



# Вакцинація дітей із груп ризику

*9 листопада 2018, Київ*

.....

- ... – штатний співробітник ТОВ «ГлаксоСмітКляйн Фармасьютікалс Україна»
- Презентація створена з освітньою та промоційною метою

1



Фактори ризику розвитку  
вакцин-керованих захворювань

2



Недоношені немовлята

3



Хронічні захворювання

4



Висновок, рекомендації

# Економічно-розвинені країни рекомендують проведення вакцинації дітей з груп ризику



**Недоношені діти**



**Особи з ослабленим імунітетом**

Вроджені або набуті порушення, захворювання та/або їх лікування



**Особи з аутоімунними захворюваннями**

Системний червоний вовчак (СЧВ)  
Ревматоїдний артрит (РА)  
Розсіяний склероз



**Пацієнти з онкологічними захворюваннями**



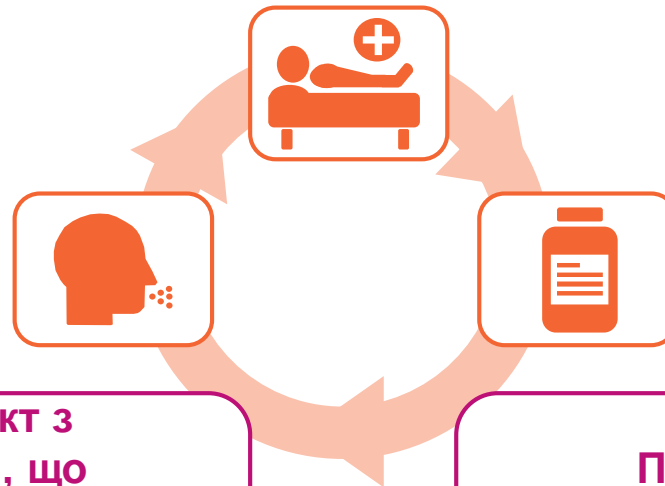
**Хронічні захворювання**

Аспленія або гіпоспленія  
Хронічна серцева недостатність  
Хронічні захворювання легень  
Хронічна печінкова недостатність  
Хронічна ниркова недостатність та пацієнти на діалізі.

# Фактори, що визначають приналежність до груп ризику



**Хронічні захворювання**



**Постійний контакт з захворюваннями, що попереджуються вакцинацією**  
(часті амбулаторні відвідування, тривала госпіталізація)

**Проведення терапії**  
(включаючи препарати, які знижують імунітет)

1



Фактори ризику розвитку  
вакцин-керованих захворювань

2



Недоношені немовлята

3



Хронічні захворювання

4



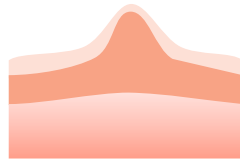
Висновок, рекомендації

# Передчасні пологи пов'язані з підвищеним ризиком захворюваності та смертності <sup>1,2</sup>

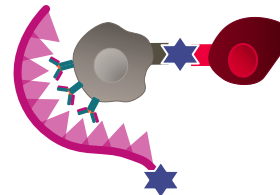


Ускладнення в наслідок передчасних пологів відносяться до числа **провідних причин смерті** в усьому світі у дітей у віці <5 років <sup>1</sup>

У недоношених дітей **може спостерігатися порушення функції імунної системи**, що призводить до підвищення ризику захворювання. Причини включають: <sup>2</sup>



Незрілі фізичні бар'єри проти інфекції (шкіра, слизова оболонка)



Порушені вроджена і набута (адаптивна) імунні відповіді









Скорочення часу для передачі материнських антитіл через плаценту

# У недоношених дітей, народжених з низькою масою тіла, підвищений ризик захворюваності і госпіталізації від вакцин-контрольованих хвороб<sup>1</sup>



## Захворювання Збільшення ризику для недоношених дітей

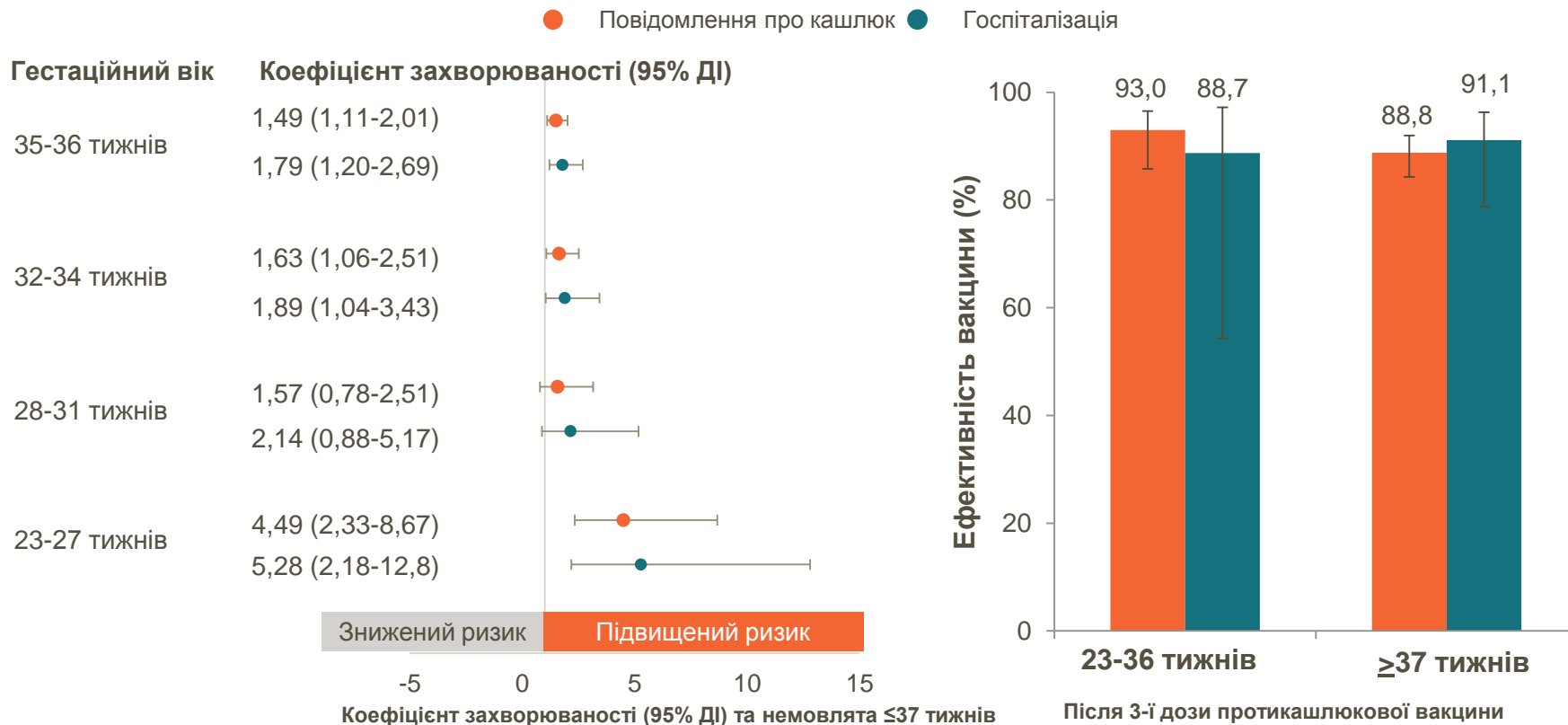
Кашлюк	 2x	<b>Вищий рівень госпіталізації</b> у недоношених в порівнянні з доношеними дітьми (ПЗ 1.99, 95% ДІ: 1.47–2.71) <sup>2</sup>
	 5x	<b>більш важкий перебіг хвороби</b> для недоношених дітей (ВШ: 5.00; 95% ДІ: 1.27–19.71) <sup>3</sup>
Інвазивні пневмококові хвороби	 2.6x	<b>вищий ризик захворювання</b> у дітей з низькою масою тіла (<2500 г) (ЗР: 2.6; P=0.02 vs діти ≥2500 г) <sup>4</sup>
	 9x	<b>вищий ризик захворювання</b> у дуже недоношених (<32 тижнів) немовлят (ЗР: 9.1 vs доношенні немовлята) <sup>4</sup>
Ротавірусний гастроентерит	 2.6x	<b>вищий рівень госпіталізації</b> дітей з дуже низькою масою тіла (<1500 г) і низькою масою (1500-2499 г) <sup>1,5</sup> (ВШ: 2.6; 95% ДІ: 1.6–4.1 і/або: 1.6; 95% СІ: 1.3–2.1, відповідно) <sup>5</sup>
Грип	 2.5x	<b>більш важкий перебіг хвороби</b> у недоношених дітей (ВШ: 2.53; 95% СІ: 1.34–4.77) <sup>6</sup>

ПЗ, показник захворюваності; ВШ, відношення шансів; ЗР, зниження ризику; ДІ, довірчий інтервал

1. Gagneur A et al. *Hum Vaccin Immunother* 2015;11:2556–2563; 2. Riise OR et al. *Pediatr Infect Dis* 2017;36:e151–e156; 3. Marshall H et al. *Pediatr Infect Dis* 2015;34:339–345; 4. Shinefield H et al. *Pediatr Infect Dis J* 2002;21:182–186; 5. Newman R et al. *Pediatrics* 1999;103:E3; 6. Garcia M et al. *Epidemiol Infect* 2015;143:2939–2949



# Кашлюк: підвищений ризик виникнення кашлюку та пов'язаної з ним госпіталізації у недоношених та доношених дітей віком $\leq 2$ років



Недоношені діти, мають **великий ризик розвитку** кашлюку та пов'язаної з ним госпіталізації; **недоношені діти отримують найбільшу користь від введення вакцини**, оскільки ефективність вакцинації в цій групі залишається високою

1



Фактори ризику розвитку  
вакцин-керованих захворювань

2



Недоношені немовлята

3



Хронічні захворювання

4

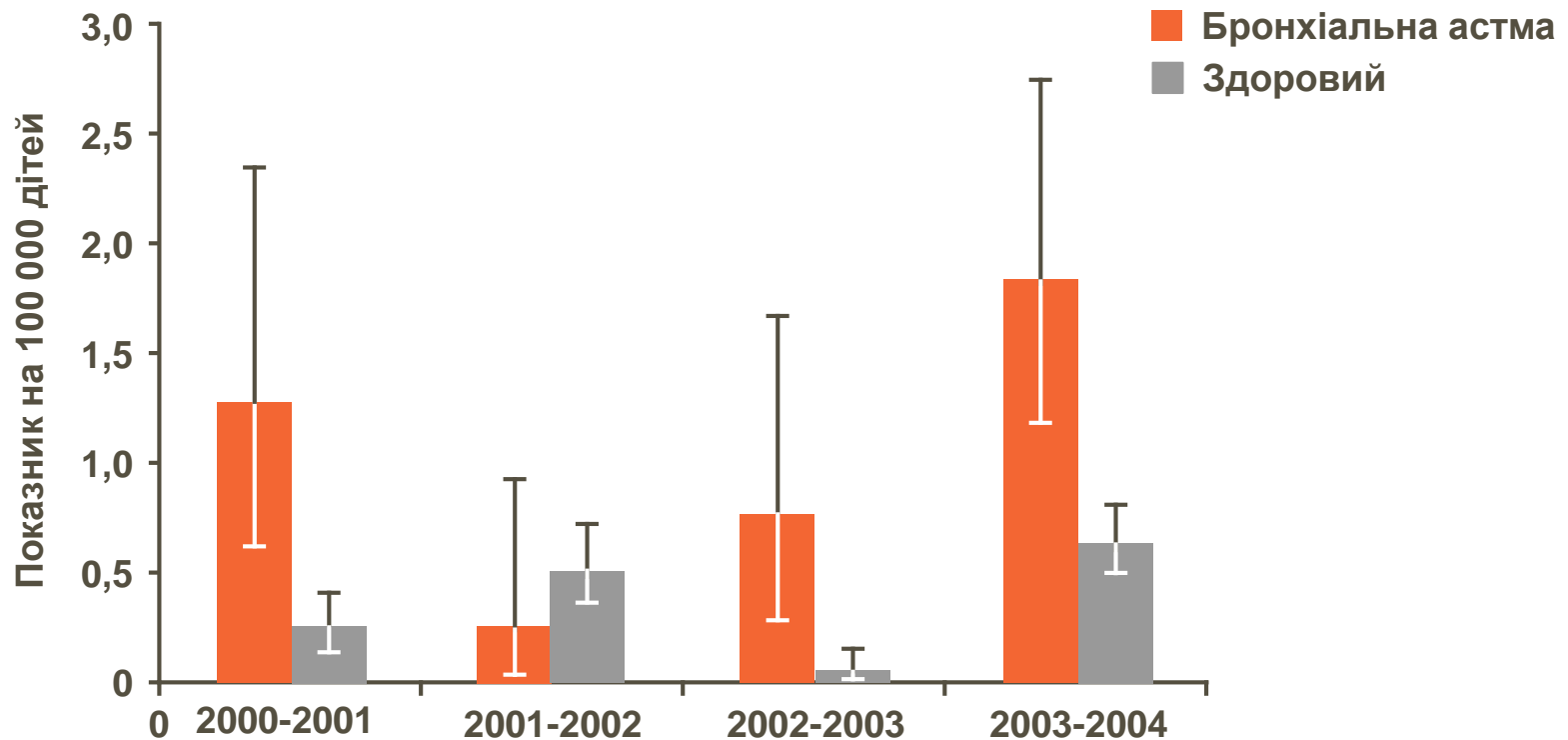


Висновок, рекомендації

# Діти з бронхіальною астмою мають високий рівень захворювань, зумовлених вірусом грипу



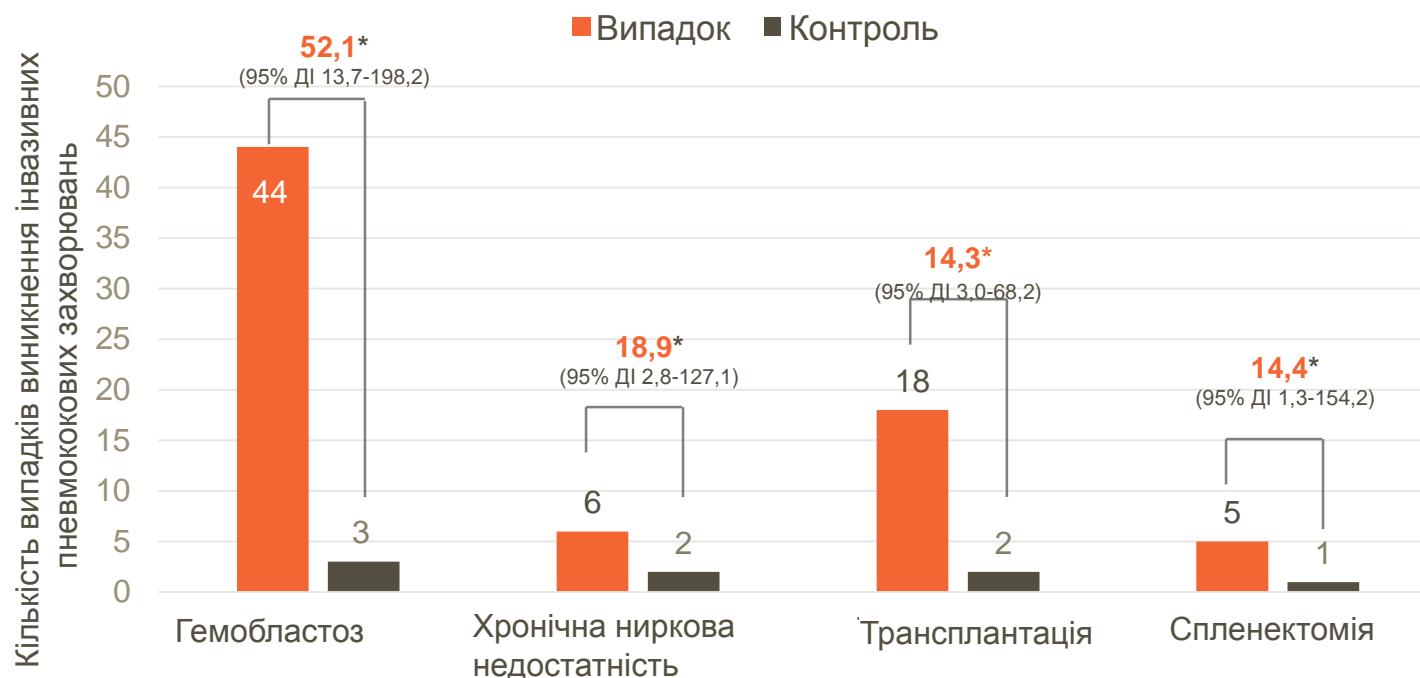
Щорічний рівень госпіталізації, зумовлений грипом ( $\pm 95\%$  ДІ) у дітей з бронхіальною астмою та здорових дітей віком 6-59 місяців, (дані США, 2000-2004 роки)



# Діти з хронічними захворюваннями мають більш високий ризик інвазивних пневмококових захворювань



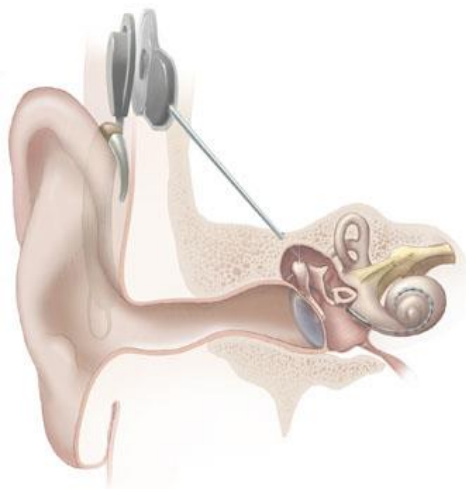
Рак, хронічні захворювання нирок, спленектомія, трансплантація підвищують ризик **виникнення інвазивних пневмококових захворювань** у дітей



Надмірний ризик у дітей з хронічними захворюваннями, як показує практика, в основному пов'язаний неодноразовим **відвідуванням лікувального закладу**, а не з їхнім патологічним станом.

\* скоригований коефіцієнт

# Вакцинація проти пневмококу рекомендована при кохлеарній імплантації



Public domain.

[https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/cb/Cochlear\\_implant.jpg](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/cb/Cochlear_implant.jpg)

Частота розвитку такого захворювання, як менінгіт, викликаного *Streptococcus pneumoniae*, склала 138,2 випадків на 100 000 людино-років - **що більш, ніж у 30 разів перевищувала захворюваність** у групі людей того ж віку загальної популяції США <sup>1</sup>

Деякі з найбільш поширених збудників, виявлених при гострому середньому отиті, а саме: ***Streptococcus pneumoniae*** та ***Haemophilus influenzae* типу b**, також часто спричинюють бактеріальний менінгіт <sup>2</sup>

Центр по контролю та профілактиці захворювань **рекомендує пневмококову вакцинацію всім особам, які користуються кохлеарними імплантами.** Варіабельність кількості та порядку доз пневмококової вакцини\* залежить від віку та специфічних до вакцини типових імунологічних механізмів

\* Пневмококова кон'югована 13-валентна вакцина, пневмококова полісахаридна вакцина

# Прийом імуносупресивної терапії збільшує кількість атипових клітин у цервікальному тесті



Відсоток жінок з патологічним результатом цервікального мазка по Папаніколау в анамнезі



Жінки з запальним захворюванням кишечника мають **підвищений ризик ураження, у порівнянні з здоровими пацієнтками контрольної групи** ( $P < 0,001$ ). У жінок зі зниженим імунітетом в **анамнезі**, частіше виявлялися **патологічні мазки по Папаніколау (ПАП - тест)** ( $P < 0,001$ ), у порівнянні з здоровими пацієнтками контрольної групи.

1



Фактори ризику розвитку  
вакцин-керованих захворювань

2



Недоношені немовлята

3



Хронічні захворювання

4



Висновок, рекомендації

# Важливість вакцинації для людей з хронічними захворюваннями



Глобальний план дій ВООЗ з приводу вакцинації на 2011-2020 роки: переваги імунізації повинні **бути доступні до всіх людей**

- Хронічна серцева недостатність
- Хронічні захворювання дихальної системи: бронхіальна астма, ХОЗЛ, муковісцидоз та ін.
- Хронічна ниркова недостатність
- Хронічна печінкова недостатність
- Цукровий діабет
- Інші хронічні захворювання (наприклад, кохлеарні імплантати)

**Особи з хронічними захворюваннями** навіть з нормальною функцією імунної системи формувати відповідь, **мають підвищений ризик** розвитку вакцин-контрольованих захворювань



# Керівництва рекомендують недоношеним дітям робити ті ж планові щеплення, що і доношеним<sup>1</sup>



У більшості випадків рекомендується вакцинувати недоношених дітей та дітей з низькою масою **при народженні**

- Американська академія педіатрії<sup>1, 2</sup>
- Консультативний комітет з питань вакцинації<sup>3</sup>
- Канадський довідник з питань вакцинації<sup>4</sup>
- Діючий комітет з питань вакцинації Німеччини (STIKO)<sup>5</sup>
- Всесвітня організація охорони здоров'я<sup>6</sup>
- Міністерство охорони здоров'я Англії<sup>7</sup>

Недоношених дітей

вакцинувати

- **в тому ж хронологічному віці<sup>1-7</sup>**

- **використовуючи той же графік<sup>3</sup>**

як доношених дітей, відповідно до стандартних рекомендацій

*Новонародженим з низькою масою тіла при народженні (<2 кг) може знадобитися коригування графіка вакцинації для профілактики гепатиту В залежно від активності материнського антигену<sup>1-6</sup>*

# Вакцинація по медичним показанням, діти віком до 18 років, США 2018 рік



Показання	Імуноскомпроментований статус (виключаючи ВІЛ-інфекцію)	Ниркова недостатність, термінальна стадія ниркової недостатності на гемодіалізі	Захворювання серця, хронічне захворювання легень	Виток спинномозкової рідини / кохлеарні імплантати	Аспленія і стійкий компоненту комплементу недоліки	Хронічна печінкова недостатність	Цукровий діабет
Вакцина							
Гепатит В							
Ротавірусна інфекція	Тяжкий комбінований імунодефіцит						
Дифтерія, правець, кашлюк (ацелюлярний) (АаҚДП)							
Гемофільна інфекція типу b							
Пневмококові захворювання, (пневмококова кон'югована вакцина)							
Поліомієліт (Інактивована поліовірусна вакцина)							
Грип							
Кір, краснуха, паротит,							
Вітряна віспа							
Гепатит А							
Менінгококова інфекція (менінгокова кон'югована вакцина АСWУ)							
Ревакцинація: дифтерія, правець, кашлюк (ацелюлярний) (АаҚДП-М)							
Вакцинація проти папіломавірусу людини							
Менінгококова інфекція типу В							
Пневмококові захворювання (пневмококова полісахаридна вакцина)							

Протипоказано
Рутинна педіатрична вакцинація
Рекомендована вакцинація (можливі додаткові дози)
Рекомендована вакцинація особам з факторами ризику



Недавно проведена або запланована операція не є протипоказанням до вакцинації, а недавно проведена вакцинація **не є протипоказанням** до операції

Якщо планову операцію/анестезію можливо відкласти, то існують рекомендації **відкласти її на 1 тиждень після введення інактивованої вакцини і на 3 тижні після введення живої аттенуйованої вакцини** у дітей. Планова вакцинація може бути **відкладена на 1 тиждень після проведення операції**

# Групи з ризиком розвитку захворювань, що попереджуються вакцинацією



Лікуючі лікарі, пацієнти з груп ризику та їх сім'ї повинні бути обізнані про ризики виникнення вакцин-контрольованих захворювань та про можливість профілактики.



Інактивована вакцина може безпечно призначатися пацієнтам з групи ризику, але існує ймовірність в потребі додаткових доз, у зв'язку зі зниження імуногенної відповіді



Необхідно проявляти обережність при розгляді питання про використання живої вакцин у дітей та підлітків з ослабленою функцією імунної системи



Важливо переглянути рекомендації, поданих в місцевих оновлених посібниках з питань вакцинації для пацієнтів з різних груп ризику



## Дякую за увагу!

За додатковою інформацією звертайтеся до ТОВ «ГлаксоСмітКляйн Фармасьютікалс Україна»: 02152, Київ, проспект Павла Тичини, 1-В. тел/факс: (044)585-51-85/86. [www.ua.gsk.com](http://www.ua.gsk.com)

Повідомити про небажане явище Ви можете до ТОВ «ГлаксоСмітКляйн Фармасьютікалс Україна» за тел. (044) 585-51-85 або на e-mail [oax70065@gsk.com](mailto:oax70065@gsk.com), повідомити про скаргу на якість препарату Ви можете за тел. (044) 585-51-85 або +380 (050) 381-43-49, або на e-mail [ua.complaints@gsk.com](mailto:ua.complaints@gsk.com)

Гіпотетичний випадок. Ця ілюстрація є художнім зображенням та не означає, що модель потерпає від будь-якого захворювання або піддавалась медичному втручанню

Торгові марки належать або використовуються за ліцензією групою компаній GSK

©2018 група компаній GSK або їх ліцензіар