19. Борисов А.С., Цуканова Е.С., Гурович О.В., Пухова Е.В., Степанищева Н.А., Мешкова Ю.В. и др. Коклюш и паракоклюш в современной практике участкового педиатра. Вестник научных конференций. 2017; 1 – 1 (17): 34 – 36.
20. Грачева Н.М., Девяткин А.В., Петрова М.С., Борисова О.Ю., Скирда Т.А., Новикова Л.И. и др. Коклюш (клиника, диагностика, лечение). Поликлиника. 2016; 2 – 1: 13 – 25.
21. Профилактика коклюша: санитарно-эпидемиологические правила СанПин 3.1.2.3162–14: утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 17.03.2014 № 9. Доступно на: <http://docs.cntd.ru/document/499084787>
22. Портал непрерывного образования. Доступно на: edu.rosminzdrav.ru

References

1. Public Health England, Whooping cough (pertussis) statistics. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/whooping-cough-pertussis-statistics>.
2. Jackson D.W., Rohani P. Perplexities of pertussis: recent global epidemiological trends and their potential causes. *Epidemiol Infect.* 2013; 142: 1 – 13.
3. CDC Pertussis (Whooping Cough) Surveillance & Reporting. Available at: <http://www.cdc.gov/pertussis/surv-reporting.html>.
4. Bart M. J., Harris S.R., Advani A., Arakawa Y., Bottero D., Bouchez V. et al. Global population structure and evolution of *Bordetella pertussis* and their relationship with vaccination. *mBio.* 2014; 5:1074 – 1014.
5. Gay N.J., Miller E. Pertussis transmission in England and Wales. *The Lancet.* 2000; 355 (9214):1553.
6. Benjamin M. Althouse, Samuel V. Scarpino. Asymptomatic transmission and the resurgence of *Bordetella pertussis*. *BMC Medicine.* 2015; 13 (1) Available at: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-015-0382-8>.
7. Plotkin S.A. The pertussis problem. *Clin. Infect Dis.* 2014; 58 (6): 830 – 833.
8. Public Health England, Whooping cough (pertussis) statistics. Available at: <https://www.gov.uk/government/publications/whooping-cough-pertussis-statistics>.
9. Kretzschmar M., Teunis P.F., Pebody R. G. Incidence and reproduction numbers of pertussis: estimates from serological and social contact data in five European countries. *PLoS Med.* 2010; (7): 1 – 10. Available at: <http://paperity.org/p/61765532/incidence-and-reproduction-numbers-of-pertussis-estimates-from-serological-and-social>.
10. CDC. Pertussis Epidemic – Washington, 2012. *MMWR.* 2012; 61 (28): 517 – 522.
11. Matthias J., Dusek C., Pritchard P.S., Rutledge L., Kinchen P., Lander M. Notes from the field: Outbreak of pertussis in a school and religious community averse to health care and vaccinations – Columbia County, Florida, 2013. *MMWR.* 2014; 63 (30): 655.
12. CDC. Outbreaks of Respiratory Illness Mistakenly Attributed to Pertussis – New Hampshire, Massachusetts, and Tennessee, 2004 – 2006. *MMWR.* 2007; 56 (33): 837–842.
13. CDC. Pertussis outbreak in an Amish community – Kent County, Delaware, September 2004–February 2005. *MMWR.* 2006; 55 (30): 817 – 821.
14. CDC. Use of mass Tdap vaccination to control an outbreak of pertussis in a high school – Cook County, Illinois, September 2006–January 2007. *MMWR.* 2008; 57 (29): 796 – 799.
15. Egorova T.V., Kulik M.S., Shangina I.A., Rozhkova A.V., Kassikhina S.A. Pertussis: an old problem in modern conditions. *Vyatsky medicinsky byulleten' [Vyatsky Medical Bulletin].* 2015; 2 (46): 44 – 47 (in Russian).
16. Nikolaeva I.V., Tsaregorodtsev A.D. Pertussis: current issues of epidemiology, diagnosis and prevention. *The Russian herald of perinatology and pediatrics.* 2015; T. 60. (5): 162 – 167 (in Russian).
17. Maksimenkova V.S. Analysis of the diagnosis of whooping cough in children at the prehospital stage and in the admission department based on the profile department of the CSTO No.2 in Voronezh. In the collection: The main problems in modern medicine Collection of scientific papers on the results of the international scientific and practical conference. Volgograd; 2016: 127 – 129 (in Russian).
18. Babachenko I.V. Clinical-epidemiological and microbiological evolution of whooping cough. *Zhurnal infektologii. [Journal Infectology]* 2009; 1 (2 – 3): 52 – 57 (in Russian).
19. Borisov A.S., Tsukanova E.S., Gurovich O.V., Pukhova E.V., Stepanischeva N.A., Meshkova Yu.V. et al. Pertussis and paracoccus in the modern practice of the district pediatrician. *Vestnik nauchnih konferencij [Bulletin of scientific conferences].* 2017; 1 – 1 (17): 34 – 36 (in Russian).
20. Gracheva N.M., Devyatkin A.V., Petrova M.S., Borisova O.Yu., Skirda T.A., Novikova L.I. and others. Pertussis (clinic, diagnosis, treatment). *Poliklinika. [Poly-clinic].* 2016; 2 – 1: 13 – 25 (in Russian).
21. Prevention of whooping cough: Sanitary rules and regulations: 3.1.2.3162-14: approved by the decree of the Chief State Sanitary Physician of the Russian Federation at 17.03.2014 № 9. Available at: <http://docs.cntd.ru/document/499084787>
22. Portal of continuing education. Available at: <http://edu.rosminzdrav.ru>.

ИНФОРМАЦИЯ ЕРБ ВОЗ

Пятнадцатая годовщина сертификации Европейского региона как территории свободной от полиомиелита: не прекращать усилия по предотвращению случаев болезни

В этом году Всемирный день борьбы с полиомиелитом (24 октября) в Европейском регионе ВОЗ посвящен пятнадцатой годовщине сертификации Региона как территории свободной от полиомиелита. В 2002 г. такое достижение стало для Региона и всего мира огромным прорывом на пути к ликвидации в глобальном масштабе этого калечащего людей заболевания. Сейчас, когда поставленная цель, кажется, ближе, чем когда бы то ни было, Регион все же нельзя назвать полностью защищенным от угрозы полиовируса, и потому сохранение нынешнего охвата вакцинацией и его улучшение не теряет своей актуальности.

Как заметил профессор David Salisbury, председатель Глобальной и Европейской региональной комиссий по сертификации ликвидации полиомиелита: «Угроза от полиовирусов и вероятность вспышек полиомиелита по-прежнему очень реальны. Регион не должен ослаблять ни свои действия, ни свою политическую волю, направленные на поддержание его статуса как территории, свободной от полиомиелита».

До тех пор, пока полиомиелит будет циркулировать хотя бы где-нибудь в мире, будет сохраняться и риск

завоза вируса в Европейский регион. В целом охват вакцинацией в Регионе достаточно высок: некоторые страны добились 98% охвата третьей дозой полиовакцины. Вместе с тем, в очень многих государствах-членах охват вакцинацией не достигает рекомендованного для всех вакцин уровня в 95%. В целом каждый пятнадцатый ребенок в Регионе не получает полного комплекса плановых прививок в установленные сроки. Кроме того, за последние пять лет охват вакцинацией в Регионе в целом снизился.

«По мере того, как мы приближаемся к поставленной цели – прервать передачу полиовируса, страны должны, руководствуясь особенностями контекста, тщательно изучить угрожающие им факторы риска и оценить требуемые действия, – считает профессор David Salisbury. – Передача вируса полиомиелита – дикого или вакцинного происхождения – возможна в странах с низким популяционным иммунитетом».

Источник: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/news/>