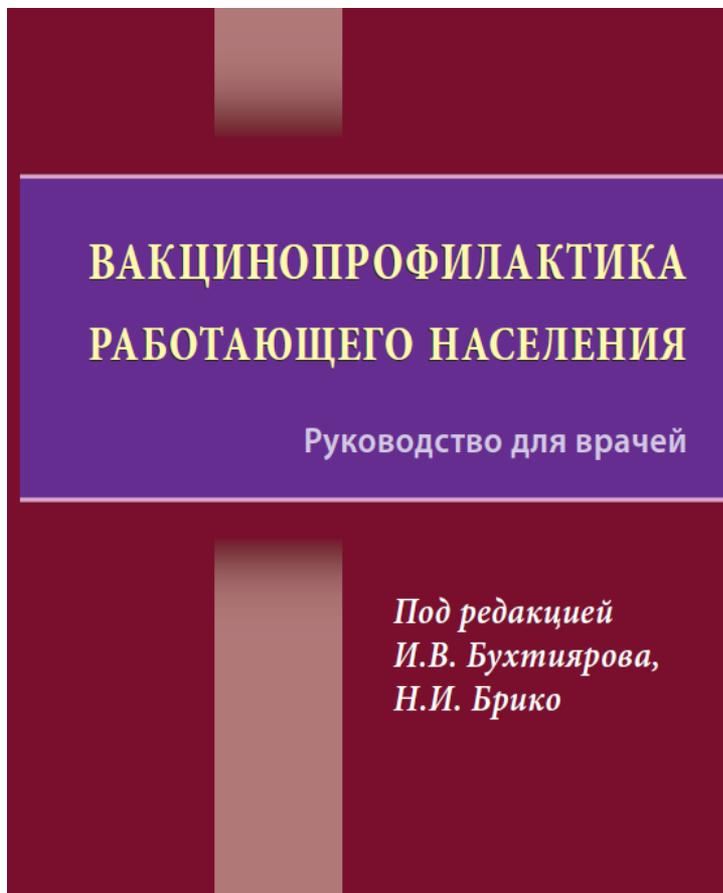


# Руководство для врачей: ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ



**Описание:** В руководстве представлена актуальная информация по вакцинопрофилактике взрослых против инфекционных заболеваний, как уже входящих в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, так и перспективных к включению в него.

Информационный материал включает в себя разделы, посвященные вакцинации различных профессиональных групп риска и больных с хроническими заболеваниями, подходы по вакцинопрофилактике отдельных инфекционных заболеваний; в приложении представлены примеры календарей профилактических прививок работников и студентов.

# Руководство для врачей:

## ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКА РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ

- I. Актуальность профилактики инфекционных заболеваний и вакцинопрофилактики для работающего населения.
- II. Нормативные документы, регламентирующие вакцинопрофилактику у взрослых в РФ.
- III. Вакцинопрофилактика взрослых в РФ в соответствии с НКПП и НКПП по эпидемическим показаниям.
- IV. Рекомендованная вакцинация взрослых по профессиональным группам.
- V. Рекомендации по вакцинации путешественников
- VI. Подходы к вакцинопрофилактике взрослых по отдельным инфекциям: грипп, коклюш, дифтерия, столбняк, гепатит В, корь, краснуха, ветряная оспа, пневмококковая инфекция, менингококковая инфекция, клещевой вирусный энцефалит, гепатит А, полиомиелит, вирус папилломы человека
- VII. Вакцинация взрослых по эпидемическим показаниям против других инфекций: бешенство, бруцеллез, брюшной тиф, желтая лихорадка, лихорадка Ку, лептоспироз, сибирская язва, туляремия, холера, чума, шигеллез, эпидемический паротит.
- VIII. Противопоказания к вакцинации взрослых, ложные и истинные
- IX. Нежелательные поствакцинальные явления (осложнения)
- X. Приложения с примерами календарей профилактических прививок для работников и студентов.

## Авторский состав

**И.В. Бухтияров** — заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАН, профессор, д.м.н., директор ФГБНУ «НИИ медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», заведующий кафедрой медицины труда, авиационно-космической медицины медико-профилактического факультета института общественного здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России.

**Н.И. Брико** — заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, профессор, директор института общественного здоровья, заведующий кафедрой эпидемиологии и доказательной медицины ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России.

**Н.А. Рослая** — д.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Уральский ГМУ» Минздрава России, главный внештатный профпатолог Уральского федерального округа.

**Н.А. Костенко** — к.м.н., заместитель директора департамента науки, инновационного развития и управления медико-биологическими рисками здоровью Министерства здравоохранения РФ.

**А.А. Сальников** — к.м.н., начальник управления по охране здоровья ООО УК «Металлоинвест».

**Л.Н. Зелёнкина** — руководитель направления по охране здоровья Управления рисками в области ПБ, ОТ департамента по внедрению СУОД и ПБ (БРД) ПАО «ГАЗПРОМ НЕФТЬ».

**Э.В. Геворкян** — к.м.н., советник по вопросам здравоохранения «Шелл Эксплорейшн энд Продакшн Сервисиз (РФ) Б.В.».

**В.Л. Спиридонов** — к.м.н., медицинский директор объединенной компании «Русал».

**В.А. Коршунов** — к.м.н., старший преподаватель кафедры эпидемиологии и доказательной медицины института общественного здоровья ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова.

# Календарь вакцинации взрослых в РФ с 18 лет (1)

с учетом зарегистрированных в РФ вакцин и Приказа Минздрава России от 21 марта 2014 г. N 125н

возраст вакцинация	18-25 л	26-35 л	36-45 л	46-55 л	56-59 л	60-64 л	≥65 л
Грипп	1 доза ежегодно						
Гепатит В	3 дозы (0–1–6 мес.)						
	3 дозы (0–7–21 день) — экстренная схема перед хирургическими вмешательствами 3 дозы (0–1–2–12 мес.) — постконтактная профилактика						
Дифтерия, столбняк	1 доза каждые 10 лет						
Коклюш	1 доза каждые 10 лет						
Краснуха	1-2 дозы						
Корь	1-2 дозы с интервалом от 3 мес.		1-2 дозы по эпид. показаниям с интервалом от 3 мес.				
			1-2 дозы с интервалом от 3 мес. для лиц из групп риска				
Эпид. паротит	1-2 дозы по эпид. показаниям						
ПКВ13	1 доза						
ППВ23	1-2 дозы с интервалом от 5 лет						
Менингококковая АСWУ (конъюгированная)	1 доза						
Ветряная оспа	2 дозы с интервалом от 6-10 недель; экстренная профилактика 1 доза в течение первых 72-96 часов						
Гепатит А	2 дозы с интервалом от 6-12 мес						
Клещевой энцефалит	вакцинация 3 дозы (0-6-12 мес.), периодическая ревакцинация 1 раз в 3 года						

	универсальная вакцинация
	вакцинация для групп риска по состоянию здоровья, условиям труда, возрасту или по эпидемическим показаниям
	нет рекомендаций

Приказ Минздрава России от 21 марта 2014 г. N 125н (в ред. приказов Минздрава России от 16.06.2016 N 370н, от 13.04.2017 N 175н);

1-12 - в соответствии с инструкциями по применению конкретных вакцин  
<https://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx>.

# Календарь вакцинации взрослых в РФ с 18 лет (2)

с учетом зарегистрированных в РФ вакцин и Приказа Минздрава России от 21 марта 2014 г. N 125н

возраст вакцинация	18-25 л	26-35 л	36-45 л	46-55 л	56-59 л	60-64 л	≥65 л
Бешенство	3 дозы – предэкспозиционная профилактика (0-7-30 день), периодическая ревакцинация 1 доза; 6 доз – постэкспозиционная профилактика (0,3,7,14,30,90 день)						
Бруцеллез	вакцинация 1 доза , ревакцинация по показаниям						
Брюшной тиф	вакцинация 1-2 дозы, периодическая ревакцинация 1 доза						
Желтая лихорадка	вакцинация 1 доза, ревакцинация 1 доза						
Лептоспироз	вакцинация 1 доза, ревакцинация 1 доза						
Лихорадка Ку	вакцинация 1 доза, ревакцинация 1 доза						
Полиомиелит	1 доза по эпидемическим показаниям						
Сибирская язва	вакцинация 1-2 дозы, периодическая ревакцинация 1 доза						
Туляремия	вакцинация 1 доза, ревакцинация 1 доза						
Холера	вакцинация 3 таблетки, ревакцинация 2 таблетки						
Чума	вакцинация 1 доза, ревакцинация 1 доза						
Шигеллез	вакцинация 1 доза, периодическая ревакцинация 1 доза						
ВПЧ2 женщины	3 дозы (0-1-6 мес)						
ВПЧ4 мужчины	3 дозы (0-2-6 мес)						
ВПЧ4 женщины	3 дозы (0-2-6 мес)						

	универсальная вакцинация
	вакцинация для групп риска по состоянию здоровья, условиям труда, возрасту или по эпидемическим показаниям
	нет рекомендаций

Приказ Минздрава России от 21 марта 2014 г. N 125н (в ред. приказов Минздрава России от 16.06.2016 N 370н, от 13.04.2017 N 175н);

13-25 - в соответствии с инструкциями по применению конкретных вакцин

<https://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx> .

# Рекомендованная вакцинация взрослых по профессиональным группам<sup>1,2</sup>

	сроки введения	Водопровод, канализация	С\Х, работа с животными, дератизация\дезинсекция	Геологи, строительство, экспедиции в эндемичн. районах	Лесозаготовка и обустройство в эндемичн. районах	Проф. вредности по органам Дыхания	Медработники, работники микро-биол. лабораторий	Работники образовател. учреждений	Пищевая промышленность	Работающие\проживающие в скученных коллективах	Призывники, военнослужащие	Путешественники в эндемичн. регион	Контактные из очагов	Население \военнослужащих эндемичных регионах, вспышки	Офисные сотрудники
грипп	ежегодно без ограничения возраста	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+
дифтерия столбняк	1 раз в 10 лет; по эпидпоказаниям без огран. возраста*	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
коклюш	однократно группам риска ** или в некоторых странах – всем взрослым ***						+	+							
корь	до 35 лет; гр. риска – до 55 лет; по эпидпоказаниям без огран. возраста*	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
краснуха	до 25 лет женщины	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
эпид. паротит	по эпидпоказаниям *	+											+	+	
гепатит А	2 дозы с интервалом от 6 мес. ****	+					+	+	+			+	+	+	
гепатит В	до 55 лет	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+
пневмококк	1 доза ****					+					+				
ветряная оспа	2 дозы с интервалом от 3 мес. ****										+				
менингококк	1 доза ****						+			+	+			+	
клещевой энцефалит	по схеме в инструкции ****		+	+	+		+					+		+	
желтая лихорадка	1 доза ****						+					+			
полиомиелит	по эпидпоказаниям *												+	+	
холера	по эпидпоказаниям *											+		+	
чума	по схеме в инструкции ****						+							+	
брюшной тиф	по схеме в инструкции ****	+					+					+	+	+	
шигеллез	по схеме в инструкции ****						+		+			+		+	
бешенство	предэкспозиционная проф-ка 3 дозы по схеме инструкции ****		+		+		+					+			
бруцеллез	по схеме в инструкции ****		+				+								
лептоспироз	по схеме в инструкции ****	+	+				+								
лихорадка Ку	по схеме в инструкции ****		+				+								
сибирская язва	по схеме в инструкции ****		+	+			+								
туляремия	по схеме в инструкции ****		+	+	+		+							+	

\* по эпидемическим показателям без ограничения возраста

\*\* документ позиции Всемирной организации здравоохранения «Pertussis vaccines: WHO position paper – August 2015. WER 2015 (35):433-460

\*\*\* рекомендации США, Германии (Recommended Immunization Schedule for Adults Aged 19 Years or Older, United States, 2018 ; Recommendations of the Standing Committee on Vaccination (STIKO) at the Robert Koch Institute – 2017/2018

\*\*\*\* в соответствии с инструкциями по применению конкретных вакцин <https://grds.rosminzdrav.ru/grds.aspx>

1. Приказ Минздрава России от 21 марта 2014 г. N 125н

2. Санитарно-эпидемиологические правила по профилактике инфекций



# Пример реализации корпоративного календаря

## ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ

к трехстороннему соглашению о взаимодействии  
в области социально-трудовых отношений в Пермском крае  
на 2017 – 2019 годы от 11 ноября 2016 г. № СЭД-01-37-88

г. Пермь

от 18 декабря 2018 г.

Полномочные представители сторон социального партнерства в Пермском крае: Пермский краевой союз организаций профсоюзов «Пермский крайсовпроф», представляющий интересы работников, Союз промышленников и предпринимателей Пермского края «Сотрудничество» (региональное объединение работодателей), представляющий интересы работодателей, и Правительство Пермского края, именуемые далее «Стороны», в соответствии

«4.3.11. Организуют иммунизацию работников против инфекционных заболеваний, включенных в Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

4.3.12. Разрабатывают и утверждают корпоративные календари профилактических прививок в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

«4.4.5. Предусматривают в коллективных договорах организаций иммунизацию сотрудников против инфекционных заболеваний, актуальных для региона, включенных в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, за счет средств работодателя.»

# Пример создания календаря профилактических прививок для работников и студентов университета

Об утверждении календаря профилактических прививок работников и студентов Уральского государственного университета путей сообщения

ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный университет путей сообщения» (УрГУПС)

## ПРИКАЗ

18.04.2019 г.

г. Екатеринбург

Об утверждении календаря профилактических прививок работников и студентов университета

В соответствии с Федеральным законом от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21.03.2014 г. №125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» в целях обеспечения эпидемиологического благополучия сотрудников,

### ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемый календарь профилактических прививок работников и студентов университета в соответствии с календарем профилактических прививок на основании действующих нормативных правовых документов;
2. Заведующему медицинскому пункту УрГУПС Ломову А.Н.:
  - обеспечить ежегодное проведение иммунизации работников и студентов университета в соответствии с календарем профилактических прививок на основании действующих нормативных правовых документов;
  - разработать план информационно-просветительской работы по пропаганде календаря профилактических прививок.
3. Деканам факультетов:

Приложение №1

УТВЕРЖДЕНО

Приказ № \_\_\_\_\_

от \_\_\_\_\_

## КАЛЕНДАРЬ профилактических прививок ФГБОУ ВО УрГУПС

Возраст сотрудников, подлежащих профилактической прививке	Наименование профилактической прививки	Порядок проведения профилактических прививок	Источник финансирования
Взрослые от 18 лет	Ревакцинация против дифтерии, столбняка	Иммунизация проводится дифтерийным и столбнячным анатоксинами с уменьшенным содержанием антигенов каждые 10 лет от момента последней ревакцинации	Входит в национальный календарь, финансируется за счет средств федерального бюджета
Взрослые от 18 лет: – страдающие бронхолегочной патологией; – сотрудники детских оздоровительных лагерей; – сотрудники, имеющие детей до 2 лет; – сотрудники, часто выезжающие в командировки в РФ и зарубеж; – штатные сотрудники; – проживающие в общежитиях, в том числе квартирного типа	Ревакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша	Иммунизация проводится мужчинам и женщинам вакцинами в соответствии с инструкцией по их применению	Финансируется за счет источников, разрешенных законодательством
Взрослые от 18–55 лет, не привитые ранее. Медицинские работники вакцинируются без ограничения возраста	Вакцинация против гепатита В	Иммунизация проводится вакцинами гепатита В по схеме 0–1–6 мес. (1-я доза — в момент начала вакцинации, 2-я доза — через месяц после первой прививки, 3-я доза — через 6 мес. от начала иммунизации)	Входит в национальный календарь, финансируется за счет средств федерального бюджета
Женщины от 18 до 25 лет (включительно)	Вакцинация против краснухи, ревакцинация против краснухи	Иммунизация проводится неболевшим, непривитым, привитым однократно против краснухи, не имеющим сведений о прививках против краснухи вакцинами в соответствии с инструкциями по их применению	Входит в национальный календарь, финансируется за счет средств федерального бюджета

Сотрудники, часто выезжающие в командировки, в том числе за пределы РФ.	Вакцинация против менингококковой инфекции	Иммунизация проводится детям вакцинами в соответствии с инструкциями по их применению	Финансируется за счет источников, разрешенных законодательством
Сотрудники, проживающие в общежитиях, в том числе квартирного типа.			
Сотрудники, имеющие 2 и более детей.			
Сотрудники с хроническими соматическими заболеваниями.			
Штат административных сотрудников			

# Пример внедрение регионального календаря профилактических прививок Челябинской области для работающего населения

## СОГЛАШЕНИЕ

об организации взаимодействия между Министерством здравоохранения Челябинской области, Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Челябинской области, Челябинский областной союз организаций профсоюзов «Федерация профсоюзов Челябинской области» и Челябинской областной ассоциацией работодателей «Союз промышленников и предпринимателей» по реализации в организациях Челябинской области мероприятий по профилактике заболеваний и организации проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения

г. Челябинск

### Подписи Сторон

Министр  
здравоохранения  
Челябинской  
области

Руководитель  
Управления  
Федеральной  
службы по надзору  
в сфере защиты  
прав потребителей  
и благополучия  
человека в  
Челябинской  
области

Заместитель  
председателя  
ЧОСОП  
«Федерация  
профсоюзов  
Челябинской  
области»

Вице-президент  
ЧОАР «Союз  
промышленников и  
предпринимателей»

  
С.И. Приколотин  
М.П.

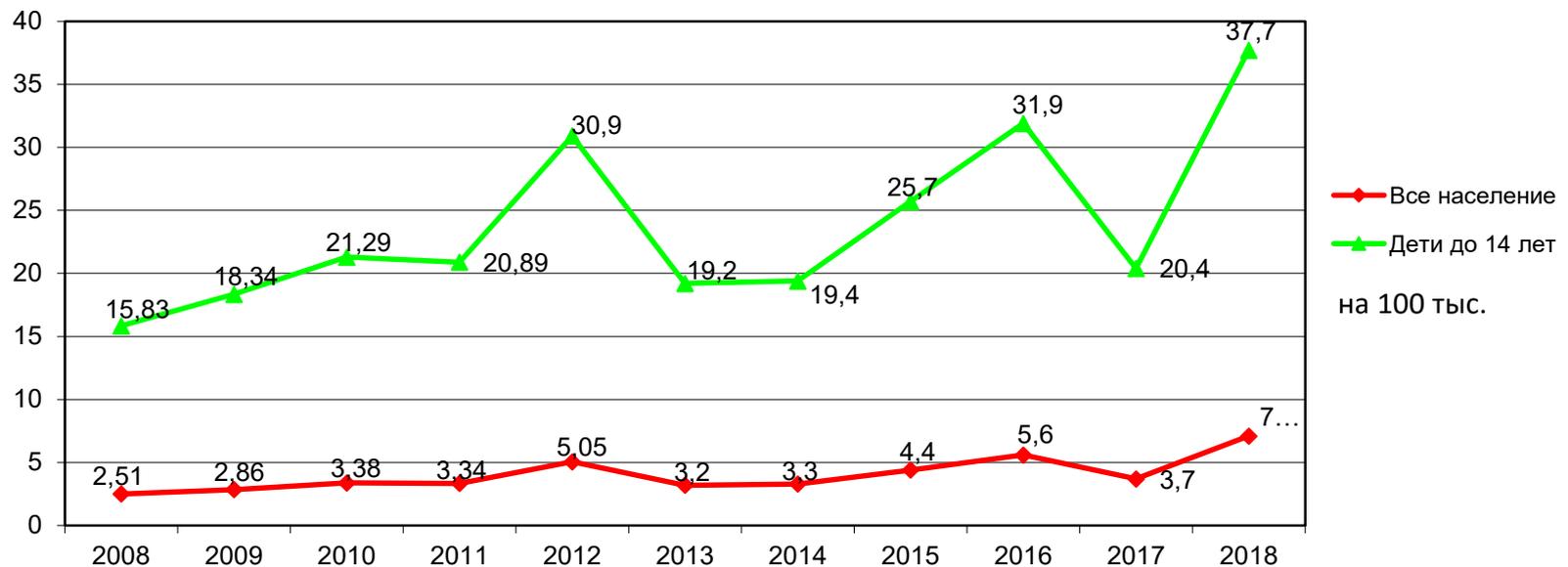
  
А.И. Семёнов  
М.П.

  
О.Н. Екимов  
М.П.

  
А.А. Федоров  
М.П.

# Коклюш - недоуправляемая инфекция в 21 веке

- С 2008 г. в РФ наблюдается неуклонный рост заболеваемости коклюшем. По данным Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году», за 2018 г. **заболеваемость коклюшем выросла в 1,9 раза в сравнении с 2017 г.** (5 415 случаев в 2017 г., 10 423 случаев в 2018 г.)<sup>1</sup>



Динамика заболеваемости коклюшем в России начиная с 2008 г.

## Коклюш у взрослых: не всегда просто «легкий кашель»

### Проявления коклюша (n=936)

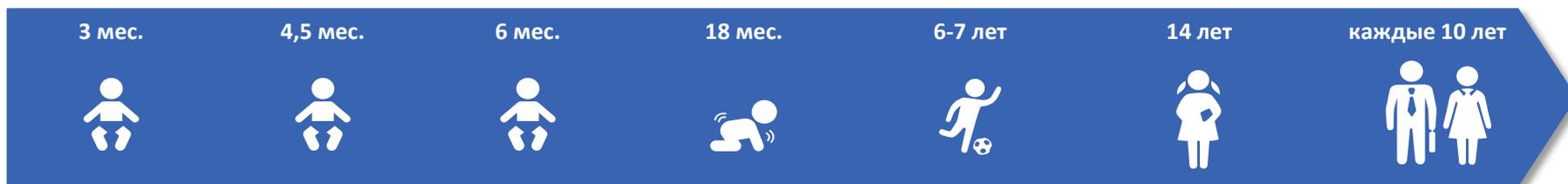
### Осложнения коклюша (n=936)

Признак	Доля признака (%)	Признак	Доля признака (%)
Пароксизмы кашля	86%	Нарушенный сон	84%
Симптомы простуды	67%	Потеря массы тела	33%
Рвота	47%	Недержание мочи	28%
Апноэ	44%	Потеря сознания	6%
Судорожный вдох	41%	Перелом ребер	4%
Цианоз	10%		
Судороги	0,3%		

- Дни на больничном листе среди заболевших: **9,8 дней (от 0,1 до 180 дней)**
- 61% опрошенных еще кашляли на 94 день после начала заболевания

# Вакцинопрофилактика коклюша на протяжении всей жизни

- Зарегистрированные на территории РФ комбинированные вакцины с коклюшным компонентом позволяют проводить вакцинопрофилактику коклюшной инфекции **во всех возрастных группах.**<sup>1</sup>



## Первичный комплекс вакцинации

Первичный комплекс вакцинации против коклюша проводится комбинированными цельноклеточными или бесклеточными коклюшными вакцинами

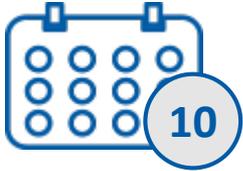
**АКДС или АаКДС**

## Возрастные ревакцинации

Возрастные ревакцинации населения против коклюша проводится вакцинами с уменьшенным содержанием бесклеточного коклюшного компонента

**АакдС**

# Вакцинопрофилактика коклюша среди взрослого населения



Ревакцинацию взрослых с 18 лет против коклюша, дифтерии и столбняка рекомендуется проводить **каждые 10 лет** с момента последней ревакцинации.

В группы риска среди взрослого населения для первоочередной ревакцинации против коклюша входят:

- пациенты с хронической бронхолегочной патологией, бронхиальной астмой;
- пациенты с иммунодефицитными состояниями, в том числе ВИЧ-инфицированные, с онкологическими заболеваниями;
- взрослые — сотрудники медицинских, образовательных, интернатных учреждений, учреждений социального обеспечения;
- взрослые в семьях, где есть новорожденные и непривитые дети до 1 года (кормление грудью не является противопоказанием к вакцинации женщины);
- женщины, планирующие беременность;
- военнослужащие

# Согласованное мнение экспертов VIII Образовательного международного Консенсуса по респираторной медицине в педиатрии по вопросам организации вакцинации против коклюша

Пациенты (дети и взрослые) с хронической бронхолёгочной патологией, в том числе имеющих верифицированный диагноз бронхиальной астмы являются одной из приоритетных групп по проведению возрастных ревакцинаций против коклюша.



**Общероссийская общественная организация  
«ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ОБЩЕСТВО»**

140407, г. Коломна, Московской области, ул. Октябрьской революции д.318  
тел. 8 (496) 612-66-24, факс (496) 612-72-22 E-mail: [pulmodeti@mail.ru](mailto:pulmodeti@mail.ru)

«19» января 2019г. г. Калуга

**Согласованное мнение экспертов  
VIII Образовательного международного Консенсуса  
по респираторной медицине в педиатрии  
по вопросам организации вакцинации против коклюша**

С 2008 г. в России наблюдается неуклонный рост заболеваемости коклюшем, что свидетельствует об эпидемическом неблагополучии по этой инфекции. Согласно официальным данным по инфекционной заболеваемости в РФ за 2018 г. (в сравнении с 2017 г.) заболеваемость коклюшем выросла более, чем в 2 раза, в том числе у детей до 14 лет. Общее число зарегистрированных случаев коклюша за период январь-октябрь выросло с 3952 случаев в 2017 г. до 8134 случаев за аналогичный период 2018 г.

Кашель является одной из наиболее частых причин обращений больных за амбулаторной помощью. Причины возникновения кашля многочисленны и включают острые и хронические заболевания дыхательных путей, болезни ЛОР-органов, нарушения со стороны центральной нервной системы, другие инфекционные заболевания. По имеющимся российским данным в трети случаев (31,2%) среди детей младшего школьного возраста с кашлем, сохраняющимся более 14 дней, при отсутствии признаков ОРЗ был диагностирован коклюш, в то время как на амбулаторном этапе по клинико-anamnestическим данным подозрение на эту инфекцию было только у 13,7%.

Оптимальной стратегией по снижению заболеваемости и смертности, предотвращению экономических потерь от коклюшной инфекции является проведение вакцинации на первом году жизни и первой ревакцинации на втором году, обеспечивающей максимальный охват профилактическими прививками детей раннего возраста, а также внедрение в практическое здравоохранение второй ревакцинации детей 6-7 лет, и последующих ревакцинаций для детей 14 лет, подростков и взрослых с 18 лет-каждые 10 лет с момента последней ревакцинации с использованием комбинированной вакцины для ревакцинации против коклюша (бесклеточная), дифтерии (с уменьшенным содержанием антигена) и столбняка.

Необходимость включения повторных ревакцинации против коклюша в Национальный календарь профилактических прививок, календарь прививок по эпидемическим показаниям, региональные программы и календари по возрастным, медицинским, социальным показаниям внесена в протоколы заседаний профильных комиссий МЗ РФ (Протокол заседания профильной комиссии МЗ РФ по специальности «Эпидемиология» №8 от 22.09.2016 г., №11 от 27.09.2017г., №13 от 19.10.2018 г.), в Резолюцию междисциплинарного совещания специалистов «Нерешенные вопросы эпидемиологии коклюша в РФ и новые возможности его вакцинопрофилактики» от 13.06.2018 г., в информационные письма ФГБУ ДНКиИБ ФМБА России от 10.10.2016 г. «О заболеваемости коклюшем в РФ и новых возможностях вакцинопрофилактики», 08.06.2017 г. «Подходы к долгойшей вакцинации против коклюша у детей», 02.07.2018 г. «Современные подходы к организации вакцинопрофилактики коклюша», в проект клинических рекомендаций «Коклюш у детей», в Резолюции региональных совещаний экспертов.

При реализации региональных программ, на первом этапе, возможно внедрение дополнительных ревакцинации детей, подростков и взрослых из групп риска, нуждающихся в ревакцинации против коклюша в первую очередь:

- пациенты (дети и взрослые) с хронической бронхолёгочной патологией, в том числе имеющих верифицированный диагноз бронхиальной астмы;
- с иммунодефицитными состояниями, в том числе ВИЧ-инфицированные, с онкологическими заболеваниями;

ФМБА РОССИИ  
Федеральное государственное  
бюджетное учреждение  
«Детский научно-клинический центр  
инфекционных болезней  
Федерального  
медико-биологического агентства»  
(ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России)  
адрес: 197022, Санкт-Петербург  
ул. Профессора Попова, д.9  
тел. (812) 234-60-04 факс (812) 234-9691  
e-mail: [niidi@niidi.ru](mailto:niidi@niidi.ru); [niidi\\_detinf@fmbamail.ru](mailto:niidi_detinf@fmbamail.ru)  
ОКПО 01966495, ОГРН 1037828009548  
ИНН/КПП 7813045265 / 781301001

№ 01-21/913 от 08.06.2014

на № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Уважаемые коллеги!

В связи с участвовавшими запросами о возможности прививать детей против коклюша в старшем возрасте направляем информационное письмо, подготовленное ведущим научным сотрудником, руководителем отдела профилактики инфекционных заболеваний ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России, д.м.н., профессором С.М. Харит. Данная информация основана на позиции ВОЗ о вакцинации против коклюша, отражает последние данные о выборе вакцины и проведении вакцинации подросткам и взрослым.

Приложение: на 2-х листах в 1 экз.

Главный специалист Минздрава России  
по инфекционным болезням у детей,  
директор ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА,  
академик РАН, профессор

Ю.В. Лобзин

Информационное письмо ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА  
России 01-21/240 от 04.03.2019  
«Вакцинопрофилактика коклюша».

## Оптимальная стратегия по снижению заболеваемости и смертности, предотвращению экономических потерь от коклюшной инфекции:

- **максимальный своевременный охват профилактическими прививками детей первых двух лет жизни в сроки, декретированные национальным календарём профилактических прививок (в 3-4, 5-6-18 мес. Приказ МЗ РФ 125н от 21.03.2014);**
- **догоняющая иммунизация для детей, не привитых своевременно;**
- поэтапное внедрение в практическое здравоохранение возрастных ревакцинации против коклюша детей в 6-7 лет, 14 лет, **подростков и взрослых с 18 лет — каждые 10 лет с момента последней ревакцинации**

# Позиция Роспотребнадзора РФ по ревакцинации против коклюша (2016) (1/2)



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Вадковский пер., д.18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994  
Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43  
E-mail: depart@gsen.ru http://www.rosпотребнадzor.ru  
ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512  
ИНН 7707515984 КПП 770701001

29.02.2016 № 01/2412-16-31  
На № 01/16 от 11.01.2016

О разъяснении эпидемиологической  
целесообразности ревакцинации против коклюша

Продолжительность иммунитета после вакцинации цельноклеточной коклюшной вакциной составляет от 5 до 12 лет и зависит от схемы вакцинации, количества полученных доз, соблюдения интервалов между ними, а также уровня циркуляции возбудителя в популяции (естественное бустирование).

Продолжительность поствакцинального иммунитета может быть увеличена с помощью введения последующих ревакцинирующих доз коклюшной вакцины (искусственное бустирование). Однако для второй и последующих ревакцинаций не может быть использована цельноклеточная вакцина из-за высокого риска развития поствакцинальных реакций и осложнений. Последующие ревакцинации могут быть проведены только бесклеточной вакциной с уменьшенным содержанием дифтерийного и столбнячного антигенов, которая в настоящее время не производится в Российской Федерации.

За последние 2 года на фоне высокого охвата своевременными прививками возрастная структура больных коклюшем изменилась. Большинство заболевших с 2014 года - школьники 7 - 14 лет - 37,96%, причем доля среднетяжелых форм среди них составляет 83,3%, среди взрослых - 94%, в то время как среди детей дошкольного возраста доля среднетяжелых форм составляет 33,6 %.

Сравнительно более тяжелое течение коклюша у школьников и взрослых может объясняться тем, что в этих группах населения регистрируется лишь часть случаев коклюша, а большинство заболеваний протекает в атипичной и стертой форме. Это подтверждают результаты серологических исследований: в среднем у 30% детей школьного возраста, ранее не болевших коклюшем, определяются очень высокие уровни антител к возбудителю, что может быть результатом перенесенного заболевания, которое не было зарегистрировано, и которое можно было бы предупредить с помощью ревакцинирующей прививки в возрасте 6-7 лет. Именно такие невыявленные больные представляют наибольшую эпидемиологическую опасность и поддерживают скрытую циркуляцию возбудителя, подвергая риску непривитых детей первых лет жизни.

# Позиция Роспотребнадзора РФ по ревакцинации против коклюша (2016) (2/2)



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА  
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Вадковский пер., д.18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994

Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43

E-mail: depart@gsen.ru http://www.rosпотребнадзор.ru

ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512

ИНН 7707515984 КПП 770701001

29.02.2016 № 01/2412-16-31  
01/16 от 11.01.2016

О разъяснении эпидемиологической  
целесообразности ревакцинации против коклюша

Ревакцинация против коклюша может быть рекомендована взрослым с высоким риском заражения коклюшем – медицинским работникам, работникам дошкольных образовательных учреждений и учителей.

В ряде стран Европы и мира (преимущественно экономически развитых) в Национальные календари включены 2 или 3 ревакцинирующие прививки бесклеточной коклюшной вакциной, как правило, в 4-6 лет и 14-17 лет. В США и Канаде ревакцинация проводится и взрослым старше 18 лет.

Таким образом, среди населения России есть группы, которым может быть рекомендована прививка комбинированной вакцины против дифтерии и столбняка (со сниженным содержанием анатоксинов) с бесклеточным коклюшным компонентом. Данный препарат включен в список иммунобиологических лекарственных препаратов, полный цикл производства которых необходимо создать в Российской Федерации.

Заместитель руководителя

И.В. Брагина

Опыт применения комбинированной вакцины для ревакцинации против коклюша, дифтерии и столбняка совместно с проведением ревакцинации против гриппа.

Сочетанная вакцинация против гриппа и дифтерии, коклюша, столбняка сотрудников Газпромтрансгаз (г. Екатеринбург)

257 сотрудников вакцинированы перед сезоном гриппа 2018-2019

Пол /возраст	До 39 лет	40 -49 лет	50 и старше	Всего
М	83	69	55	207
Ж	15	23	12	50



Группы здоровья (чел.): 1 группа -22; 2 группа – 51; группа 3- 184  
Аллергический заболевания – 6  
Заболевания лёгочной системы – 18  
Сердечнососудистые заболевания (ГБ, ИБС) – 34  
С диагнозом ВСД – 21

**Сильных местных и общих реакций не наблюдалось**

# Вакцинация взрослого населения против менингококковой инфекции



Самым эффективным методом предупреждения менингококковой инфекции является вакцинация

1. Информационно-аналитический обзор российского референс-центра по мониторингу за бактериальными менингитами «Менингококковая инфекция и гнойный бактериальные менингиты в Российской Федерации в 2017 г.», Москва, 2018 2. Harrison L. H et al. Vaccines 2009; V. 27S, B51-B63 3. Pelton SI. Pediatric Infection Diseases J 2009; 28:329-332 4. Данные ДНКЦИБ за 2017 г.

# Факторы риска менингококковой инфекции

Отсутствие бактерицидных антител в сыворотке<sup>1</sup>

- Дети первых лет жизни



Иммунодефицит<sup>2,3</sup>

- Дефицит комплемента
- Гуморальные иммунодефициты
- Аспления
- ВИЧ-инфекция/СПИД

Раздражение слизистой носоглотки<sup>3</sup>

- Курение
- Инфекция дыхательных путей



Социальные факторы<sup>3,4</sup>

- Близкий контакт с заболевшим
  - Медицинские работники
  - Члены семьи
- Скученность
  - Студенты
  - Военнослужащие
  - Паломники
- Поцелуи
- Посещение баров/дискотек

В большинстве случаев менингококковая инфекция возникает у ранее здоровых лиц без установленных факторов риска

## Другие факторы риска по МИ у работающих вахтовым методом

- **Проживание в скученных условиях, тесный бытовой контакт**
- Вновь образующийся коллектив
- Эндемичные инфекции
- **Занос инфекции в закрытый коллектив**
- Водоснабжение, низкие температуры и проч. условия

Повышение риска более тяжелого течения и исхода инфекции:

- Удаленность от специализированной медицинской помощи и современных лабораторных методов диагностики (напр., ПЦР)

# Профессии повышенного риска заболевания менингококковой инфекции

- Скученный коллектив и замкнутое пространство
- Отдаленность от пунктов помощи
  
- ВАХТЫ (нефтегазовая промышленность): поселки, плоты, казарменное размещение
- Плавсостав, флот, подводные лодки
- Спортсмены и волонтеры на больших спорт мероприятиях (ЧМ 2018)
- Командировки и дислокация в территории с неблагоприятной эпид ситуацией (Турция, Центральная Азия)



# Санитарные правила по менингококковой инфекции

Зарегистрировано в Минюсте России 9 января 2019 г. N 53254

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ  
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 20 декабря 2018 г. N 52

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ  
СП 3.1.3542-18 "ПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ"

В соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, N 14, ст. 1650; 2002, N 1 (ч. I), ст. 2; 2003, N 2, ст. 167; N 27 (ч. I), ст. 2700; 2004, N 35, ст. 3607; 2005, N 19, ст. 1752; 2006, N 1, ст. 10; N 52 (ч. I), ст. 5498; 2007, N 1 (ч. I), ст. 21; N 1 (ч. I), ст. 29; N 27, ст. 3213; N 46, ст. 5554; N 49, ст. 6070; 2008, N 29 (ч. I), ст. 3418; N 30 (ч. II), ст. 3616; 2009, N 1, ст. 17; 2010, N 40, ст. 4969; 2011, N 1, ст. 6; N 30 (ч. I), ст. 4563, ст. 4590, ст. 4591, ст. 4596; N 50, ст. 7359; 2012, N 24, ст. 3069; N 26, ст. 3446; 2013, N 27, ст. 3477; N 30 (ч. I), ст. 4079; N 48, ст. 6165; 2014, N 26 (ч. I), ст. 3366, ст. 3377; 2015, N 1 (ч. I), ст. 11; N 27, ст. 3951, N 29 (ч. I), ст. 4339; N 29 (ч. I), ст. 4359; N 48 (ч. I), ст. 6724; 2016, N 27 (ч. I), ст. 4160; N 27 (ч. II), ст. 4238; 2017, N 27, ст. 3932; N 27, ст. 3938; N 31 (ч. I), ст. 4765; N 31 (ч. I), ст. 4770; 2018, N 17, ст. 2430; N 18, ст. 2571; N 30, ст. 4543; N 32 (ч. II), ст. 5135) и постановлением Правительства Российской Федерации от 24.07.2000 N 554 "Об утверждении Положения о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации и Положения о государственном санитарно-эпидемиологическом нормировании" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2000, N 31, ст. 3295; 2004, N 8, ст. 663; N 47, ст. 4666; 2005, N 39, ст. 3953) постановляю:

1. Утвердить санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3542-18 "Профилактика менингококковой инфекции" ([приложение](#)).
2. Признать утратившими силу санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.2512-09 "Профилактика менингококковой инфекции", утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18.05.2009 N 33 (зарегистрировано Минюстом России 29.06.2009, регистрационный номер 14148).
3. Установить срок действия санитарно-эпидемиологических [правил](#) СП 3.1.3542-18 "Профилактика менингококковой инфекции" до 15.12.2028.

А.Ю.ПОПОВА

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ  
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ  
ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И  
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
САНИТАРНЫЙ ВРАЧ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ  
от 20 декабря 2018 г. N 52**

**ОБ УТВЕРЖДЕНИИ САНИТАРНО-  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ПРАВИЛ  
СП 3.1.3542-18 "ПРОФИЛАКТИКА  
МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ"**

# Санитарные правила по менингококковой инфекции

Согласно новым Санитарно-эпидемиологическим Правилам, (пункт 2.8) группами риска инфицирования и заболевания менингококковой инфекцией являются:

- лица, подлежащие призыву на военную службу;
- лица, отъезжающие в эндемичные по менингококковой инфекции районы (например, паломники, военнослужащие, туристы, спортсмены, геологи, биологи);
- медицинские работники структурных подразделений, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю "инфекционные болезни";
- медицинские работники и сотрудники лабораторий, работающих с живой культурой менингококка;
- воспитанники и персонал учреждений стационарного социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (дома ребенка, детские дома, интернаты);
- лица, проживающие в общежитиях;
- лица, принимающие участие в массовых международных спортивных и культурных мероприятиях;
- дети до 5 лет включительно (в связи с высокой заболеваемостью в данной возрастной группе);
- подростки в возрасте 13 - 17 лет (в связи с повышенным уровнем носительства возбудителя в данной возрастной группе);
- лица старше 60 лет;
- лица с первичными и вторичными иммунодефицитными состояниями, в том числе ВИЧ-инфицированных;
- лица, перенесшие кохлеарную имплантацию;
- лица с ликвореей.

## 5 причин, почему взрослым необходимо вакцинироваться

1. Иммуитет к некоторым инфекционным заболеваниям с возрастом может снижаться и даже исчезать полностью.
2. Многие инфекции во взрослом возрасте переносятся тяжелее, чем в детстве.
3. Вакцинация является одной из наиболее эффективных и безопасных профилактических мер. Она надежно и эффективно защищает от серьезных инфекционных заболеваний, распространенных в России и в мире<sup>2</sup>.
4. Вакцинация играет жизненно важную роль в поддержании вашего здоровья, как и здоровая пища, физические упражнения и регулярные медосмотры.
5. Прививая себя Вы снижаете риск заражения своих близких, особенно малышей и пожилых взрослых, чья иммунная система наиболее уязвима.

# Анализ «затраты - выгода»

Общие затраты = Выгода от вакцинации – Затраты на вакцинацию

## ● Преимущества вакцинации:

- Сокращение расходов на отсутствующих сотрудников
- Сокращение расходов на присутствующих сотрудников (сверхурочные или внешнее замещение)
- Сокращение медицинских расходов, покрываемых организацией
- Сокращение расходов, связанных с эвакуацией и медицинским сопровождением (в случае удаленности от специализированной помощи)

# Анализ «затраты - выгода»

Общие затраты = Выгода от вакцинации – Затраты на вакцинацию

## ● Преимущества вакцинации:

- Сохранение квалифицированной рабочей силы и стабильного рабочего коллектива
- Сокращение затрат, связанных с длительным восстановлением трудоспособности
- Снижение затрат на обучение новых сотрудников при необходимости длительного замещения
- Непрямая защита не вакцинированных – сохранение здоровья семьи и благосостояния работников

# Таким образом:

Вакцинация взрослых, работающих в условиях, увеличивающих риск инфекционных заболеваний:

- Может рассматриваться, как мера по сокращению рисков для жизни и здоровья трудящихся
- Быть одним из факторов создания безопасных условий труда
- Приносит узкие и широкие экономические выгоды, влияя на повышение продуктивности