

Иммуноглобулин для постконтактной профилактики кори

Постконтактная профилактика иммуноглобулином (ПКП ИГ) не должна использоваться для борьбы со вспышками кори; ее цель — снижение риска заражения и осложнений в определенных уязвимых группах населения. Медицинским работникам следует проводить соответствующую ПКП кори по согласованию с местными департаментами или департаментами здравоохранения штата.

Что такое постконтактная профилактика кори?

Постконтактная профилактика (ПКП) кори, при ее своевременном проведении после первичного контакта с вирусом, может обеспечить защиту от заражения корью или снизить риск тяжелого течения заболевания у восприимчивых лиц.

Существует два вида ПКП кори:

1. введение вакцины против measles, mumps, and rubella (MMR, корь, паротит и краснуха), если она вводится в **течение 72 часов** после первичного контакта с вирусом (предпочтительный вариант)¹;
2. введение иммуноглобулина (ИГ) **в течение 6 дней** с момента первоначального контакта с инфекцией. Обычно этот вариант предназначен только для конкретных уязвимых групп населения.

Что такое иммуноглобулин?

Иммуноглобулин (ИГ) — это стерильный раствор, содержащий антитела из крови человека. ИГ в приоритетном порядке назначается лицам, которые находились в тесном контакте с больными корью, которым противопоказана вакцина против кори, паротита и краснухи (MMR). К числу лиц, которым нельзя вводить вакцину против MMR, относятся:

- младенцы младше 6 месяцев;
- беременные женщины (однако кормящим матерям вакцинация против MMR разрешена);
- лица с тяжелым иммунодефицитом или лица, имеющие иные медицинские противопоказания к вакцинации.

ПКП ИГ следует применять не для контроля вспышек кори, а для уменьшения вероятности инфицирования и развития осложнений у некоторых уязвимых групп населения. Как правило, ИГ в приоритетном порядке назначается не имеющим иммунитета к кори младенцам до 12 месяцев, беременным женщинам без подтвержденного иммунитета к кори, а также лицам с тяжелым иммунодефицитом, имевшим тесный контакт с лицом, у которого был лабораторно подтвержден диагноз кори. ИГ можно вводить и другим лицам без подтвержденного иммунитета к кори, однако приоритет должен отдаваться тем, кто подвергся воздействию вируса в условиях интенсивного, длительного и тесного контакта (например, в семье, детском саду или школьном классе).

У большинства людей реакции на ИГ отсутствуют, либо побочные эффекты носят очень легкий характер. ИГ не является вакциной и обеспечивает лишь краткосрочную защиту от кори, которая длится примерно 3–4 недели. Лицам, получившим ПКП ИГ и подлежащим вакцинации против MMR, следует подождать не менее 6 месяцев, прежде чем вводить вакцину против MMR.

¹ Для подлежащих вакцинации лиц в возрасте 12 месяцев и старше, контактировавших с вирусом кори, введение вакцины против MMR предпочтительнее использования иммуноглобулина (при условии введения в течение 72 часов после первичного контакта). Если контакт не привел к инфицированию, вакцинация сформирует иммунитет к кори на будущее, одновременно защищая от эпидемического паротита и краснухи.

Как применяется ИГ?

ИГ необходимо ввести **в течение 6 дней после первичного контакта**. Препарат может вводиться внутримышечно или внутривенно.

Иммуноглобулин для внутримышечного введения (ИГВМВ)

GamaSTAN является единственным ИГВМВ, доступным в США. Он поставляется в однодозовых флаконах объемом 2 и 10 мл. Препарат хранится при температуре 36–46°F (2–8°C) и имеет срок годности 3 года.

- GamaSTAN показан детям с массой тела менее 30 кг (примерно 66 фунтов). Особенно это касается младенцев до 1 года, тесно контактировавших с зараженными, если им противопоказана вакцина против MMR или их родители отказываются от вакцинации.
- Рекомендуемая доза препарата GamaSTAN составляет 0,5 мл/кг, независимо от иммунного статуса контактировавшего лица. Максимально допустимый объем одной дозы — 15 мл.
- Введение GamaSTAN детям с массой тела более 10 кг может быть затруднительным, поскольку большой объем препарата требует выполнения нескольких отдельных инъекций большого объема. Данный препарат не предназначен для взрослых пациентов; лицам с массой тела 30 кг и более необходимо вводить внутривенный иммуноглобулин.

Иммуноглобулин для внутривенного введения (ИГВВВ)

ИГВВВ показан лицам с массой тела более 30 кг (примерно 66 фунтов).

- Рекомендуемая доза ИГ при внутривенном введении (ИГВВВ) составляет 400 мг/кг.
- ПКП с использованием ИГВВВ [показана](#) (на английском языке) лицам с повышенным риском тяжелого течения кори и осложнений, подвергшимся воздействию вируса, включая лиц с тяжелым иммунодефицитом и беременных женщин без подтвержденного иммунитета к кори.
- Несмотря на то что ИГВВВ позволяет вводить более высокие дозы по сравнению с ИГВМВ, его клиническое применение имеет серьезные недостатки, включая высокую стоимость и необходимость длительного наблюдения в специализированных условиях при участии квалифицированных специалистов (т. е. в условиях стационара).

Категория лиц	Доступный вид ПКП
В течение 72 часов после контакта	
Младенцы и дети в возрасте 6 месяцев и старше	Прививка вакциной против MMR
Взрослые (кроме беременных женщин и лиц с тяжелым иммунодефицитом)	Прививка вакциной против MMR
В течение 6 дней после контакта	
Младенцы младше 6 месяцев	ИГВМВ (прививка вакциной против MMR не рекомендуется)
Младенцы и дети весом менее 30 кг	ИГВМВ (как правило, приоритет отдается младенцам младше 12 месяцев, которым нельзя провести ПКП вакциной против MMR)
Беременные женщины	ИГВВВ (прививка вакциной против MMR противопоказана при беременности)
Лица с тяжелым иммунодефицитом	ИГВВВ (прививка вакциной против MMR противопоказана)

Как получить ИГВМВ

ИГВМВ не требует наличия инфузионного центра или введения в условиях стационара, однако при необходимости можно использовать запасы, имеющиеся в местных больницах.

До выявления случаев заболевания

1. Разработайте план получения ИГВМВ, особенно если существуют районы с низким уровнем охвата вакцинацией против ММР. ИГВМВ не предоставляется в рамках программы Vaccines for Children (VFC, Вакцины для детей). При необходимости обратитесь за помощью к ответственному специалисту по проектам Immunization Operations and Services Branch (IOSB, Отдел операций и услуг по иммунизации) центров Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Центры по контролю и профилактике заболеваний).
2. Сотрудничайте с местными больницами или больничными сетями, чтобы выявить имеющиеся запасы препарата.
3. Департаментам здравоохранения также следует рассмотреть возможность прямой закупки доз препарата для использования в случае контакта с корью или вспышки заболевания.

Для приобретения ИГВМВ департаменты здравоохранения могут работать через партнеров по дистрибуции.

Многие штаты являются членами [MMCAP Infuse](#) (на английском языке); департаменты здравоохранения штатов и местные департаменты могут приобретать GamaSTAN/ИГВМВ по контрактной цене через эту национальную кооперативную группу. Для начала работы с MMAP Infuse контактные данные по регионам доступны здесь: <https://infuse-mn.gov/products/product-ordering/index.jsp> (на английском языке).

После выявления случаев заболевания

1. Сотрудничайте с местными больницами, чтобы выявить имеющиеся запасы препарата, доступные для немедленного использования.
2. Если в местных больницах недостаточно доз и нет других доступных запасов, свяжитесь с дистрибьюторами MMAP Infuse или представителем производителя (информация о производителе доступна здесь: <https://www.gamastan.com/en/hcp>) (на английском языке).

Примечание. Чтобы заказы обрабатывались быстро, у вас уже должен быть зарегистрирован аккаунт MMAP.

Как получить ИГВВВ

Как правило, ИГВВВ доступен в большинстве крупных больниц и городских медцентров. В условиях нехватки препаратов в масштабах страны больницам может потребоваться определять приоритетность пациентов.