



## Временное руководство ОНА по вакцинации против оспы обезьян (hMPXV)

14 сентября 2022 г.

В данном временном руководстве обновлены рекомендации по применению вакцины JYNNEOS против оспы обезьян в штате Орегон. Конечная цель стратегии ОНА в отношении вакцинации заключается в том, чтобы вакцинацию мог пройти каждый, кому она может быть полезна. Для достижения этой цели мы привлекли общественные организации, местные органы здравоохранения, племена и медицинских работников к разработке нижеприведенных критериев отбора лиц, подлежащих вакцинации, чтобы защитить тех, кто подвергается наибольшему риску заражения оспой обезьян, одновременно препятствуя их стигматизации и способствуя обеспечению равного доступа к вакцинации.

### 1. Критерии отбора

Проконсультировавшись с общественными организациями, местными органами здравоохранения, племенами и медицинскими работниками, мы расширили критерии отбора лиц, подлежащих вакцинации (таблица 1). Чтобы избежать стигматизации и охватить более широкий круг людей, которым может быть полезна вакцина JYNNEOS, мы больше не будем учитывать гендерную идентичность и особенности сексуального поведения в качестве критериев отбора.

**Таблица 1. Критерии отбора лиц, подлежащих вакцинации вакциной JYNNEOS против оспы обезьян (hMPXV) в штате Орегон**

1. Каждый, кто был идентифицирован органами здравоохранения как человек, контактировавший с больным оспой обезьян.
2. Любой человек, имевший тесный контакт с больным оспой обезьян.
3. Работники лабораторий, которые регулярно проводят анализы на вирус оспы обезьян.
4. Врачи-клиницисты, которые подверглись высокому риску заражения на рабочем месте (например, осматривали участки кожи, пораженные оспой обезьян, или брали биологические образцы у больных оспой обезьян без использования рекомендованных средств индивидуальной защиты).
5. Любой человек, у которого предполагается или недавно был прямой контакт кожа-к-коже по крайней мере с одним человеком И который знает о том, что другие

<b>Таблица 1. Критерии отбора лиц, подлежащих вакцинации вакциной JYNNEOS против оспы обезьян (hMPXV) в штате Орегон</b>
--

люди в его социальном кругу или сообществе болели оспой обезьян.
--

Лица, контактировавшие с людьми с подозреваемой или подтвержденной оспой обезьян, должны быть вакцинированы в кратчайшие сроки (в течение 14 дней) после последнего контакта. Вакцинация через 0–4 дня после контакта может предотвратить заболевание, а вакцинация через 5–14 дней после контакта может уменьшить тяжесть или продолжительность заболевания. Также может быть рекомендована вакцинация лиц, контактировавших с людьми с подозрением на оспу обезьян, если индекс подозрения высок, с целью обеспечения введения вакцины в течение 14 дней. Постконтактная вакцинация, в том числе медицинских работников, в первую очередь проводится лицам с [высоким и средним риском заражения](#).

В настоящее время нет доказательств того, что оспа обезьян передается при посещении мероприятий, которые проводятся на открытом воздухе в присутствии полностью одетых людей, при примерке одежды или обуви в магазине, в аэропортах и при перелетах в самолете или во время поездок в другом общественном транспорте, при купании в бассейне или водоеме и при случайных контактах с другими людьми.

## **2. Внедрение мер по обеспечению приоритетного доступа к вакцинации групп населения, наиболее подверженных заражению вирусом hMPXV**

- a. Широкие критерии отбора могут создать организационные проблемы в некоторых местных органах здравоохранения, клиниках и системах здравоохранения.** Мы предлагаем следующие критерии применения вакцины JYNNEOS, чтобы помочь органам здравоохранения и медицинским учреждениям в выявлении людей и сообществ с повышенным риском заражения оспой обезьян, среди которых наблюдалась непропорционально высокая заболеваемость во время текущей вспышки заболевания (таблица 2). Это поможет определить приоритеты в образовательной, информационно-разъяснительной работе и размещении пунктов доступа к вакцинации, а также поможет выстроить беседу о преимуществах и рисках вакцинации. Мы рекомендуем врачам рассматривать словесные заявления пациентов об их соответствии любым из этих критериев в качестве показания к вакцинации.

<b>Таблица 2. Руководящие критерии отбора лиц, подлежащих вакцинации, для местных органов здравоохранения, клиник и систем здравоохранения штата Орегон</b>
---

Вакцина JYNNEOS против оспы обезьян (hMPXV) рекомендуется для введения всем следующим лицам:
--

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Лица, которым врач рекомендовал вакцинацию против оспы обезьян.</li><li>• Лица, вступавшие в прямой и продолжительный контакт кожа-к-коже с</li></ul> |
|---|

**Таблица 2. Руководящие критерии отбора лиц, подлежащих вакцинации, для местных органов здравоохранения, клиник и систем здравоохранения штата Орегон**

<p>человеком, больным оспой обезьян.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Лица, которые ведут половую жизнь с двумя или более партнерами или имеют сексуального партнера, у которого есть два или более партнера.</li><li>• ВИЧ-инфицированные лица.</li><li>• Лица, которым показана доконтактная профилактика ВИЧ-инфекции, и лица, принимающие препараты доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции.</li><li>• Лица, у которых с 1 июня 2022 года появился новый половой партнер.</li><li>• Лица, у которых в течение последнего года были диагностированы гонорея, хламидиоз или сифилис.</li><li>• Лица, которые в течение последнего года имели половые контакты с анонимным партнером, посещали заведения, предоставляющие сексуальные услуги на месте, или занимались групповым сексом.</li><li>• Лица, оказывающие сексуальные услуги за деньги, товары или услуги.</li><li>• Лица, которые работают в заведениях, предоставляющих сексуальные услуги на месте, или танцуют в развлекательных заведениях для взрослых.</li></ul>
--

**б. Отдавайте приоритет [сообществам и группам населения с непропорционально высокой заболеваемостью оспой обезьян](#), а также лицам, для которых оспа обезьян может представлять серьезный риск для здоровья или изоляция которых может быть сложной и/или финансово затруднительной.** Приоритетные группы населения могут также определяться по клиническим факторам и ключевым социальным детерминантам здоровья, поскольку они пересекаются с проблемами представителей LGBTQIA2S+ (лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендеры, сомневающиеся, интерсексуалы, асексуалы и с нетрадиционной сексуальной ориентацией), а также расовых и этнических групп, испытывающих неравенство в сфере здравоохранения. К приоритетным группам населения по клиническим факторам и социальным детерминантам здоровья, относятся:

- i. Лица с ВИЧ-инфекцией.

- ii. Лица, принимающие препараты доконтактной профилактики ВИЧ-инфекции, и лица, которым они показаны.
  - iii. Лица, у которых были диагностированы бактериальные инфекции, передающиеся половым путем (ИППП), (гонорея, хламидиоз, сифилис) в течение предыдущих 12 месяцев.
  - iv. Лица, подверженные риску более тяжелых осложнений (беременные и кормящие грудью, а также люди с иммунной недостаточностью средней и тяжелой степени, тяжелым атопическим дерматитом и кожными заболеваниями, вызывающими образование волдырей).
  - v. Лица, которые не имеют определенного места жительства или постоянного места жительства, употребляют метамфетамин, оказывают платные сексуальные услуги или находятся или недавно находились в местах лишения свободы.
- в. Работайте в партнерстве с общественными организациями или местными предприятиями, предлагая мероприятия по вакцинации на местах, которые в первую очередь охватывают сообщества с наиболее высокой заболеваемостью оспой обезьян.** Размещение клиник, проводящих вакцинацию, непосредственно на местах или на мероприятиях, часто посещаемых людьми из сообществ с наиболее высокой заболеваемостью оспой обезьян, сделает вакцинацию более доступной и приемлемой для них. Все, кто обращается за предоставлением вакцины в ходе общественных мероприятий по вакцинации, должны получить ее.
- г. По возможности совмещайте введение вакцины против оспы обезьян с вакцинацией против гриппа, введением бустерных доз вакцины против COVID-19, тестированием на COVID-19, тестированием на ВИЧ/ИППП, предоставлением информации о доконтактной профилактике ВИЧ-инфекции и направлением на нее, а также просветительской и информационно-разъяснительной работой по вопросам снижения вреда.** Объединение услуг позволит предупредить стигматизацию, связанную с вакцинацией против оспы обезьян, поскольку люди могут прийти на мероприятие по вакцинации для получения одной из нескольких услуг.
- д.** В соответствии с руководством CDC следует и далее в большинстве случаев вводить вакцину **внутрикожно**, чтобы увеличить количество доступных доз вакцины. Для получения дополнительной информации см. [Протокол ОНА по иммунизации вакциной JYNNEOS](#).
- vi. Мы предполагаем, что в зависимости от объема мертвого пространства той комбинации иглы и шприца, что используется для

внутрикожного введения вакцины, из каждого флакона объемом 0,5 мл может быть получено 3–5 доз.

- vii. В качестве места введения можно использовать внутреннюю поверхность предплечья и верхнюю часть спины ниже лопатки. Предлагайте вакцинируемым оба варианта, так как некоторые люди могут предпочесть не иметь в течение нескольких недель видимую реакцию в месте инъекции на внутренней поверхности предплечья.
  - viii. Информировать вакцинируемых о частых реакциях в месте инъекции при [внутрикожном введении вакцины JYNNEOS](#).
  - ix. Лицам моложе 18 лет, в анамнезе которых есть образование келоидных рубцов, вакцину JYNNEOS следует вводить подкожно.
  - x. Людям с [тяжелыми реакциями в месте инъекции](#), включая присутствующие на момент введения второй дозы, может быть предложено введение второй дозы подкожно в соответствии с совместным клиническим решением пациента и врача.
  - xi. После прокола флакона вся вакцина должна быть введена в течение 8 часов. Объединение нескольких назначений на вакцинацию во время приемов в клинике или мероприятий по вакцинации может снизить риск неиспользования части доз. Однако не всегда возможно предусмотреть пропущенные приемы или другие причины появления неиспользованных доз. **Чтобы максимально использовать все дозы вакцины, мы рекомендуем заранее спланировать отбор и привлечение лиц, которые могут получить дозу вакцины до окончания работы клиники или до окончания мероприятия по вакцинации, в том числе:**
    - 1. Людей, которым показана вакцинация, еще не получивших первую дозу (например, из списка ожидания, в котором состоят люди, которым показана вакцинация, ожидающие введения первой дозы).
    - 2. Людей, получивших первую дозу не менее чем за 28 дней до этого мероприятия (например, из списка лиц, уже получивших первую дозу), начиная с тех, кто получил первую дозу раньше всех.
    - 3. Медицинских работников и персонал, работающий в клиниках, которые обслуживали двух или более пациентов с положительным результатом теста на ортопоксвирус, не относящийся к категории вирусов натуральной оспы, или на вирус оспы обезьян.
- e. **Вводите вторую дозу не раньше, чем через 28 дней после введения первой дозы.** Теперь, после увеличения поставок вакцины вторые дозы должны вводиться своевременно. Хотя у более чем 90 % людей антитела

вырабатываются через 2–4 недели после введения [первой дозы](#), для наилучшей защиты от вируса оспы обезьян необходимы две дозы, а пик выработки антител наступает через 2 недели после введения второй дозы. Назначать время введение второй дозы следует во время введения первой дозы. Специалисты, проводящие вакцинацию, должны консультировать вакцинируемых относительно снижения риска заражения оспой обезьян в период ожидания второй дозы вакцины.

- ж. Вакцина JYNNEOS может применяться совместно с другими вакцинами.** Совместное применение вакцины JYNNEOS и вакцины против COVID-19 не противопоказано. Однако, учитывая документально подтвержденный риск развития миокардита после введения мРНК-вакцины против COVID-19 и неизвестный риск развития миокардита после введения вакцины JYNNEOS, CDC рекомендует отложить введение вакцины против COVID-19 на 4 недели после введения вакцины JYNNEOS, особенно у подростков и молодых взрослых мужчин. [Однако в утвержденном FDA листке-вкладыше к вакцине JYNNEOS](#) указано, что среди нежелательных явлений со стороны сердца, имеющих особое значение, 6 случаев (0,08 %) были признаны связанными с вакциной JYNNEOS. Ни один из них не был признан серьезным, и ни один из них не был случаем миокардита. Поэтому мы рекомендуем совместное принятие клинических решений при рассмотрении вопроса о целесообразности одновременного введения вакцины JYNNEOS и вакцины против COVID-19.

**Доступность документа:** для лиц с ограниченными возможностями или лиц, говорящих на другом языке, нежели английский, ОНА может предоставить информацию в альтернативных форматах, например, в переводе, крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Обращайтесь в информационный центр по борьбе с COVID-19 по номерам телефонов 1-971-673-2411 и 711 TTY или по адресу электронной почты [COVID19.LanguageAccess@dhsosha.state.or.us](mailto:COVID19.LanguageAccess@dhsosha.state.or.us)