

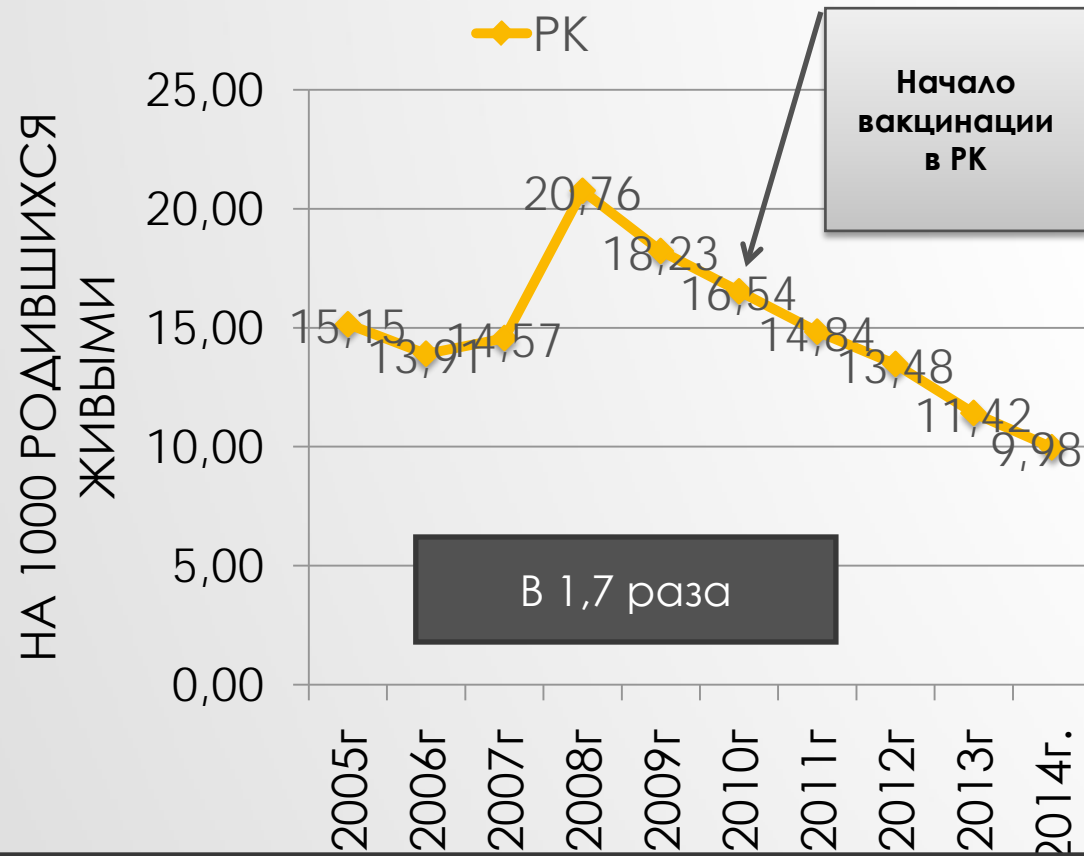
## Пневмококковые инфекции в Республике Казахстан



Д.м.н, профессор, Б.А. Рамазанова  
г. Санкт-Петербург, 2016 г.

# РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

## ПОКАЗАТЕЛИ **МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ** ЗА 2005-2014 ГГ.

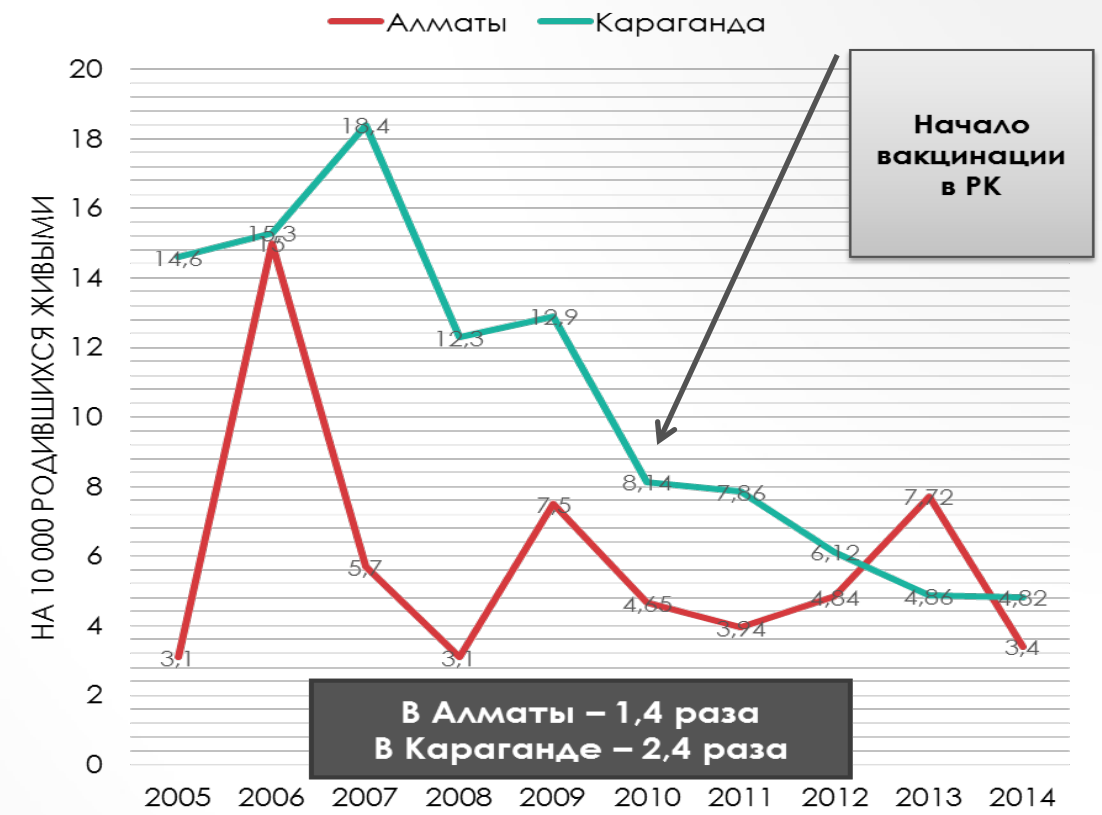
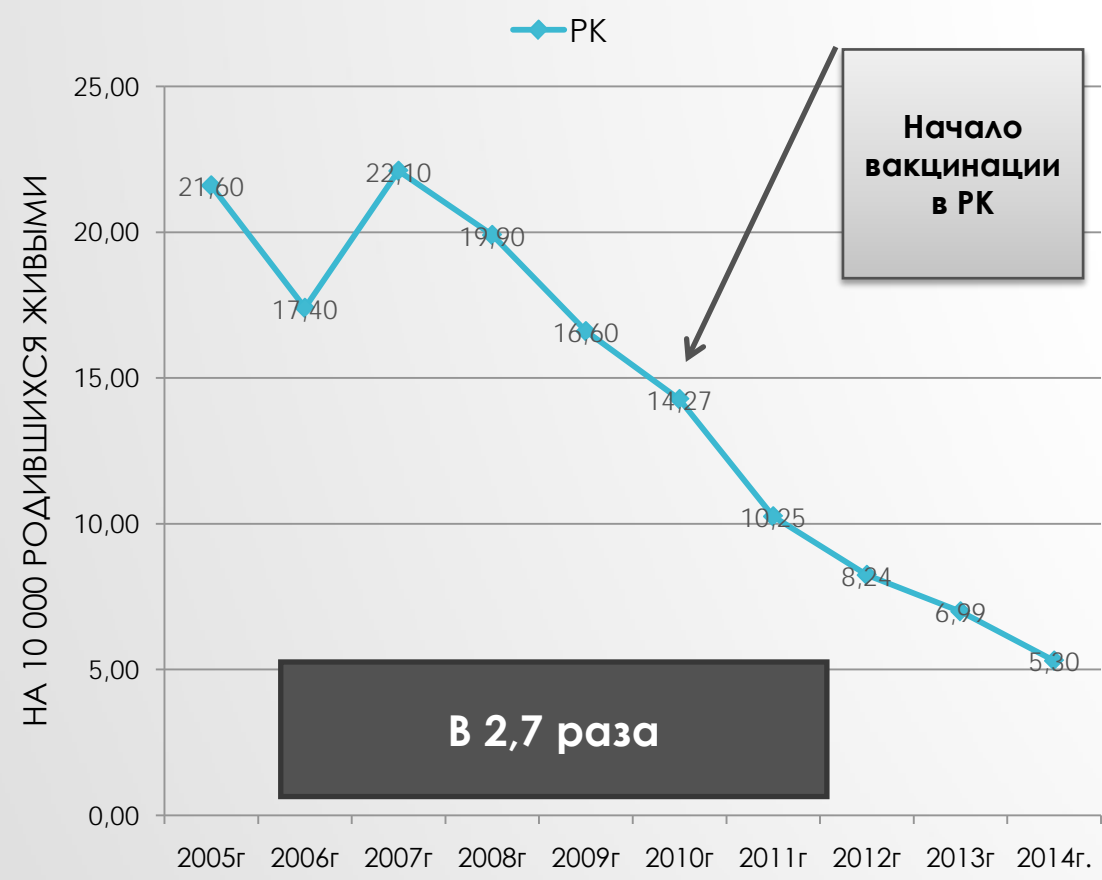


**По РК.** В целом по республике это стабильное снижение показателя младенческой смертности от пневмоний и ОРЗ связано с внедрением в Национальный календарь прививок РК вакцинации против пневмококковой инфекции, согласно государственной программе на 2011-2015 гг. «Саламатты Казахстан»

**По областям** - показатели младенческой смертности коррелируют со средними показателями в целом по республике.

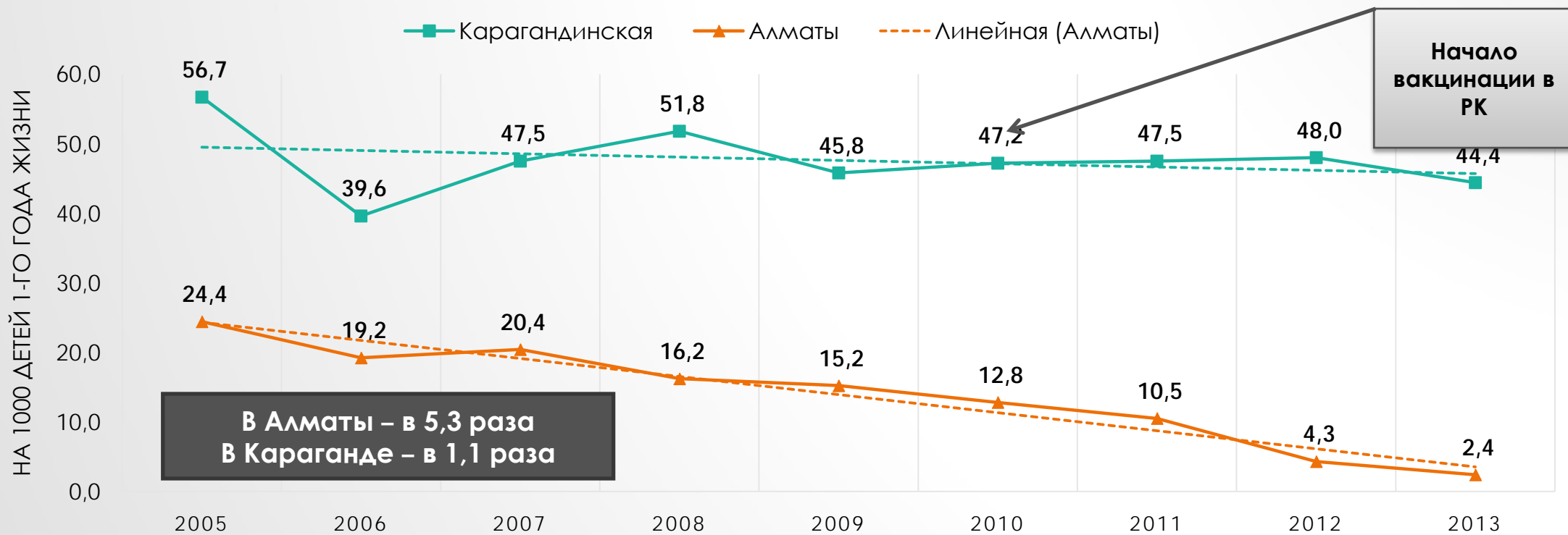


# РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛИ СМЕРТНОСТИ ДЕТЕЙ ДО 1 ГОДА ОТ ПНЕВМОНИЙ, ОРВИ, ГРИППА ЗА 2005-2014



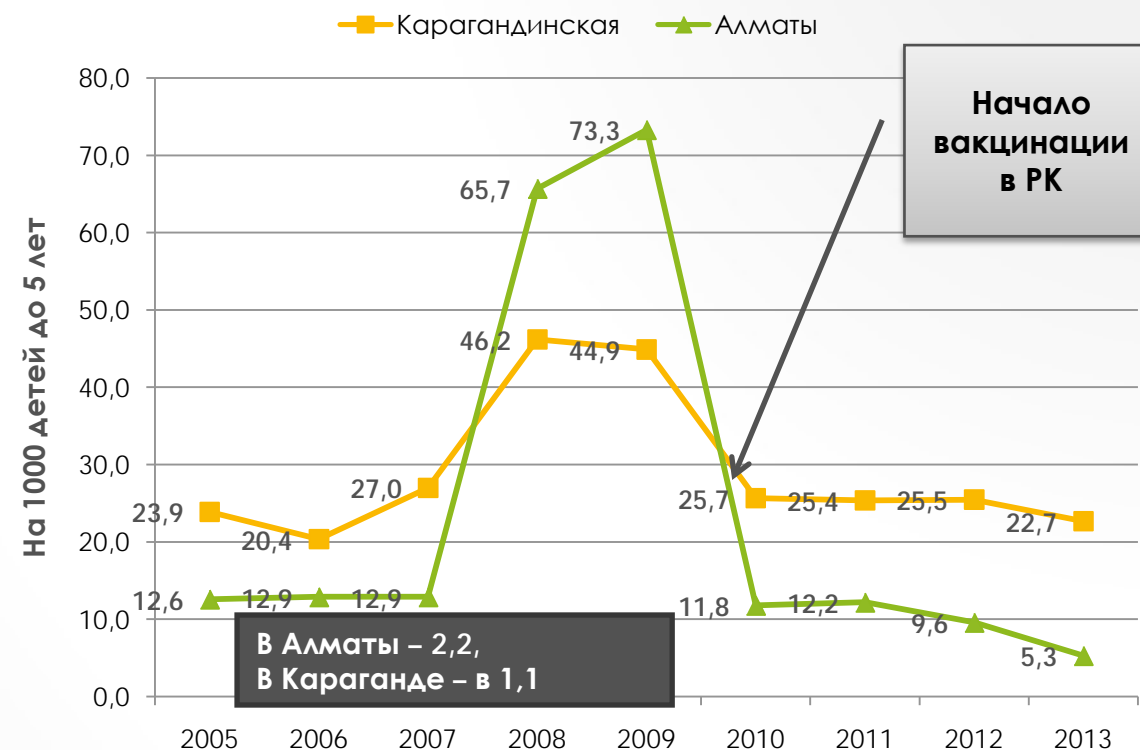
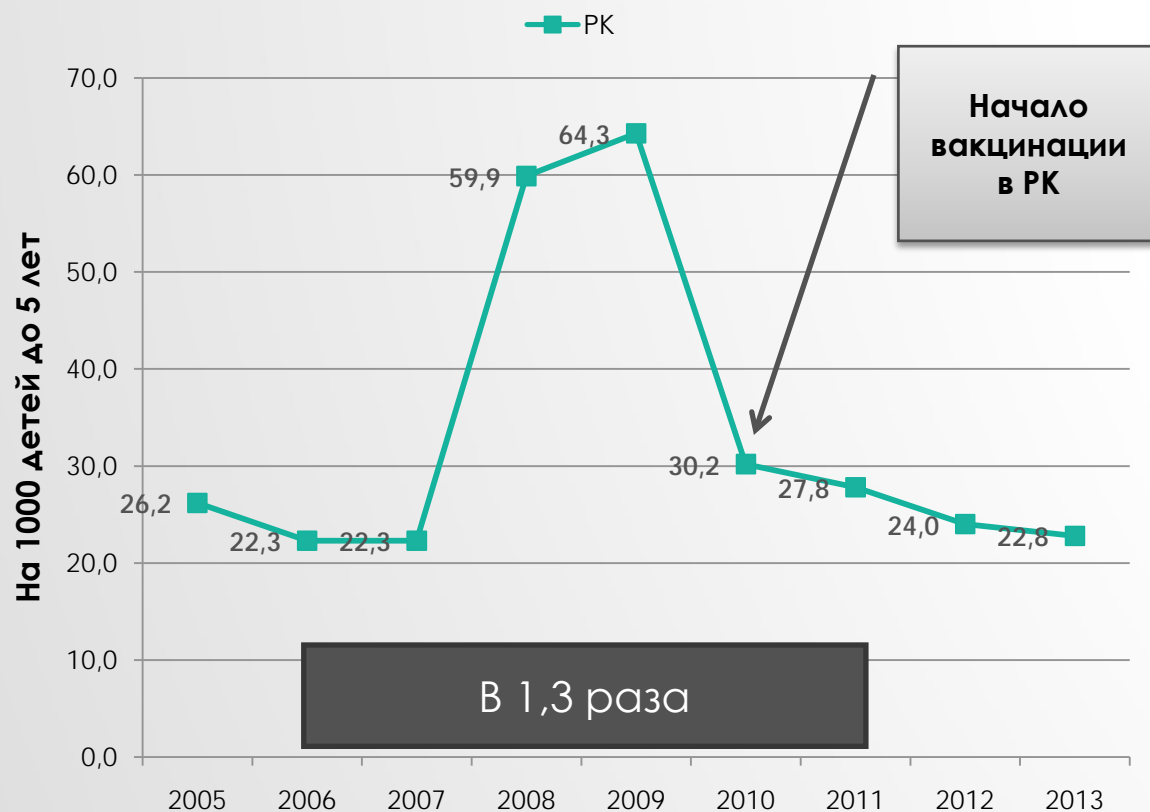
**По РК.** С 2008 года по 2014 годы - резкое снижение смертности детей до 1 года от этих инфекций.  
**По областям.** По Караганде с 2008 года началась тенденция к снижению этого показателя смертности.  
 Однако этот показатель смертности детей до 1 года в Алматы за 2005-2014 годы имел цикличность и выразился тремя циклами подъема и спада.

# РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПНЕВМОНИЯМИ ДЕТЕЙ ОТ 0 ДО 1 ГОДА ЖИЗНИ ПО г. КАРАГАНДЕ И г. АЛМАТЫ ЗА 2005-2013 ГГ.



Этот показатель заболеваемости имеет тенденцию к снижению, как в Караганде так и в Алматы, что связано с выполнением одной из целей, поставленных государственной программой «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг. по снижению материнской и младенческой смертности.

# РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПНЕВМОНИЯМИ ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ (НА 1000 ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ)

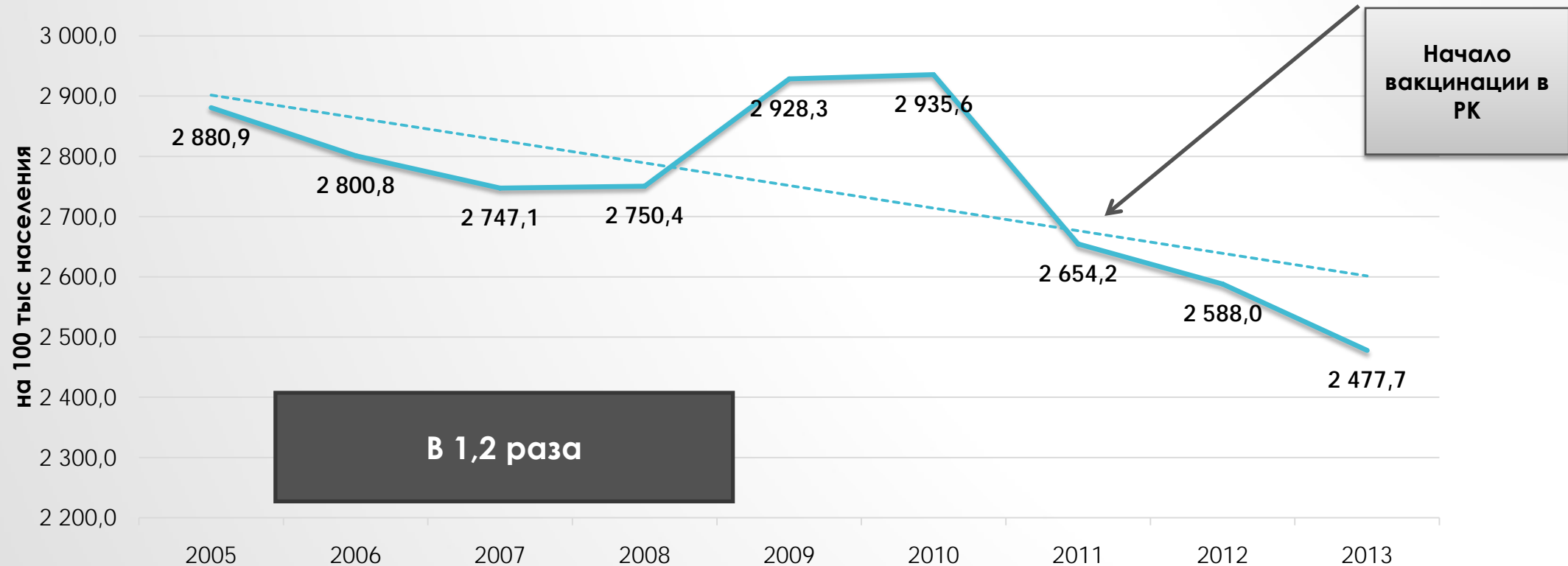


**По РК.** 2010-2013 гг. имеется тенденция к снижению этого показателя, связанная с внедрением вакцинации детей до 1 года против пневмококковой инфекции.

**По областям.** В двух сравниваемых городах эта тенденция к снижению более выражена в Алматы, чем в Караганде. Выраженная тенденция к снижению показателя в мегаполисе страны – Алматы связана с выполнением одной из целей, поставленных государственной программой «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг. о снижении материнской и младенческой смертности.

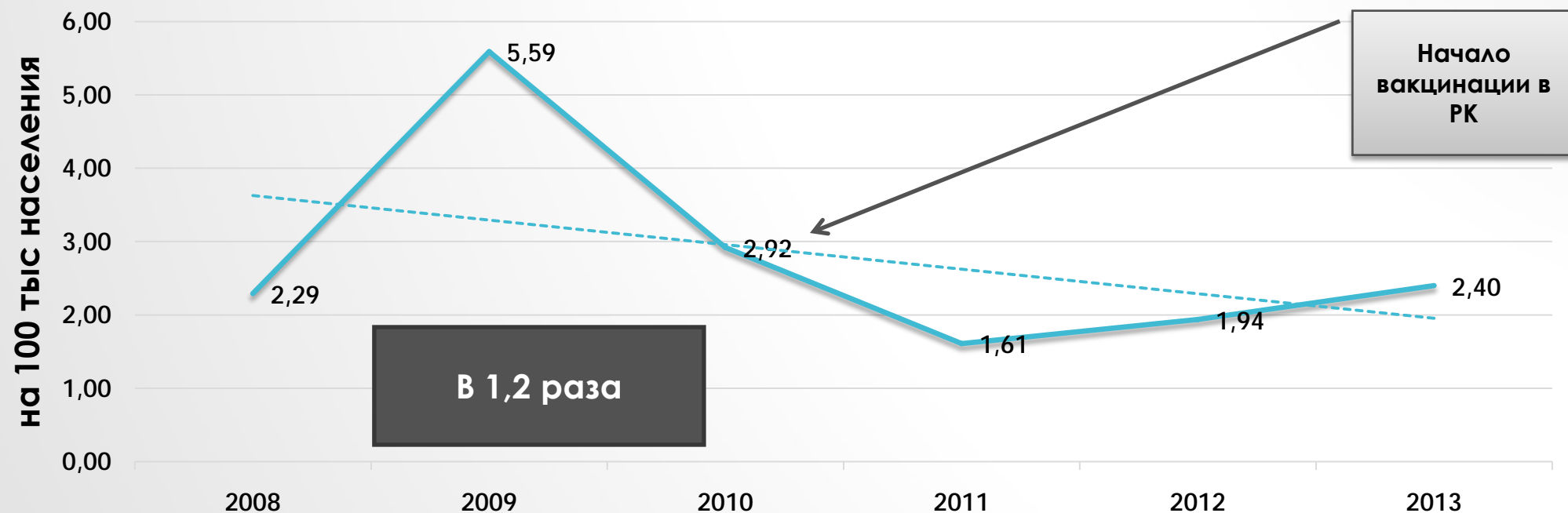
# РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

## **ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ БОЛЕЗНЯМИ УХА И СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ ЗА 2005-2013 ГОДЫ В РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН (ПОКАЗАТЕЛИ НА 100 ТЫС НАСЕЛЕНИЯ)**



**Выраженный цикл подъема и спада заболеваемости за 2008-2011 гг. коррелирует с показателями заболеваемости детей пневмониями и ОРЗ. Резкое снижение заболеваемости детей до 14 лет болезнями уха и сосцевидного отростка за последние годы (2011-2013 гг.) связано с внедрением вакцинации детей против пневмококковой инфекции**

# РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГНОЙНЫМИ МЕНИНГИТАМИ ДЕТЕЙ ДО 14 ЛЕТ ЗА 2008-2013 ГОДЫ В РК (НА 100 ТЫС НАСЕЛЕНИЯ)



Начиная с 2011 года отмечается тенденция к снижению показателя заболеваемости до 2,4 на 100 тыс.населения. В целом по стране этот факт связан с внедрением вакцинации детей против пневмококковой инфекции.

# СПЕКТР СЕРОТИПОВ S.PNEUMONIAE В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА И ИССЛЕДУЕМОГО МАТЕРИАЛА В Г. АЛМАТЫ

Возрастные группы	Мокрота	ЖСУ	НФН
0-2мес	19A, NT	-	34
2-12 мес	4, NT, 15B, 31	3, 8, 19A, NT	3, 6ABC, 9V/A, 10F/C/33C, 12F/C/42/44, 13, 14, 17F, 19A, 19F, 31, 34, 11AD, 22F, NT
12-24 мес	5, 7C/7B, 10F/C/33C, 19F, 24A/B/F,	14, 19F, NT	3, 6ABC, 6B, 7F, 12F 10F/C/33C, 15A, 15B, 15B/C, 14, 19A, 19F, NT
24-60 мес	2, 5, 10F/C/33C, 19F, 24A/B/F, NT, 38	3, 6ABC, 14, 19F, NT, 10F/C/33C,	-



# СПЕКТР СЕРОТИПОВ S.PNEUMONIAE В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА В Г. КАРАГАНДА

Возрастные группы	НФН
0-2 мес	<b>23F</b> , 10F/C/33C, 38, NT
2-12 мес	<b>6B</b> , 17F, <b>19F</b> , 23A, 31,38,15A, 35A/C/42, NT
12-24 мес	<b>6ABC</b> , 15B/C, NT, <b>23F</b>

## ОСТРЫЕ СРЕДНИЕ ОТИТЫ, ВЫЗВАННЫЕ *S.PNEUMONIAE* СРЕДИ ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ В г. АЛМАТЫ

Серотипы	n(%)
3	5 (20,0%)
6ABC	1 (4,0%)
8	4 (16,0%)
10F/10C/33C	3 (12,0%)
14	2 (8,0%)
15A/F	3 (12,0%)
19A	2 (8,0%)
19F	2 (8,0%)
NT	3 (12,0%)
Всего:	25 (100%)

Количество проб – 100

*S.pneumoniae* выявлен  
в 23% (n=23),

У 2-х больных со  
средним отитом было  
идентифицировано:

- 3 и 10F/10C/33C;
- 3 и 14

Верифицировано  
серотипов - 8

## СЕРОПЕЙЗАЖ *S. PNEUMONIAE*, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ МОКРОТЫ ДЕТЕЙ ДО 5 ЛЕТ

Серотипы	n(%)
2	1(3,4%)
4	1(3,4%)
5	2(6,9%)
6ABC	1(3,4%)
10F/C/33C	8(27,6%)
15B	1(3,4%)
19A	1(3,4%)
19F	3(10,3%)
20	1(3,4%)
24A/B/F	1(3,4%)
31	1(3,4%)
38	1(3,4%)
NT	7(24,1%)
Всего:	29 (100%)

Количество R+ - 109

*S.pneumoniae* выделен в 21,1%  
(n=23):

У 5-х с Пневмонией:

- 19F и 10F/C/33C – 2 человека;
- 5 и 10F/C/33C;
- 15B, 31 и 38;
- 10F/10C/33C и 20

Верифицировано серотипов - 12

## НОСИТЕЛЬСТВО *S.PNEUMONIAE* СРЕДИ ДЕТЕЙ ДО 2 ЛЕТ В г. АЛМАТЫ (2014-2016гг.)

Серотип	n(%)	Серотип	n(%)
<b>3</b>	<b>2( 2,3%)</b>	<b>15A</b>	5( 5,7%)
<b>4</b>	<b>1( 1,1%)</b>	15B	5( 5,7%)
<b>6B</b>	<b>3( 3,4%)</b>	15B/C	4( 4,6%)
<b>6ABC</b>	<b>5( 5,7%)</b>	17F	4( 4,6%)
<b>7F</b>	<b>1( 1,1%)</b>	<b>19A</b>	<b>1( 1,1%)</b>
<b>8</b>	<b>2( 2,3%)</b>	<b>19F</b>	<b>4( 4,5%)</b>
<b>9V/A</b>	<b>1( 1,1%)</b>	22F	3( 3,4%)
10F/C/33C	3( 3,4%)	<b>23F</b>	<b>1( 1,1%)</b>
11A/D	2( 2,3%)	31	4( 4,6%)
12F	2( 2,3%)	34	5( 5,7%)
12F/12A/44/46	2( 2,3%)	39F	5( 5,7%)
13	6( 6,9%)	NT	14(16,1%)
<b>14</b>	<b>2(2,3%)</b>	<b>ВСЕГО:</b>	<b>87(100%)</b>

**Количество проб – 501**  
**S.pneumoniae выявлен в**  
**14,6% (n=73)**

**Носительство более**  
**одного серотипа (12**  
**человек) :**

- 13 и 17F;
- 15B/C, **23F** и **19F**;
- 12F/12A/44/46, 10F/10C/33C и 17F;
- **3** и 13;
- **19F** и 13;
- 15B/C и 31;
- **4** и 12F;
- **6B** и 22F;
- 15A и 15B у 2-х детей;
- 15A и 31;
- 15A и 8;
- **Верифицировано**  
**серотипов - 24**

## НОСИТЕЛЬСТВО *S.PNEUMONIAE* У ДЕТЕЙ ДО 2 ЛЕТ В г. КАРАГАНДА (2014-2016ГГ.)

Серотипы	n	(%)
6B	1	0,8
6ABC	2	1,7
8	11	9,1
10F/C/33C	11	9,1
11AD	6	5,0
15B	9	7,4
15B/C	9	7,4
17F	6	5,0
19A	1	0,8
19F	3	2,5
23A	5	4,1
23F	1	0,8
31	11	9,1
38	10	8,3
35A/C/42	6	5,0
NT	29	24,0
Всего:	121	100,0

Количество проб - 1000

*S.pneumoniae* выявлен в 11,7%  
(n=117)

Носительство более одного  
серотипа:

15B, 31, 38;

15B/C, 31 и 38

6B и 19F

Верифицировано серотипов - 15

# ВЫВОДЫ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Установлена частота пневмококкового бактерионосительства в регионах с разным вакцинальным статусом:  
в г. Караганда **носительство в 1,3 раза меньше**, чем в г. Алматы (11,7% с 14,6%);
- Серопейзаж при пневмококковом **бактерионосительстве более разнообразен (24 серотипа)**, чем при пневмококковых инфекциях (острые средние отиты – 8 серотипов, внебольничные пневмонии– 12 серотипов);

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- На фоне проводимой иммунизации: Происходит **замена циркулирующих вакцинных штаммов невакцинными**, что обуславливает **необходимость постоянного мониторинга** циркулирующих штаммов *S.pneumoniae* на территории РК с изучением их биологических свойств

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

