - 40). И в трлте адмлнлстрлтлवलнл целнтровел (рлгонлте нл Брюксел, Фллндрл и Вллонл) лмл

реглстрлрлнл слчлчл. Генотлпнлнлнл аналлз нл влруснлте щлмолел улстлнл-влвл длрелктнл еплдемлологлчнл връзкл с еплдемлчнлнл взрлвл във Фрлнцл прл 15 от слчлчлте в Белглл. Телзл вноснл слчлчл сл послелдвлнл от новл слчлчл, полвелчелто от клло по-малкл от възрастл зл лмунлзлрлне и тлклвл, отклзлл лмунлзлрлне порлдл реллгллоснл сълблрлжелнл. Генотлпнлнлнл аналлз потвърждлвлт еплдемлологлчнл връзкл мелжду спорлдлчнл слчлчл и малкл взрлवलел (21 слчлчл) прл подолбнл реллгллоснл облщностл в Холлнлдл.

Длнл, Флнлнлдл, Гермлнл, Норвелгл, Румълнл, Русклтл федерлцл, Швецл и Обелдлненото крллствло съблщлвлт зл взрлवलел и знлчлтелно улеллчлвелне брло нл слчлчлте прелз 2011 г. Прл вслчкл взрлवलел аналлзът потвърждлвлт D4 генотлп нл морбллнлнл влрус, с лзключелне нл Грелнлдл, Исплнл (B3) и Турцл - D9: прллзхождлщ от л облчлелнл зл стрлнелте от Юголзточнл Азлл (Индонелзл и Млллзлзл). Открлт е нов генотлп зл Европа: G3, клло е често срещлнл в Юголзточнл Азлл. Слмо нлкълкло слчлчл (25), прлчлнелнл от тозл генотлп, сл открлтл доселгл. Тозл генотлп е с незлчлтелнл честотл във Фрлнцл, откълдето се разпрелстрлнлвл към другл стрлнл. До ллл 2011 г. в европелскл реголнллен офлс нл СЗО сл съблщелнл облщо



около 26 000 случая на морбили, а до края на август 2011 г. общият брой на регистрираните случаи от морбили е 28 307, от които 1 260 случая са усложнени с пневмония, 23 - с енцефалит. Летален изход е настъпил при 9 от болните (6 във Франция, по 1 съответно в Германия, Обединеното кралство и Румъния). С най-голям брой регистрирани случаи са Франция (14 500, от които усложнени с пневмония 639, енцефалити - 15), Италия (4 500), Испания (2 649), Румъния (2 466, усложнени с пневмония 582, енцефалити 3), Германия (1 515), Обединеното кралство (804), Швейцария (651, усложнени с пневмония 27), Белгия (500, усложнени с пневмония 12, енцефалит - 1). В България регистрираните през 2011 г. случаи на морбили са 155 (до 24 юли). Отчита се намаляване на броя на случаите през летните месеци в сравнение с предходните.

Нови взривове от морбили са съобщени в Ирландия, Франция и Финландия. В Ирландия на 15 август е регистриран взрив от морбили в детски летен лагер (12 деца на възраст от 7 до 11 години, 11 от които са неимунизирани за морбили, рубеола, паротит), а в началото на септември 2011 г. са регистрирани 143 случая на морбили, от които 124 (87%) в района на Дъблин. От общо 125 деца на възраст  $\geq 12$  месеца 60% са неимунизирани, 17% са с един прием на MMR, 5% - с два приема. При 18% от децата имунизационният статус е неизвестен. През август 2011 г. във Франция след внос на 3 случая на морбили избухва взрив в областта La Reunion. На 8 септември 2011 г. са съобщени 25 случая на морбили, от които 22 са лабораторно потвърдени. Генотипният анализ потвърждава D4 генотип на морбилния вирус. Във Финландия през септември 2011 г. заболяват четирима кадети от Военноморската академия в Хелзинки. Общо за 2011 г. във Финландия са регистрирани 23 случая на морбили. Само четири от 30 мониторираните държави са без случаи на морбили - Кипър, Унгария, Исландия и Лихтенщайн. На Канарските острови препоръчителната възраст за първа доза на противоморбилна

имунизация се променя от 15 на 12 месеца. Извънредна имунизационна кампания е предложена в Мюнхен.

## ■ Рубеола в Европа

В Европейския регион не са наблюдавани взривове от рубеола през 2011 г., но някои страни (Франция и Германия) нямат обширни надзорни системи за рубеола. От януари 2011 г. в 27 страни от Европейския регион има 22 случая на рубеола, 3 от които са лабораторно потвърдени (14%) и 19 - клинично потвърдени (86%). От общо 120 потвърдени случая на рубеола, съобщени от 38 държави от Европейския регион от януари до юли 2011 г., 48 са от Грузия, 38 - от България и 20 в Узбекистан.

Европейската имунизационна седмица от 23 до 30 април 2011 г. дава възможност на 52 страни-участнички да подпомогнат имунизацията и в някои случаи да организират допълнителни имунизационни дейности. На церемонията по откриването на Европейската имунизационна седмица, обявена от Нейно Кралско Височество принцесата на Белгия Матилда, страните от региона споделят своя опит, планове за активизиране на дейността и подновяване на ангажимента за елиминиране на морбили и рубеола от Европейския регион до 2015 г.

## ■ Внос на див полиовирус и взети мерки в Европа

През 2010 г. Европейският регион на СЗО регистрира първия случай на внос на див полиовирус, откакто през 2002 г. беше официално обявен за регион без полиомиелит. От 31 януари 2010 г. до 24 септември 2010 г. са регистрирани 475 случая на остри вяли парализи в 4 страни (Таджикистан - 457, Руска федерация - 14, Туркменистан - 3, Казахстан - 1). Членовете на Европейската регионална сертификационна комисия за изкореняване на полиомиелит се срещат на 24 януари 2011 г. за 24<sup>ти</sup> път в Санкт Петербург, Руска федерация.

Страни с регистрирани взривове (Казахстан, Киргизстан, Руска федерация, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан) представят епидемиологичните си ситуации и взетите мерки. Комисията преглежда данните, за да прецени дали дивият полиовирус все още циркулира в Европейския регион. Взето е решение да се проведе среща през август 2011 г., на която комисията да реши дали страните адекватно са обявили имунизационните си обхвати и извършили необходимите допълнителни имунизационни мероприятия; дали са осигурили детайлна информация на техните надзорни системи и дали са организирали своевременно изследване на пробите.

Регионалният офис на СЗО за Европа обсъжда със страните-членки необходимостта от координиране на техните допълнителни имунизационни дейности за повишаване на ефективността им и достигане на целта "регион без полиомиелит". Приемайки тази препоръка, страните осъществяват синхронизирани допълнителни имунизационни дейности. Седем страни-членки (Азърбејджан, Казахстан, Киргизстан, Руска федерация, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан) провеждат синхронизирани допълнителни имунизационни дейности с тривалентна орална полиоваксина от април до юни 2011 г., за да подобрят колективния имунитет в най-уязвимата възрастова група (от 0 до 5-годишна възраст).

Две допълнителни имунизационни кампании под формата на национални или областни имунизационни дни в тази възрастова група, синхронизирани между съседни страни запълват всички празноти в колективния имунитет и предотвратяват подобни инциденти в бъдеще. Освен това Казахстан и Руската федерация провеждат обширни допълнителни имунизационни дейности през февруари и март като част от техните мерки в отговор на взривовете. Казахстан съобщава успешно приключване на февруарския цикъл с орална полиоваксина тип 1 с обявен имунизационен обхват 98.8%. През май 2011 г. се провежда Европейска



имунизационна седмица, в която активно участва и България.

От 42 държави от Европейския регион на СЗО, провеждащи активен надзор за остри вяли парализи, 24 отчитат по-малък брой случаи през 2011 г. в сравнение със същия период на 2010 г. На 24 август 2011 г. се провежда планираната среща на Европейската регионална сертификационна комисия за изкореняване на полиомиелит, на която Комисията обявява, че Европейският регион на СЗО запазва статута си на регион без полиомиелит, благодарение на успешното прекратяване на разпространението на полиомиелитния вирус. Същевременно се оценява рискът от ново разпространение поради новите 4 потвърдени случая в Китай. Съобщението за тези случаи е направено на 26 август 2011 г. - децата са на възраст от 4 месеца до 2 години и генетичният анализ потвърждава отново наличие на див полиовирус тип 1 (WPV type 1), генетично тясно свързан с циркулиращия в Пакистан полиомиелитен вирус. Всички случаи са с начало на парализите от 3 до 19 юли 2011 г. Здравното министерство на Китай инициира имунизационна кампания, целяща имунизирани на 3.8 млн. деца.

Представените данни показват необходимостта от перманентни обединени усилия, целящи недопускане на намаляване на имунизационния обхват и повишено внимание към имунизационния статус на рисковите групи от населението. ■

#### КНИГОПИС:

1. Crawford NW, Bines JE, Royle J, Buttery JP. Optimizing immunization in pediatric special risk groups. *Expert Rev Vaccines*. 2011 Feb; 10(2):175-86.
2. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). EUVAC-Net. European surveillance network for vaccine-preventable diseases. Stockholm: ECDC. Available from: <http://ecdc.europa.eu/EN/ACTIVITIES/SURVEILLANCE/EUVAC/Pages/index.aspx>.
3. Omer SB, Salmon DA, Orenstein WA, deHart MP, Halsey N. Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases. *N Engl J Med*. 2009 May 7; 360(19):1981-8.
4. WHO Epidemiological Brief. No 14 (May 2011). Vaccine-preventable Diseases and Immunization. WHO Regional Office for Europe. Available from: <http://www.euro.who.int>.
5. WHO Epidemiological Brief 17: Measles outbreaks, rubella surveillance, AFP surveillance, regional polio-free status and invasive bacterial disease surveillance 08-09-2011.