

ЕСЛИ У ВАС САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СПРОСИТЕ ВАШЕГО ВРАЧА  
О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ  
ИНФЕКЦИИ

Всемирная организация здравоохранения,  
Министерство здравоохранения России и ведущие российские  
специалисты  
РЕКОМЕНДУЮТ ПАЦИЕНТАМ  
С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ  
ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ  
ИНФЕКЦИИ<sup>1,14, 17, 18, 19, 20</sup>

ЛИТЕРАТУРА:

1. World Health Organization (WHO). Why Epidem Rec. 2008; 42(8):3375-384. 2. Thomas RW, Hunsborg HH, Lervang HH, et al. Risk of community-acquired pneumococcal bacteraemia in patients with diabetes. *Diabetes Care*. 2004;27(5):1143-1147. 3. Musher DM. Streptococcus pneumoniae. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 7th ed. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone Elsevier; 2010:2623-2642. 4. American Diabetes Association (ADA). Standards of medical care in diabetes. *Diab Care*. 2009; 32(Suppl 1):S1-S61. 5. Health Protection Agency (HPA). Pneumococcal vaccination recommendations—who should be vaccinated? <http://www.hpa.org.uk/Topics/InfectiousDiseases/InfectionsAZ/Pneumococcal/Guidelines/Pneumococcal/pneumoRecommendations/>. Accessed May 31, 2012. 6. Shea KM et al. Rates of pneumococcal disease in adults with chronic medical conditions. *Open Forum Infect Dis*. 2014 May 27;11(1):ofu024. 7. Simell B, Vuorela A, Ekström N, et al. Aging reduces the functionality of anti-pneumococcal antibodies and the killing of *Streptococcus pneumoniae* by neutrophil phagocytosis. *Vaccine*. 2012;30(19):3198-3204. 8. Sims RV, Boyko EJ, Wadlin G. The role of age in susceptibility to pneumococcal infections. *Age Ageing*. 1992;21(5):353-361. 9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumococcal disease. In: Atkinson W, Wolfe S, Hamborsky J, eds. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-preventable Diseases*. 12th ed. Washington, DC: Public Health Foundation; 2011:233-248. 10. Metlay JP, Atlas SJ, Borowsky LH, Singer DE. Time course of symptom resolution in patients with community-acquired pneumonia. *Respir Med*. 1998;92(9):1137-1142. 11. Bevilacqua T, Sheppard C, Greenwood S, et al. Serotype prevalence in adults hospitalized with pneumococcal non-invasive community-acquired pneumonia. *Thorax*. 2012;67:540-545. Originally published online February 28, 2012. doi: 10.1136/thorax-2011-201092. 12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), American Association of Retired Persons (AARP), and the American Medical Association (AMA). Promoting preventive services for adults 50-64: community and clinical partnerships. 2010. Available at: <http://www.cdc.gov/aging/pdf/promoting-preventive-services.pdf>. Accessed July 12, 2011. 13. Schaffner W, Rehm SJ, Fle TM Jr. Keeping our adult patients healthy and active: The role of vaccines across the lifespan. *The Physician and Sports Medicine*. 2010;43(6):35-47. 14. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Recommended adult immunization schedule—United States, 2012. *MMWR Weekly*. 2012;61(04):1-7. Available at: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6104a.htm>. Accessed May 23, 2012. 15. National Foundation for Infectious Diseases (NFID). 10 Reasons to be Vaccinated. 2010. <http://www.vaccination.org/10-reasons-to-be-vaccinated/>. Accessed May 18, 2012. 16. Inzucchi SE, Bergenstal RM, Buse JB, et al. Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes: a patient-centred approach. Position statement of the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetologia*. 2012;55(12):976-993. 17. Woodhead M, Balfour J, Swift S, et al. European Respiratory Society Task Force in Collaboration With European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections. *Eur Respir J*. 2005;26(6):1138-1180. doi:10.1183/09041960.05.0005705. 18. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показателям". 19. Чулинин АГ. Современные подходы к вакцинопрофилактике пневмококковой инфекции у взрослых и групп риска: реакция Междисциплинарного совета экспертов. *Пульмонология* 2012; 18(6), С.139-142. 20. Федеративные клинические рекомендации «Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции». МЗ РФ профильная комиссия по эпидемиологии 14.04.2015

ООО «Файзер/Инновация» 120112 Москва, Пресненский наб., д. 10, ВЦ «Башня на набережной» (Блок С)  
Телефон: +7 (495) 287-95 00. Факс: +7 (495) 287-93 00

PP-PNA-RUS-0101  
Январь 2018

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



У Вас сахарный диабет?  
У Вас повышен риск развития  
ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ<sup>1-3</sup>

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ -  
ВАЖНАЯ ЧАСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ  
САХАРНОГО ДИАБЕТА<sup>1,4,5</sup>



## ПОЧЕМУ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВАЖНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ?

- Если у Вас сахарный диабет, риск развития пневмококковой пневмонии повышается **в 3 раза**\*<sup>6</sup>.
- С возрастом растет риск серьезных инфекций за счет снижения способности организма бороться с микробами<sup>7,8</sup>.
- По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) пневмококковая инфекция – ведущая причина смерти, предотвратимая вакцинацией<sup>1</sup>.

ЕСЛИ У ВАС САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ВАМ БОЛЬШЕ 65 ЛЕТ - У ВАС 2 СЕРЬЕЗНЫХ ФАКТОРА РИСКА И ДЛЯ ВАС ВАКЦИНАЦИЯ ОСОБЕННО ВАЖНА<sup>1,2,7,20</sup>.

\* приведены данные ретроспективного когортного исследования<sup>6</sup> для возрастной группы 50-64 год

## ЧТО СДЕЛАТЬ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЕСЛИ У ВАС САХАРНЫЙ ДИАБЕТ?

### 1 СДЕЛАЙТЕ ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ В ВАШЕМ ВОЗРАСТЕ ПРИВИВКИ И ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ ОТ:

- пневмококковой инфекции
- гриппа
- дифтерии и столбняка

Вакцинация исключительно важна для сохранения здоровья, особенно с возрастом<sup>1,2,12-15</sup>.

### 2 ПРИДЕРЖИВАЙТЕСЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ<sup>12,13</sup>:

- сбалансированное питание и регулярные физические нагрузки – в соответствии с рекомендациями лечащего врача.

### 3 РЕГУЛЯРНО ПОСЕЩАЙТЕ ВРАЧА и соблюдайте все рекомендации по лечению<sup>4,16</sup>.

ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ В ВАШИХ РУКАХ. ПОДАРИТЕ СЕБЕ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧАТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ЖИЗНИ, ОБЩЕНИЯ С СЕМЬЕЙ И ДРУЗЬЯМИ.

## ЧТО ТАКОЕ ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ?

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ *S. PNEUMONIAE*, КОТОРАЯ МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ:

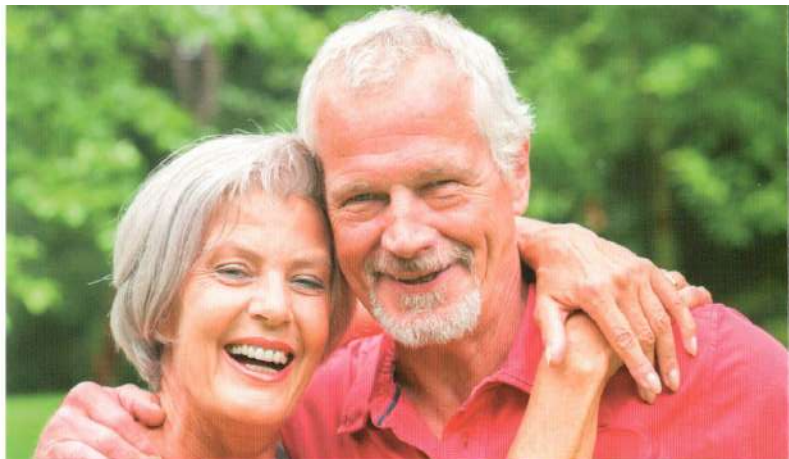
- в легкие (развивается пневмония с бактериемией),
- в ткани, окружающие головной и спинной мозг (возникает менингит),
- в кровь (развивается бактериемия)<sup>9</sup>.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- Легко передается от человека к человеку при физическом контакте, кашле или чихании<sup>9</sup>.
- Симптомы могут включать озноб, боль в грудной клетке, влажный кашель, одышку, учащенное дыхание<sup>9</sup>.
- Даже при пневмонии легкой степени тяжести у большинства пациентов симптомы сохраняются более 28 дней<sup>10</sup>.

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ДАЖЕ СМЕРТИ<sup>1,11</sup>.





## ЧТО СДЕЛАТЬ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ?

### 1 СДЕЛАЙТЕ ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ В ВАШЕМ ВОЗРАСТЕ ПРИВИВКИ И ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ ОТ:

- пневмококковой инфекции
- гриппа
- дифтерии и столбняка

Вакцинация исключительно важна для сохранения здоровья, особенно с возрастом<sup>11-14</sup>.

### 2 ПРИДЕРЖИВАЙТЕСЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ<sup>11,12</sup>:

- сбалансированное питание и регулярные физические нагрузки – в соответствии с рекомендациями лечащего врача.

### 3 РЕГУЛЯРНО ПОСЕЩАЙТЕ ВРАЧА и соблюдайте все рекомендации по лечению<sup>2</sup>.

ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ В ВАШИХ РУКАХ. ПОДАРИТЕ СЕБЕ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧАТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ЖИЗНИ, ОБЩЕНИЯ С СЕМЬЕЙ И ДРУЗЬЯМИ.

## ПОЧЕМУ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВАЖНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ?

- Если у Вас ХОБЛ, риск развития пневмококковой пневмонии повышается в **9,8 раза**<sup>4</sup>, а риск смерти от пневмококковой инфекции – почти в **2 раза выше** по сравнению с теми, кто не болен ХОБЛ<sup>5</sup>.
- Если у Вас сердечно-сосудистое заболевание, риск развития пневмококковой пневмонии повышается в **4,2 раза**<sup>4</sup>, а риск смерти от пневмококковой инфекции – почти в **3 раза** выше по сравнению с теми, кто не болен сердечно-сосудистыми заболеваниями<sup>5</sup>.
- Если у Вас сахарный диабет, риск развития пневмококковой пневмонии повышается в **3 раза**<sup>4</sup>.
- С возрастом растет риск серьезных инфекций за счет снижения способности организма бороться с микробами<sup>6,7</sup>.
- По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) пневмококковая инфекция – ведущая причина смерти, предотвратимая вакцинацией<sup>1</sup>.

ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ИЛИ САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ВАМ БОЛЕЕ 65 ЛЕТ - У ВАС, КАК МИНИМУМ, 2 СЕРЬЕЗНЫХ ФАКТОРА РИСКА И ДЛЯ ВАС ВАКЦИНАЦИЯ ОСОБЕННО ВАЖНА<sup>1, 2, 6, 20</sup>.

<sup>4</sup>приведены данные ретроспективного когортного исследования<sup>4</sup> для возрастной группы 50-64 год

## ЧТО ТАКОЕ ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ?

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ *S. PNEUMONIAE*, КОТОРАЯ МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ:

- в легкие (развивается пневмония или пневмония с бактериемией),
- в ткани, окружающие головной и спинной мозг (возникает менингит),
- в кровь (развивается бактериемия или сепсис)<sup>8</sup>.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- Легко передается от человека к человеку при физическом контакте, кашле или чихании<sup>8</sup>.
- Симптомы могут включать озноб, боль в грудной клетке, влажный кашель, одышку, учащенное дыхание<sup>8</sup>.
- Даже при пневмонии легкой степени тяжести у большинства пациентов симптомы сохраняются более 28 дней<sup>9</sup>.

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ДАЖЕ СМЕРТИ<sup>1, 10</sup>.

ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ,  
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, СПРОСИТЕ ВАШЕГО ВРАЧА  
О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ  
ИНФЕКЦИИ

Всемирная организация здравоохранения,  
Министерство здравоохранения России и ведущие российские  
специалисты

РЕКОМЕНДУЮТ ПАЦИЕНТАМ С ХОБЛ,  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ,  
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ ОТ  
ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ<sup>1,13,15,16,17,20</sup>

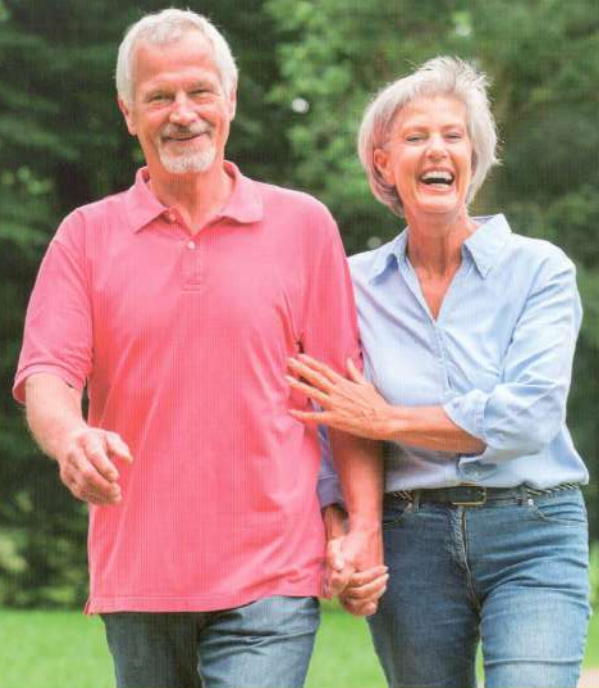
ЛИТЕРАТУРА:

1. World Health Organization (WHO). WHO Epidem Rec. 2008;43(8):373-384. 2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD) 2011. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of COPD. 2011. <http://www.goldcopd.org/>. Accessed May 25, 2012. 3. Musher DM. Streptococcus pneumoniae. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*, 7th ed. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone Elsevier; 2010:2623-2642. 4. Shea KM et al. Rates of pneumococcal disease in adults with chronic medical conditions. *Open Forum Infect Dis*. 2014 May 27;1(1):ofu024. 5. Robinson K, Baughman W, Botrock G, et al. Epidemiology of invasive Streptococcus pneumoniae infections in the United States, 1995-1998: opportunities for prevention in the conjugate vaccine era. *JAMA*. 2001;285(13):1729-1735. 6. Smeil B, Vuorela A, Ekstrom N, et al. Aging reduces the functionality of anti-pneumococcal antibodies and the killing of Streptococcus pneumoniae by neutrophil phagocytosis. *Vaccine*. 2011;29(19):2929-2934. 7. Smeil B, Boyko EJ, Maslin G. The role of age in susceptibility to pneumococcal infections. *Age Ageing*. 1992;21(5):357-361. 8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumococcal disease. In: *Holman N, Wolfe S, Hamborsky J, eds. Epidemiology and Prevention of Vaccine-preventable Diseases*, 12th ed. Washington, DC: Public Health Foundation; 2011:233-248. 9. Merlay JP, Atlas SJ, Borczyk LH, Singer DE. Time course of symptom resolution in patients with community-acquired pneumonia. *Respir Med*. 1998;92(9):1137-1142. 10. Beavick T, Sheppard C, Greenwood S, et al. Serotype prevalence in adults hospitalized with pneumococcal non-invasive community-acquired pneumonia. *Thorax*. 2012;67(5):540-545. Originally published online February 26, 2012. doi: 10.1136/thoraxjnl-2011-201992. 11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), American Association of Retired Persons (AARP), and the American Medical Association (AMA). Promoting preventive services for adults 50-64: community and clinical partnerships. 2010. Available at: [http://www.cdc.gov/aging/pdf/promoting\\_preventive\\_services.pdf](http://www.cdc.gov/aging/pdf/promoting_preventive_services.pdf). Accessed July 12, 2011. 12. Schaffner W, Rubin SJ, Hie TM, Jr. Keeping our adult patients healthy and active: the role of vaccines across the lifespan. *The Physician and Sports Medicine*. 2010;38(3):35-47. 13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Recommended adult immunization schedule—United States, 2012. *MMWR Weekly*. 2012;61(04):1-7. Available at: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6104a9.htm>. Accessed May 23, 2012. 14. National Foundation for Infectious Diseases (NFID). 10 Reasons to be vaccinated. 2010. <http://www.adultvaccination.org/10-reasons-to-be-vaccinated>. Accessed May 18, 2012. 15. Woodhead M, Brial F, Ewig S, et al. European Respiratory Society Task Force in Collaboration With European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections. *Eur Respir J*. 2005;26(11):1811-1835. 16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. N 125н г. Москва "Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям". 17. Чухалева А.Г. Серьезные последствия вакцинации против пневмококковой инфекции у взрослых и детей риска: резолюция Междисциплинарного совета экспертов. *Пульмонология* 2012. №5. С.135-142. 18. American Heart Association (AHA). Web site: Avoiding flu and pneumonia with heart failure. [http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/HeartFailureToolboxResources/Avoiding-Flu-and-Pneumonia-with-Heart-Failure\\_UCM\\_315582\\_Article.jsp](http://www.heart.org/HEARTORG/Conditions/HeartFailure/HeartFailureToolboxResources/Avoiding-Flu-and-Pneumonia-with-Heart-Failure_UCM_315582_Article.jsp). Accessed April 27, 2012. 19. Jessup M, Williams F, Abraham W, Casey DE, et al. 2009 Focused Update ACCF/AHA Guidelines for the Diagnosis and Management of Heart Failure in Adults. *Circulation*. 2009;119(19):2016-2016. 20. Федеральные клинические рекомендации «Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции». МЭР РФ профильная комиссия по эпидемиологии. 14.04.2015. 21. INCNuray JX, Adamopoulos S, Anker SD, et al. European Society of Cardiology (ESC) Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *European Heart Journal*. 2012; eash/ehj/ehj104. 22. American Diabetes Association (ADA). Standards of medical care in diabetes. *Diab Care*. 2009; 32(Suppl 1):S13-S61. 23. Health Protection Agency (HPA). Pneumococcal vaccination recommendations—who should be vaccinated? <http://www.hpa.org.uk/Topics/InfectiousDiseases/InfectionsAZ/Pneumococcal/Guidelines/pneumo/recommendations/>. Accessed May 31, 2012.

ООО «Пролайт Инновэйшн» 123112 Москва, Пресненская наб., д. 10, БЦ «Башня на набережной»-Блок С  
Телефон: +7 (495) 287-50 00, Факс: +7 (495) 287-53 00

PP-PNA-RUS-0099  
Январь 2018

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



У Вас хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ),  
сердечно-сосудистое заболевание, сахарный диабет?

У Вас повышен риск развития

ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ<sup>1-3</sup>

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ - ВАЖНАЯ ЧАСТЬ  
ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ ХОБЛ,  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, САХАРНОГО ДИАБЕТА<sup>1,2,19,21-23</sup>





## ЧТО СДЕЛАТЬ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РИСКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ?

### 1 СДЕЛАЙТЕ ВСЕ НЕОБХОДИМЫЕ В ВАШЕМ ВОЗРАСТЕ ПРИВИВКИ И ЗАЩИТИТЕ СЕБЯ ОТ:

- пневмококковой инфекции
- гриппа
- дифтерии и столбняка

Вакцинация исключительно важна для сохранения здоровья, особенно с возрастом<sup>11-14</sup>.

### 2 ПРИДЕРЖИВАЙТЕСЬ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ<sup>11,12</sup>:

- сбалансированное питание и регулярные физические нагрузки – в соответствии с рекомендациями лечащего врача.

### 3 РЕГУЛЯРНО ПОСЕЩАЙТЕ ВРАЧА и соблюдайте все рекомендации по лечению<sup>2</sup>.

ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ В ВАШИХ РУКАХ. ПОДАРИТЕ СЕБЕ ВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛУЧАТЬ УДОВОЛЬСТВИЕ ОТ ЖИЗНИ, ОБЩЕНИЯ С СЕМЬЕЙ И ДРУЗЬЯМИ.

## ПОЧЕМУ ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ВАЖНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ХОБЛ?

- Если у Вас ХОБЛ, риск развития пневмококковой пневмонии повышается в **9,8 раза\***<sup>4</sup>, а риск смерти от пневмококковой инфекции – почти в **2 раза выше** по сравнению с теми, кто не болен ХОБЛ<sup>5</sup>.
- С возрастом растет риск серьезных инфекций за счет снижения способности организма бороться с микробами<sup>6,7</sup>.
- По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) пневмококковая инфекция – ведущая причина смерти, предотвратимая вакцинацией<sup>1</sup>.

ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ И ВАМ БОЛЬШЕ 65 ЛЕТ - У ВАС 2 СЕРЬЕЗНЫХ ФАКТОРА РИСКА И ДЛЯ ВАС ВАКЦИНАЦИЯ ОСОБЕННО ВАЖНА<sup>1,2,6,18</sup>.

\*приведены данные ретроспективного когортного исследования<sup>4</sup> для возрастной группы 50-64 года

## ЧТО ТАКОЕ ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ?

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ВЫЗЫВАЕТСЯ БАКТЕРИЕЙ *S. PNEUMONIAE*, КОТОРАЯ МОЖЕТ ПРОНИКАТЬ:

- в легкие (развивается пневмония),
- в ткани, окружающие головной и спинной мозг (возникает менингит),
- в кровь (развивается бактериемия или сепсис)<sup>8</sup>.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

- Легко передается от человека к человеку при физическом контакте, кашле или чихании<sup>9</sup>.
- Симптомы могут включать озноб, боль в грудной клетке, влажный кашель, одышку, учащенное дыхание<sup>9</sup>.
- Даже при пневмонии легкой степени тяжести у большинства пациентов симптомы сохраняются более 28 дней<sup>9</sup>.

ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАСТО ПРИВОДИТ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ И ДАЖЕ СМЕРТИ<sup>1,10</sup>.

ЕСЛИ У ВАС ХОБЛ, СПРОСИТЕ ВАШЕГО ВРАЧА  
О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПНЕВМОКОККОВОЙ  
ИНФЕКЦИИ

Всемирная организация здравоохранения,  
Министерство здравоохранения России и ведущие российские  
специалисты  
РЕКОМЕНДУЮТ ПАЦИЕНТАМ С ХОБЛ  
ВАКЦИНИРОВАТЬСЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ  
ИНФЕКЦИИ<sup>1,13,15,16,17,18</sup>

ЛИТЕРАТУРА:

1. World Health Organization (WHO). *Wkly Epidemiol Rec*. 2008;42(8):373-384. 2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). 2011. Global strategy for the diagnosis, management and prevention of COPD, 2011. <http://www.goldcopd.org/>. Accessed May 25, 2012. 3. Musher DM. Streptococcal pneumoniae. In: Mandell GL, Bennett JE, Dolin R, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*, 7th ed. Philadelphia, PA: Churchill Livingstone Elsevier; 2010:2623-2642. 4. 4. Shea KM et al. Rates of pneumococcal disease in adults with chronic medical conditions. *Open Forum Infect Dis*. 2014 May 27;1(1):ofu024. 5. Robinson K, Baughman W, Rothrock G, et al. Epidemiology of invasive *Streptococcus pneumoniae* infections in the United States, 1995-1998: opportunities for prevention in the conjugate vaccine era. *JAMA*. 2001;285(3):1729-1735. 6. Simell B, Vuontis A, Ekstrom N, et al. Ageing reduces the functionality of anti-pneumococcal antibodies and the killing of *Streptococcus pneumoniae* by neutrophil phagocytosis. *Vaccine*. 2011;29:1929-1934. 7. Sims RV, Boyko EJ, Masiat G. The role of age in susceptibility to pneumococcal infections. *Age Ageing*. 1992;21(5):357-361. 8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Pneumococcal disease*. In: Altonson W, Wolff S, Hambrinsky J, eds. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-preventable Diseases*, 12th ed. Washington, DC: Public Health Foundation; 2011:223-248. 9. Metlay JP, Atlas SJ, Bonowly LH, Singer DE. Time course of symptom resolution in patients with community-acquired pneumonia. *Respir Med*. 1998;92(9):1137-1142. 10. Bevilacqua T, Shappard C, Greenwood S, et al. Serotype prevalence in adults hospitalized with pneumococcal non-invasive community-acquired pneumonia. *Chest*. 2012;67:540-545. Originally published online February 28, 2012. doi: 10.1136/thoraxjnl-2011-201092. 11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). American Association of Retired Persons (AARP) and the American Medical Association (AMA). Promoting preventive services for adults 50-64: community and clinical partnerships. 2010. Available at: [http://www.cdc.gov/aging/pdf/promoting\\_preventive\\_services.pdf](http://www.cdc.gov/aging/pdf/promoting_preventive_services.pdf). Accessed July 12, 2011. 12. Schaffner W, Rehm SJ, Fine TM, et al. Keeping our adult patients healthy and active: the role of vaccines across the lifespan. *The Physician and Sports Medicine*. 2010;40(3):35-47. 13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Recommended adult immunization schedule—United States, 2012. *MMWR Weekly*. 2012;61(04):1-7. Available at: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6104a.htm>. Accessed May 23, 2012. 14. National Foundation for Infectious Diseases (NFID). 10 Reasons to be vaccinated. 2010. <http://www.wadsworth.com/10-reasons-to-be-vaccinated>. Accessed May 18, 2012. 15. Woodhead M, Blau F, Ewig S, et al. European Respiratory Society Task Force in Collaboration With European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases. Guidelines for the management of adult lower respiratory tract infections. *Eur Respir J*. 2005;26(11):38-1180. 16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. N 123н-г. Москва "Об утверждении Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям". 17. Чучалин А.Г. Содержание подходы к вакцинации профилактике пневмококковой инфекции у взрослых и групп риска: резолюция Межгосударственного совета экспертов. Пульмонология 2012; 18(6): С.139-142. 18. Федеральные клинические рекомендации «Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции». МЗ РФ профильная комиссия по эпидемиологии 14.04.2015.

ООО «ПраймИнновации» 123112 Москва, Пресненская наб., д. 10, БЦ «Ибис» на Негерманной (Блок С)  
Телефон: +7 (495) 267-50 00, Факс: +7 (495) 267-53 00.

PP-PNA-RUS-0100  
Январь 2018

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. НЕОБХОДИМО ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



У Вас хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)?  
У Вас повышен риск развития  
ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ<sup>1-3</sup>

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ  
- ВАЖНАЯ ЧАСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ  
ХОБЛ<sup>1,2</sup>