

References

1. Leonova G.N. Vaccinal prevention of tick-borne encephalitis in the past, present and future. Bulletin of the SB RAMS. 2011; 4: 79 – 85 (in Russian).
2. Esjunina M.S. Modern trends in the incidence of tick-borne encephalitis in a variety of tactics immunization and improving epidemiological surveillance and control: Doctorate of med. sci. diss. Perm; 2015 (in Russian).
3. Pogodina V.V., Skrynnik S.M., Sagajdak O.A., Gerasimov S.G., Shherbinina M.S., Rumjanceva Z.N. The structure of immunity to tick-borne encephalitis in the population in the early and late period. Molecular diagnostics. Moscow. 2014; 1: 501 – 502 (in Russian).
4. Paulke-Korinek M., Kundi M., Laaber B., Brodtraeger N., Seidl-Friedrich C. et al. Factors associated with seroimmunity against tick borne encephalitis virus 10 years after booster vaccination. Vaccine. 2013; 31 (9): 1293 – 1297.
5. Schosser R., Reichert A., Mansmann U., Unger B., Heininger U., Kaiser R. Irregular tick-borne encephalitis vaccination schedules: The effect of a single catch-up vaccination with FSME-IMMUN. A prospective non-interventional study. Vaccine. 2014; 32: 2375 – 2381.
6. Lindblom P., Wilhelmsson P., Fryland L., Matussek A., Haglund M., Sjwall J. et al. Factors determining immunological response to vaccination against tick-borne encephalitis virus in older individuals. PLoS One. 2014; 9(6): e100860.
7. Rendi-Wagner P., Paulke-Korinek M., Kundi M., Wiedermann U., Laaber B. et al. Antibody persistence following booster vaccination against tick-borne encephalitis: 3-Year post-booster follow-up. Vaccine. 2007; 25: 5097 – 5101.
8. Loew-Baselli A., Poellabauer E.-M., Pavlova B.G., Fritsch S., Koska M. et al. Seropersistence of tick-borne encephalitis antibodies, safety and booster response to FSME-IMMUN 0.5 ml in adults aged 18–67 years. Hum. Vaccin. 2009; 5: 551 – 556.
9. Weinberger B., Keller M., Fischer K.-H., Stiasny K., Neuner C. et al. Decreased antibody titers and booster responses in tick-borne encephalitis vaccinees aged 50 – 90 years. Vaccine. 2010; 28: 3511 – 3515.
10. Baldovin T., Mel R., Bertoncello C., Carpen G., Soppelsa F., Giliberti A. et al. Persistence of immunity to tick-borne encephalitis after vaccination and natural infection. J. Med. Virol. 2012; 84 (8): 1274 – 1278.
11. Weinberger B., Grubeck-Loebenstein B. Vaccines for the elderly. Clin. Microbiol. Infect. 2012;18: 100 – 108.

ИНФОРМАЦИЯ ЕРБ ВОЗ

Европа как никогда близка к элиминации кори и краснухи

Из опубликованных 5 апреля выводов Европейской региональной комиссии по верификации элиминации кори и краснухи (РКВ) следует, что 32 страны Европейского региона ВОЗ прервали передачу эндемичных вирусов кори и/или краснухи.

«Тот факт, что в настоящее время передача прервана уже более чем в половине стран Европы, указывает на то, что элиминация кори и краснухи в региональном масштабе возможна, и мы находимся на верном пути. Нам необходимо сохранить должную динамику работы, чтобы закрепить это достижение там, где оно еще недостаточно прочно, и сделать так, чтобы остающиеся эндемичные страны как можно скорее последовали показанному примеру, – заявляет д-р Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ. – Любая допущенная нами беспечность приведет к возвращению этих опасных предотвратимых болезней, к новым страданиям и смертям. Мы призываем лица, формирующие политику, во всем Регионе объединить свои усилия для того, чтобы раз и навсегда добиться элиминации кори и краснухи».

РКВ подтвердила элиминацию кори и краснухи

РКВ, будучи независимой структурой, оценивает достигнутые государствами-членами ЕРБ ВОЗ успехи в элиминации кори и краснухи. Для этого она анализирует данные эпидемиологического и лабораторного надзора, предоставляемые национальными комитетами по верификации, которые в настоящее время созданы в 50 из 53 государств-членов.

На своем четвертом совещании в октябре 2015 года РКВ смогла впервые по отдельности оценить достижения каждой из стран за последние 36 месяцев. Согласно Основам процесса верификации в Европейском регионе ВОЗ и выводам Европейской технической консультативной группы экспертов по иммунизации, РКВ может подтвердить факт элиминации болезни после того, как страна

продемонстрирует отсутствие эндемичной передачи вируса кори или краснухи на протяжении по меньшей мере 36 месяцев подряд.

РКВ с удовлетворением подтвердила, что в 2014 году передача эндемичного вируса кори и/или краснухи была прервана в 32 странах, а также объявила о верификации элиминации кори в 21 стране и краснухи в 20 странах Региона в 2012 – 2014 годах. Неоценимую роль в выполнении цели играют качественный эпиднадзор (для выявления случаев и мониторинга цепочек передачи вируса) и очень высокий охват иммунизацией ($\geq 95\%$) двумя дозами вакцины против кори и краснухи.

Активизация усилий для выполнения окончательной цели

РКВ не только дала высокую оценку выполнению странами задач по элиминации, но и представила рекомендации, которые призваны помочь сократить разрыв для стран, пока не достигших поставленной цели. Выявленные разрывы в эпиднадзоре, охвате вакцинацией и ежегодной отчетности указывают на то, что для обеспечения элиминации кори и краснухи во всем Европейском регионе крайне необходимы максимальная приверженность и поддержка.

Элиминация кори и краснухи – одна из ключевых целей Европейского плана действий в отношении вакцин на 2015–2020 годы и важный инструмент для глобальных усилий по улучшению показателей здоровья и сокращения неравенств (Цели устойчивого развития 3 и 10 соответственно). РКВ и ВОЗ выражают полную приверженность процессу верификации и продолжают оказывать национальным органам здравоохранения по всему Региону политическую, техническую и коммуникационную поддержку до тех пор, пока не будет достигнута элиминация кори и краснухи.

Источник: <http://www.euro.who.int/ru>