

## **Пневмококковая инфекция**

### **Знаете ли Вы, что такое отит, пневмония, менингит, бактериемия?**

Все эти опасные заболевания могут быть вызваны различными бактериями. Наиболее часто встречаются такие возбудители, как пневмококк, гемофильная палочка типа b, менингококк.

- Один из пяти заболевших менингитом детей погибает, при этом почти у половины выживших впоследствии развиваются различные нарушения - от потери слуха до органического поражения мозга. Более 50% детей, перенёсших менингит, становятся инвалидами.
- К 3-м годам жизни 90% детей переносят отит хотя бы один раз, у 50% детей отмечается несколько эпизодов среднего отита.
- Пневмококковая пневмония является наиболее часто встречающейся формой воспаления лёгких у детей в возрасте до 2-х лет и самой частой формой этого заболевания, требующей госпитализации ребёнка. 1 млн детей в мире в возрасте до 5 лет ежегодно погибает от пневмонии.
- Каждый год более 3000 детей страдают пневмококковой бактериемией (заражением крови).
- 40% смертей детей в возрасте до 6 месяцев в мире вызваны именно пневмококковой инфекцией.
- Устойчивость пневмококков к антибактериальным препаратам является основной проблемой лечения пневмококковой инфекции
- В РФ до 94% от всех этиологически расшифрованных случаев у детей приходится на пневмококковую внебольничную пневмонию
- Повышенная заболеваемость регистрируется у детей до 5 лет. В этой возрастной группе пневмонии (вместе с гриппом) занимают первое место как причина смерти среди всех инфекций и 5-е место среди всех причин смерти.

**Пневмококк - самая частая причина инфекций верхних и нижних дыхательных путей, сепсиса и менингита у детей!**

### **Что такое пневмококковая инфекция?**

Пневмококковая инфекция - термин, которым объединяют инфекции, вызываемые бактерией пневмококком (*Streptococcus pneumoniae*). К этим инфекциям относятся воспаление лёгких (пневмония), гнойный менингит, заражение крови (сепсис), отиты и др.

### **Как происходит заражение?**

Распространение бактерий происходит при кашле, чихании или близком контакте между людьми, а также при контакте с предметами, которые соприкасались со слюной (ложки, чашки, игрушки). Опасность заболеть существует круглогодично. Дети легко могут получить бактерию от носителей взрослых, чей иммунитет легче справляется с пневмококком, или от других детей в семье или детском коллективе. Пневмококк попадает в носоглотку ребёнка и может длительное время оставаться там, не причиняя вреда. Такой период называется носительством инфекции. При этом ребёнок может становиться источником инфекции для членов семьи, особенно для пожилых. Уровень носительства пневмококков у детей чаще всего наблюдается в возрасте до 4-5 лет (до 90% случаев). Максимальный уровень носительства наблюдается в организованных коллективах-домах ребёнка, детских домах (до 86%), детских садах (до 72%). Под воздействием неблагоприятных факторов, пневмококк может внезапно вызывать воспаление лёгких, либо проникнуть в кровоток и вызвать сепсис (заражение крови) или достичь разных органов, включая мозг (менингит), сердце (эндокардит).

### **Клинические формы пневмококковой инфекции у детей:**

- менингит (летальность до 20%)
- артрит
- перитонит
- сепсис (летальность до 20%)
- острый средний отит (до 60% среди всех случаев острого среднего отита)
- бронхит
- пневмония (до 76% всех внебольничных пневмоний)

### **Какие симптомы у пневмококковой инфекции в лёгких (воспаление лёгких, пневмония)?**

- Высокая температура
- Кашель
- Озноб
- Затруднённое дыхание
- Боль в груди

- Спутанность сознания

### **Какие симптомы у пневмококковой инфекции в оболочках мозга (менингит)?**

- Сильная головная боль
- Ригидность затылочных мышц
- Высокая температура
- Спутанность сознания
- Светочувствительность

*Срочно обратитесь к врачу, если Вы или Ваш ребёнок испытывает один из вышеперечисленных симптомов!*

### **Почему именно пневмококковый менингит рассматривается, как наиболее тяжёлая форма менингита?**

Хотя пневмококковый менингит (воспаление твёрдой мозговой оболочки) встречается реже, чем менингит, вызываемый бактерией *Neisseria meningitidis*, он представляет более существенную угрозу для жизни пациента. До появления пневмококковой вакцины один из пяти детей, у которых диагностировали пневмококковый менингит, погибал, что в два раза выше данного показателя для менингококкового менингита. Более того, у детей, переживших пневмококковый менингит, риск возникновения хронических и тяжёлых неврологических осложнений выше, чем у переживших менингит, вызванный другими бактериями. Каждый из 6 детей, выживших после пневмококкового менингита, страдает замедлением психического развития, у одного из 7 возникает эпилепсия или иные нарушения, сопровождаемые судорогами, а у каждого 4 снижается слух (причём у половины из них-весьма существенно). В целом, у половины лиц, переживших пневмококковый менингит, в дальнейшем наблюдаются какие-либо инвалидизирующие нарушения.

### **Насколько опасны инфекции среднего уха?**

Инфекции уха у маленьких детей встречаются очень часто, при этом практически у всех детей к возрасту 3 лет хотя бы раз наблюдались проявления среднего отита (инфекционное воспаление среднего уха). Было показано, что у детей с

тяжёлыми, часто повторяющимися (рецидивирующими) инфекционными заболеваниями ушей выше вероятность возникновения гнойного воспаления среднего уха и прободения барабанной перепонки, что может приводить к потере слуха с последующим замедлением речевого, языкового и умственного развития. Пневмококки чаще, чем другие бактерии вызывают тяжёлые и часто повторяющиеся воспаления среднего уха.

### **Кто находится в группе риска?**

Каждый может заболеть пневмококковой инфекцией, но у детей риск особенно высок. К группе риска относят:

- детей младше 2-х лет
- недоношенных детей
- детей на искусственном вскармливании
- детей, недавно перенёвших инфекционное воспаление уха
- детей, недавно получавших курс антибиотиков
- детей из семей, где проживает больше одного ребёнка
- детей, проживающих в неблагоприятных социально-бытовых условиях
- здоровых детей, посещающих детские дошкольные учреждения, школы, интернаты, а также детей с наличием одного или нескольких заболеваний:
  - хронические заболевания лёгких, включая хронический бронхит
  - бронхиальная астма
  - атопический дерматит
  - хронические заболевания сердца и сосудов
  - хронические заболевания печени
  - хроническая почечная недостаточность
  - нефротический синдром
  - сахарный диабет
  - подтекание спинномозговой жидкости
  - иммунодефициты

Среди взрослых к группе риска относятся лица старше 65 лет, ослабленные или часто госпитализируемые (больные диабетом, хроническим бронхитом, дыхательной и сердечной недостаточностью), лица с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой, дыхательной и эндокринной систем, лица, имеющие алкогольную или табачную зависимость, лица с ослабленной иммунной системой (перенёвшие спленэктомию или те, которым планируется проведение

спленэктомии, страдающие серповидноклеточной анемией, имеющие нефротический синдром, проходящие иммуносупрессивную терапию, ВИЧ-инфицированные, страдающие онкогематологическими заболеваниями), лица с подтеканием спинномозговой жидкости, организованные коллективы, санитарно-эпидемиологическое состояние которых по пневмониям оценивается как неблагоприятное, включая военнослужащих.

*В группе повышенного риска также находятся родители и пожилые члены семьи, которые часто контактируют с ребёнком-носителем пневмококков.*

### **Как защититься от пневмококковой инфекции?**

Всем детям старше 2-х месяцев согласно Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" необходимо пройти вакцинацию от пневмококковой инфекции.

### **Могут ли возникать побочные реакции после вакцинации?**

Как правило, вакцинация проходит без побочных реакций. В редких случаях, у ряда лиц может ненадолго повышаться температура или наблюдаться небольшая болезненность, покраснение и отёчность в месте укола. Это совершенно не опасно, является нормальной реакцией на прививку и проходит самостоятельно в течение 24 часов.

### **Может ли вакцина вызвать пневмококковую инфекцию?**

Нет, это невозможно. Вакцина не содержит живых бактерий и производится в соответствии с жёсткими стандартами качества (GMP, FDA). Вакцина также соответствует требованиям отечественных стандартов.

### **Безопасна ли вакцина?**

Обладая высокой безопасностью, 13-валентная пневмококковая полисахаридная вакцина рекомендована:

- Министерством Здравоохранения и Социального Развития
- Роспотребнадзором
- Российским Респираторным Обществом
- Союзом Педиатров России

- Всемирной Организацией Здравоохранения