

оценить иммуногенность вакцинных штаммов вируса гриппа.

- Иммуногенность вакцинного штамма вируса A(H1N1)pdm09 неодинакова в исследуемых тривакцинах I и II.
- При иммунизации субъединичной вакциной, содержащей 5 мг на дозу HA A(H1N1)pdm09, была выявлена группа волонтеров (8%) не ответивших на прививку выработкой антител.

4. Увеличение дозы антигена A(H1N1)pdm09 до 15 мг усиливало иммунный ответ по кратности нарастания антител от 4-х до 16-ти раз при вакцинации волонтеров сплит-вакциной.

- Средняя кратность прироста антител (СКрП) была наибольшей при вакцинации сплит-вакциной с максимальной антигенной нагрузкой. Прирост антител в группах в этом случае прослеживался до группы с титром 1:40. ■

Литература

- Карпова Л.С., Поповцева Н.М., Столярова Т.П., Столяров К.А., Соминина А.А., Бурцева Е.И. Анализ эпидемии гриппа 2016 года и пандемии 2009 года по материалам двух Национальных центров ВОЗ в Российской Федерации. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2016; 4 (89): 4 – 12.
- Вакин В.С., Войцеховская Е.М., Васильева А.А., Кузнецова Е.В., Коншина О.С., Лонская Н.И. Графическое отображение иммуногенной активности вакцинных штаммов вирусов гриппа. Эпидемиология и вакцинопрофилактика. 2014; 3 (76): 99 – 110.
- Приказ Минздрава РФ №266 от 19.06.2003 г. «Правила клинической практики в Российской Федерации». Доступно на: <http://rudocor.net/medicine/bz-bw/med-amjyp.htm>.
- Шляхов Э.Н. Практическая эпидемиология. Кишинев: Штиинца; 1986.
- Concept Paper on the Revision of Guidelines for Influenza Vaccines. 22 September 2011 EMA/CHMP/VWP/734330/2011 Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP). Доступно на: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2011/10/WC500115612.pdf

References

- Karpova L.S., Popovtseva N.M., Stolyarova T.P., Stolyarov K.A., Sominina A.A., Burtseva E.I. Analysis of the Influenza Epidemic in 2016 and Pandemic in 2009 Based on Two National Centers of WHO in the Russian Federation. Epidemiologia i Vaccinoprofilactica [Epidemiology and Vaccine Prevention]. 2016; 4 (89): 4 – 12 (in Russian).
- Vakin V.S., Voytsehovskaya E.M., Vasileva A.A., Kuznetsova E.V., Konshina O.S., Lonskaya N.I. Graphical Display of the Differences in Immunogenicity of Viruses – Components of Contemporary Influenza Vaccines. Epidemiologia i Vaccinoprofilactica [Epidemiology and Vaccine Prevention]. 2014; 3 (76): 99 – 110 (in Russian).
- Available at: <http://rudocor.net/medicine/bz-bw/med-amjyp.htm>.
- Shlyahov E.N., Praktical epidemiology. Kishinev; Shtiinca; 1986 (in Russian).
- Concept Paper on the Revision of Guidelines for Influenza Vaccines. 22 September 2011 EMA/CHMP/VWP/734330/2011 Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP). Available at: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2011/10/WC500115612.pdf.

ИНФОРМАЦИЯ ВОЗ

Вакцинация против дифтерии

В Еженедельной эпидемиологической сводке (бюллетене) № 31 ВОЗ представила позицию в отношении дифтерии, одобренную Стратегической консультативной группой экспертов ВОЗ по иммунизации. В документе (аналогичный был выпущен в 2006 г.) указывается, что дифтерия остается актуальной проблемой для стран, не обеспечивающих надлежащий охват населения прививками. К их числу относятся страны Юго-Восточной Азии (Индия, Индонезия, Мадагаскар), а также Африканско-го и Восточно-Средиземноморского регионов.

ВОЗ отмечает в этом документе, что каждая страна должна обеспечить своевременную полноценную вакцинацию и ревакцинацию всего населения против дифтерии.

Для вакцинации младенцев следует использовать как АКДС, так и АаКДС вакцины, последняя может содержать и другие антигены. Курс вакцинации включает 3 прививки. Первую прививку про-

водят не ранее шестинедельного возраста. Последующие прививки с интервалом не менее четырех недель. Третью дозу вакцины желательно ввести не позже 6-ти месячного возраста. Ревакцинацию проводят в возрасте 12 – 24 мес., 4 – 7 и 9 – 15 лет.

Национальными схемами вакцинации могут быть предусмотрены дополнительные введения препарата. Содержание дифтерийного анатоксина в прививочной дозе для детей до 6 лет не должно быть меньше 30 МЕ. Иммунизацию детей старшего возраста и взрослых осуществляют препаратами с уменьшенным содержанием дифтерийного анатоксина.

(Российские рекомендации по вакцинации против дифтерии соответствуют ВОЗовским).

Источник: Weekly Epidemiological Record № 31. 2017; 92: 417 – 436.

Подготовил; Н.А. Озерецковский