

# «Предупреждая рак шейки матки: стратегия вакцинации от ВПЧ»

АЗИМБАЕВА Н.Ю.

---

---

**Руководитель Центра мониторинга вакциноуправляемых инфекций и  
иммунопрофилактики Национального центра общественного здравоохранения МЗ РК**

Алматы, 10 апреля 2026

KZ-HPV-00185;04.2026

## Дисклеймер

Данная информация предоставлена в качестве профессиональной поддержки медицинских работников и отображает мнение докладчика, которое может не совпадать с мнением ТОО «Р-Фарм Казахстан» и/или АО «Р-Фарм» и/или компании MSD (Merck Sharp & Dohme Idea GmbH) и/или их аффилированных лиц.

ТОО «Р-Фарм Казахстан» и АО «Р-Фарм» и компания MSD не рекомендуют использовать Гардасил® и Гардасил9® способами, отличными от описываемых в утвержденной инструкции по применению.

В силу нормативных требований, утвержденные показания к применению в разных странах могут отличаться.

Перед назначением лекарственных средств пациентам, ознакомьтесь, пожалуйста, с зарегистрированными и утвержденными в Вашей стране инструкциями по медицинскому применению лекарственных средств.

Полная версия инструкции по медицинскому применению лекарственного средства может быть предоставлена на основании запроса.

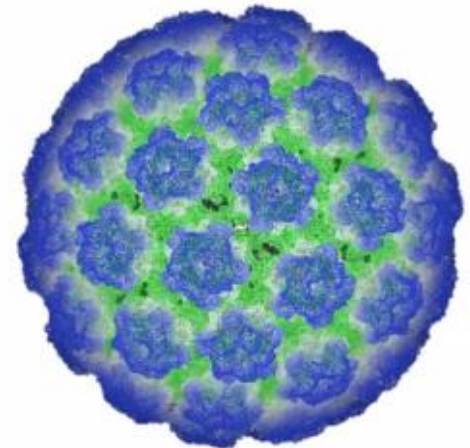
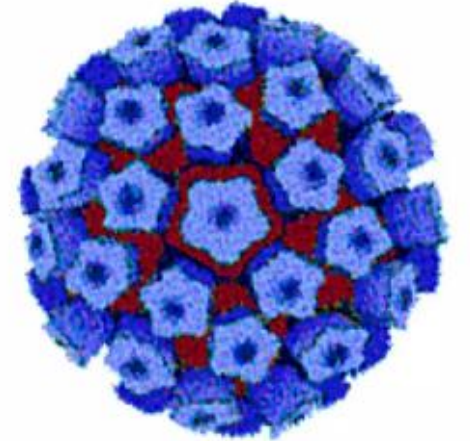
## Раскрытие финансовой информации

Настоящим лектор подтверждает, что он(а) получает гонорары за консультационные услуги в области научной и педагогической деятельности (образовательные услуги, научные статьи, участие в экспертных советах, участие в научных исследованиях) от следующих компании: MSD (Merck Sharp & Dohme Idea GmbH) и ТОО «Р-Фарм Казахстан»

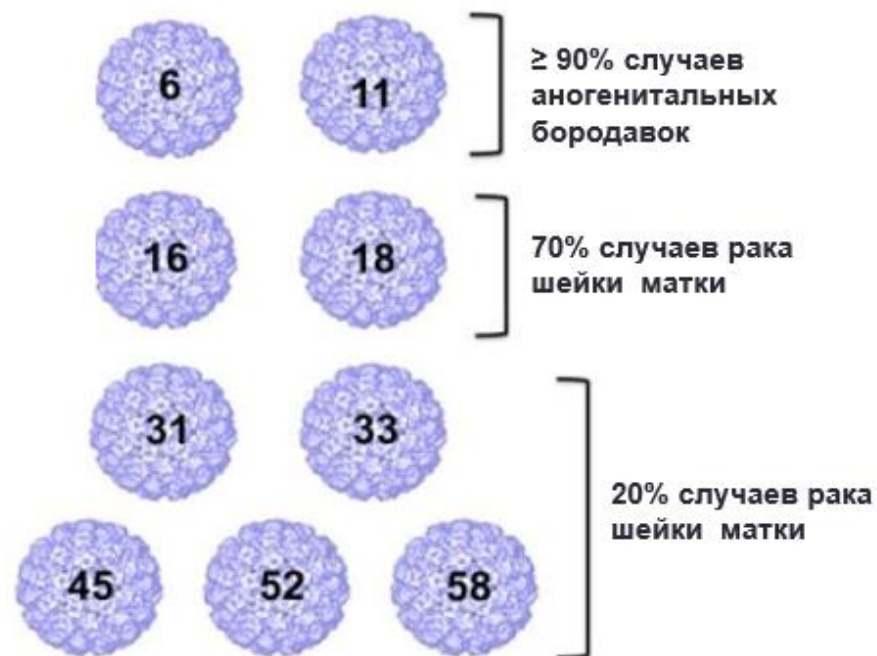
**Адрес электронной почты для получения медицинской информации:** [info@rpharm.ru](mailto:info@rpharm.ru)

# ВИРУС ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА

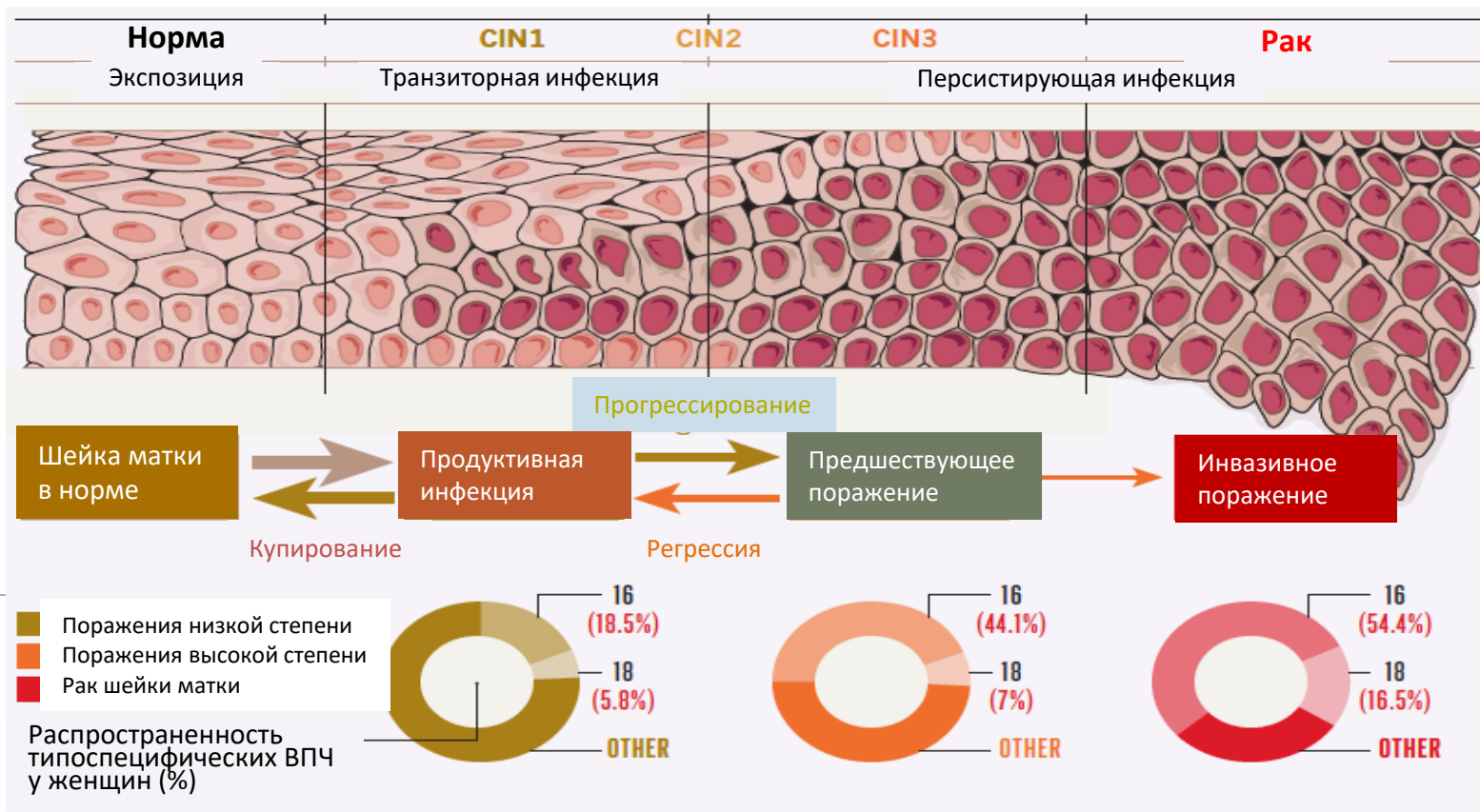
- Структура генома ВПЧ впервые была описана в 1965г.
- ВПЧ является небольшим (от 50 до 55 нм в диаметре и 8 кб в длину) двухцепочечным ДНК вирусом
- На сегодняшний день семейство ВПЧ включает в себя более 200 генотипов, среди которых более 40 типов ВПЧ передаются половым путем

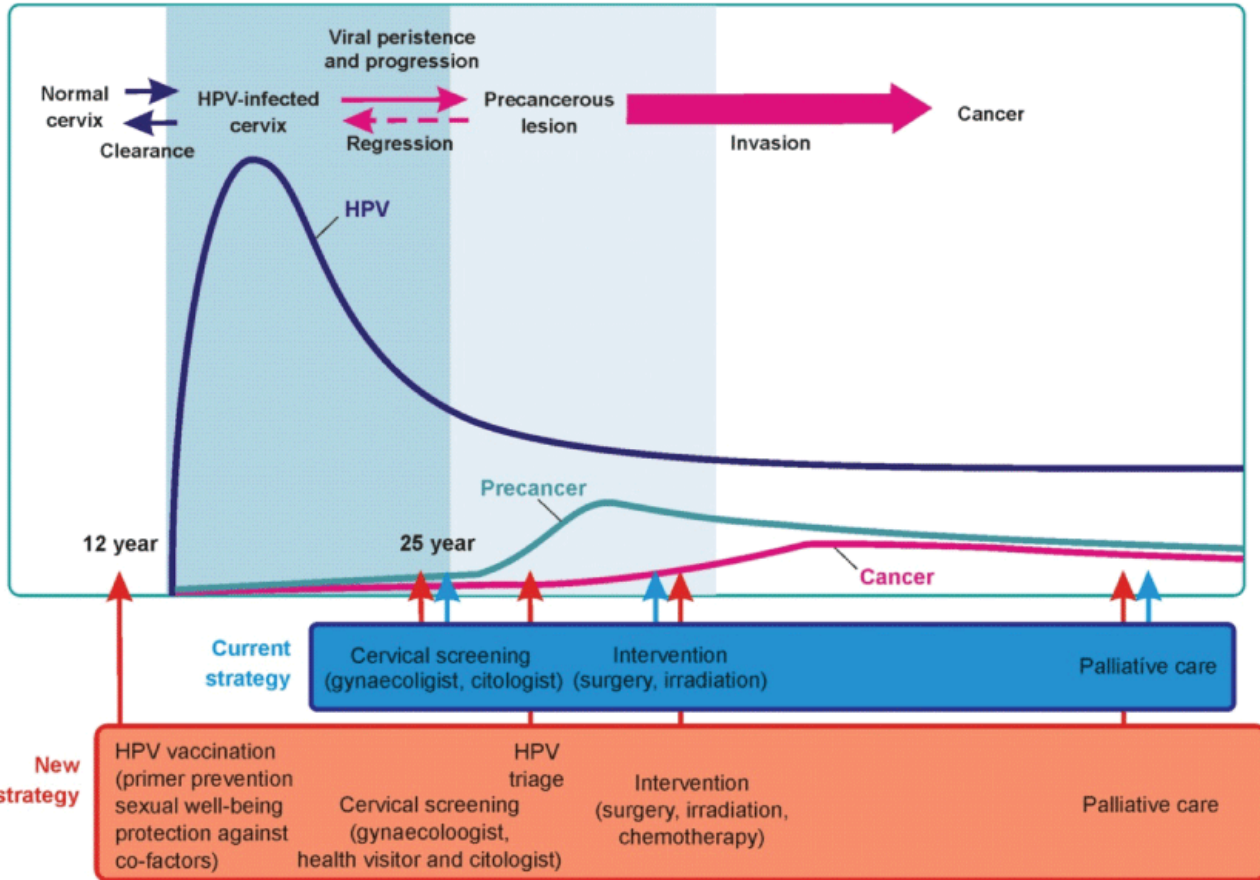


# 70% СЛУЧАЕВ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ОБУСЛОВЛЕННЫ ВПЧ 16 И 18 ТИПА ≥ 90% СЛУЧАЕВ АНОГЕНИТАЛЬНЫХ БОРОДАВОК ОБУСЛОВЛЕННЫ ВПЧ 6 И 11 ТИПА



# КАК ВПЧ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ РАКА





80% женщин до 50 лет будут инфицированы ВПЧ в течение жизни<sup>8-10</sup>

Очередное инфицирование ВПЧ может произойти в любом возрасте<sup>1,2</sup>

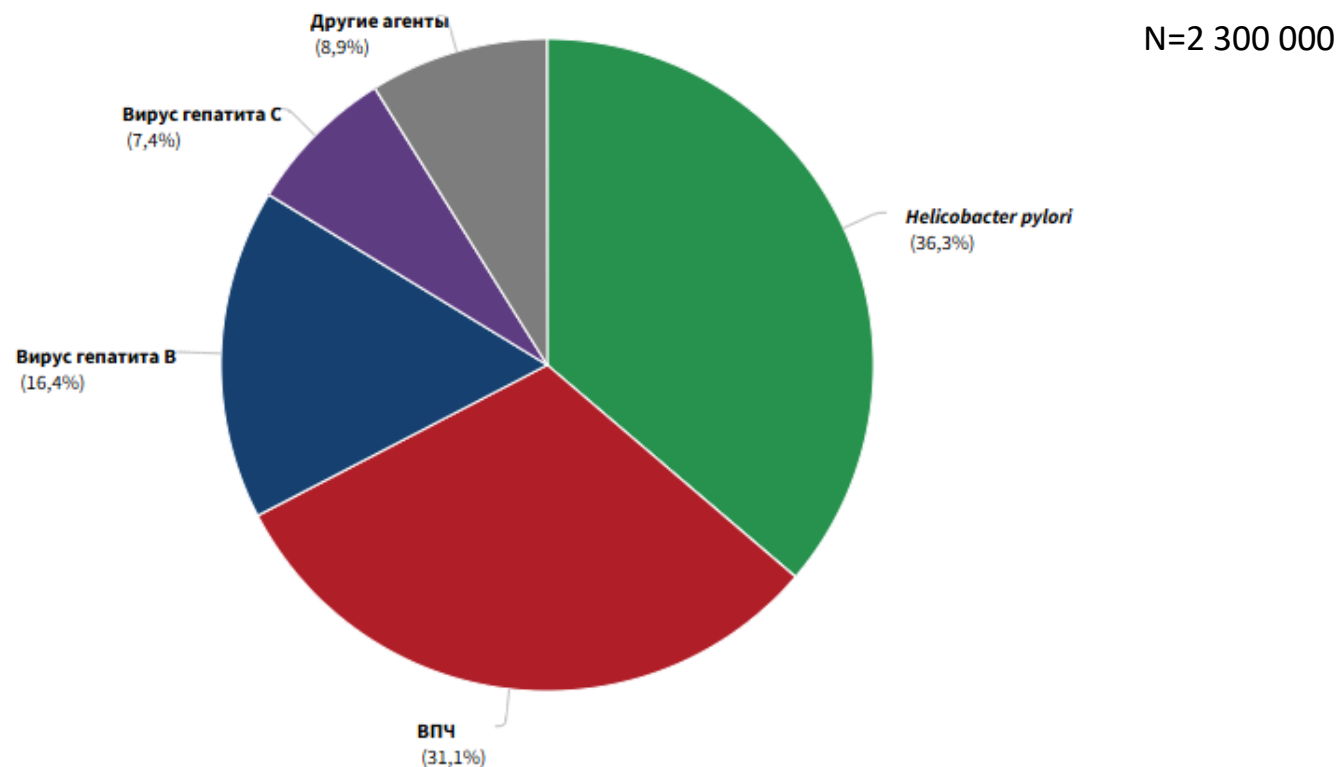
Распространенность ВПЧ инфекции больше среди женщин до 25 лет (~20%)<sup>3,4,5</sup>

Несмотря на снижение новых случаев инфицирования с возрастом, риск персистенции увеличивается<sup>6</sup>

Персистенция онкогенных типов ВПЧ приводит к развитию рака шейки матки<sup>7</sup>

1. Grainge MJ, et al. *Emerg Infect Dis* 2005; **11**:1680–1685;
2. Franco EL, et al. *Vaccine* 2005; **23**:2388–2394;
3. Burchell AN, et al. *Vaccine* 2006; **24**:52–61;
4. Ho G, et al. *N Engl J Med* 1998; **338**:423–428;
5. Sellors JW, et al. *CMAJ* 2003; **168**:421–425;
6. Castle, PE et al. *JID* 2005; **191**:1806–1816
7. Bosch FX et al., *J Clin Pathol* 2002; **55**:244–65.
8. Brown DR, et al. *J Infect Dis* 2005; **191**:182–192;
9. Koutsky L, et al. *Am J Med* 1997; **102**:3–8;
10. Bosch FX, et al. *J Natl Cancer Inst Monogr* 2003

# СЛУЧАИ РАКА СВЯЗАННЫЕ С ИНФЕКЦИЕЙ СРЕДИ ОБОИХ ПОЛОВ

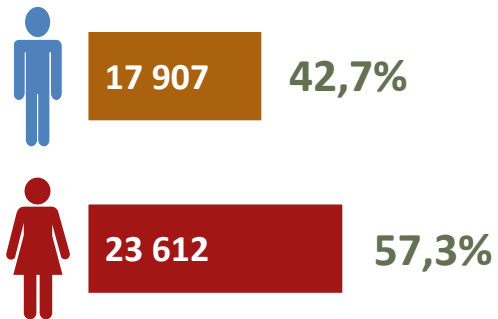


Источник данных: методология, описанная в статье «Глобальное бремя рака, связанное с инфекциями в 2018 году: мировой анализ заболеваемости»; де Мартел С, Жорж Д, Брей Ф, Ферле Дж, Клиффорд ГМ; Lancet Glob Health, 2020<sup>1</sup> применяется к оценкам заболеваемости раком за 2020 год.  
Производство графов: Глобальная онкологическая обсерватория (<http://gco.iarc.fr/>)  
© Международное агентство по исследованию рака 2026

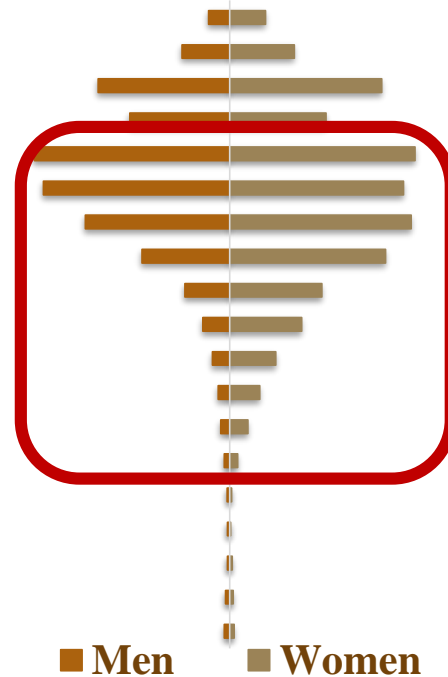
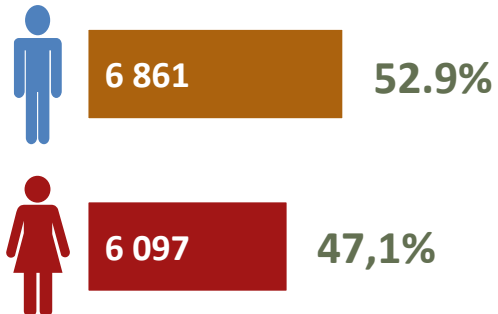
# ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И СМЕРТНОСТЬ ОТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН (2023)

Общее число зарегистрированных пациентов – 205 822

41 915 новых случаев в 2022

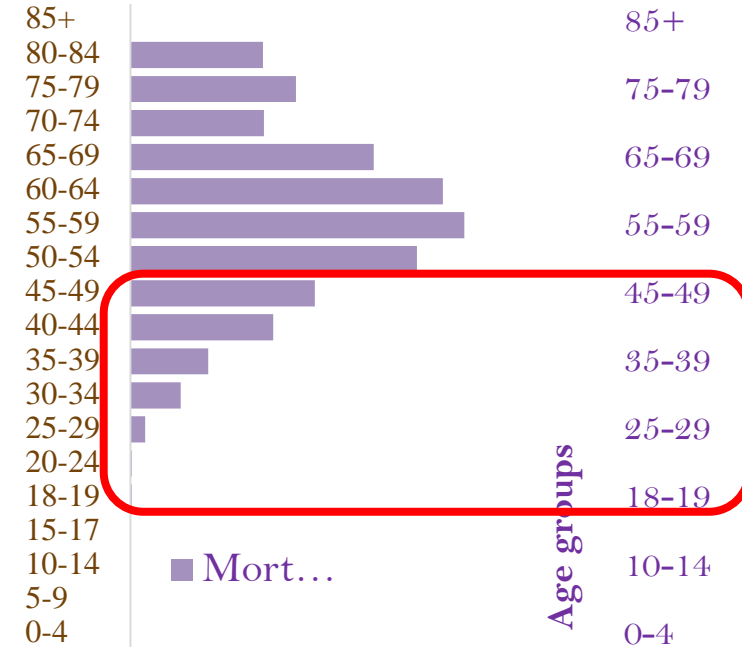


12 958 случаев смерти в 2022



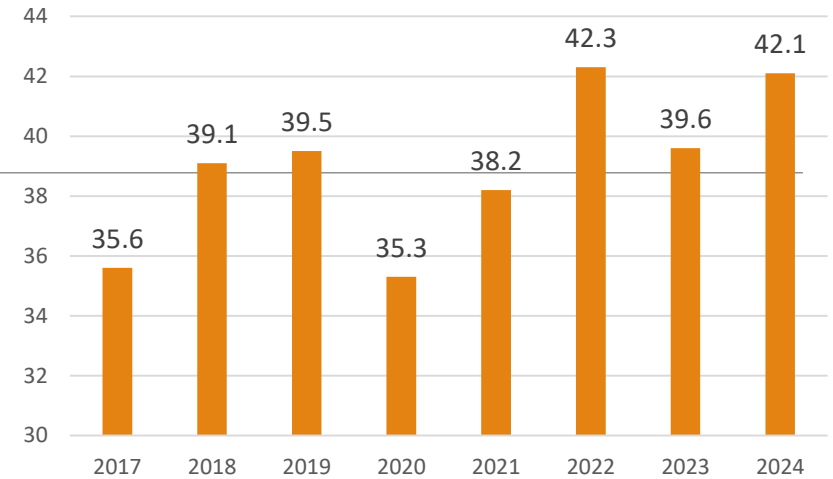
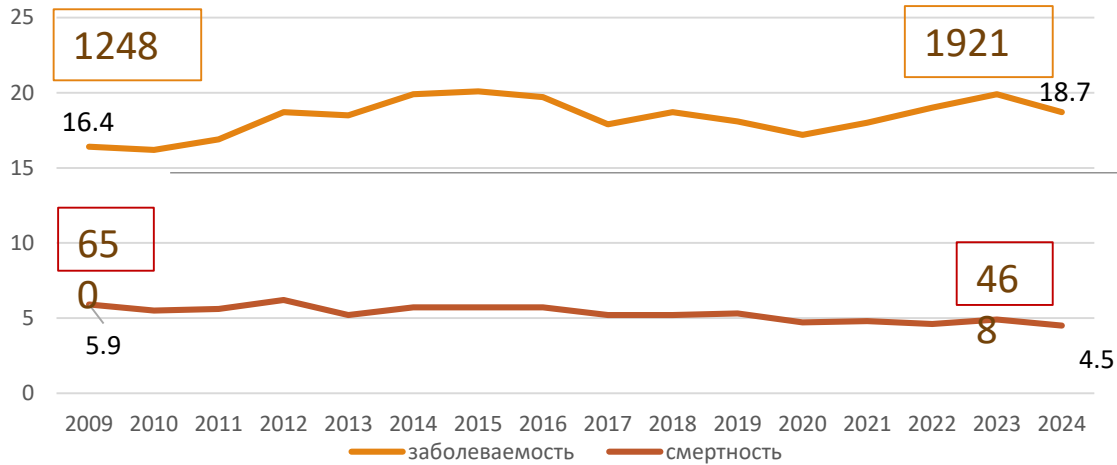
Из них 50,8% трудоспособного населения

СМЕРТНОСТЬ

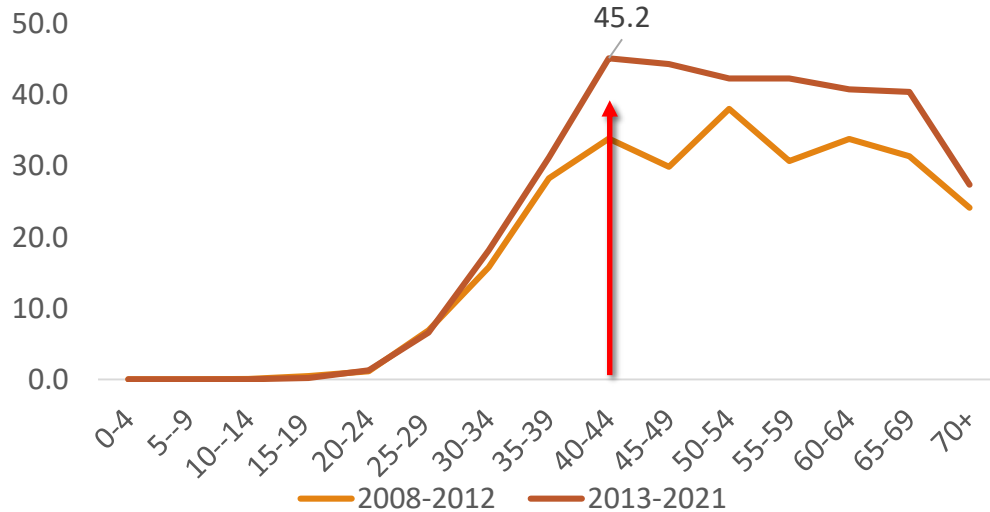


16,8% женщин с злокачественными новообразованиями умерли в репродуктивном возрасте

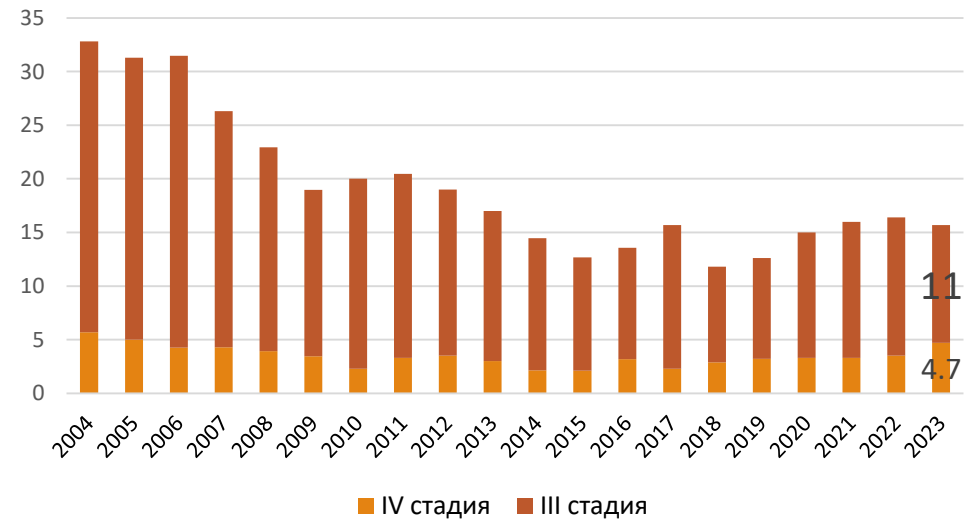
# РАК ШЕЙКИ МАТКИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН



Показатели заболеваемости и смертности РШМ за 2004-2024 гг., %



Удельный вес РШМ в I стадии, 2017-2024 гг., %



Повозрастная заболеваемость на 100 000 женщин, 2004-2021 гг.

Удельный вес III-IV стадий, 2004-2023 гг., %

# РЕЗУЛЬТАТЫ СКРИНИНГА ЗА ПЕРИОД 2008-2023 ГГ.

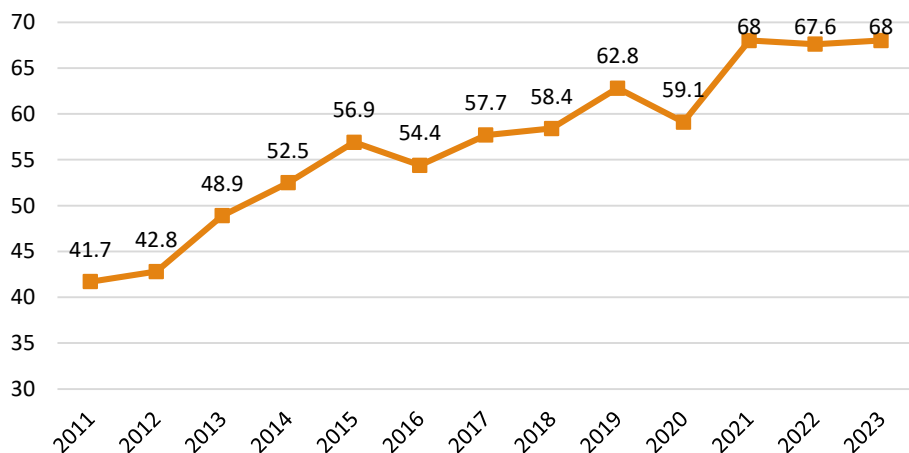
Программа скрининга проводится в РК с 2008г

Ежегодно обследуется около 800 тыс женщин в возрасте 30-70 лет

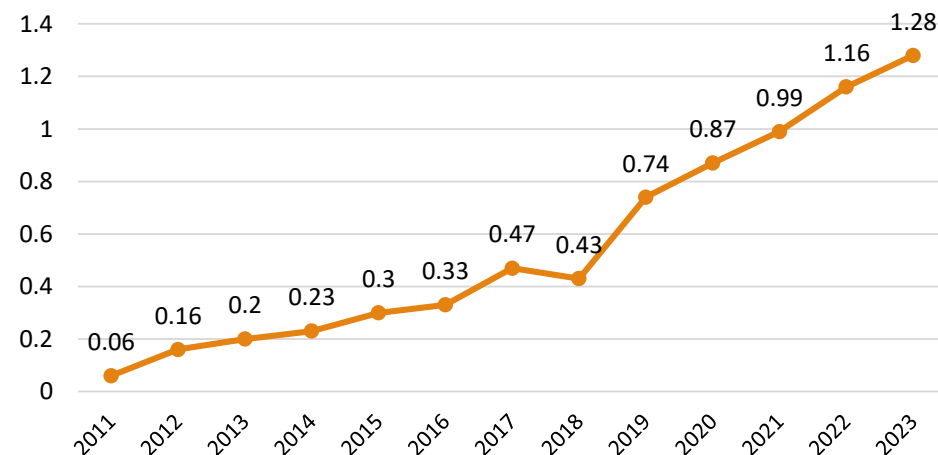
~~30, 34, 38, 42, 46...лет~~ – только интервал 4 года

Выявляется около 350 случаев РШМ – 25% от первичных случаев рака в возрасте 30-70 лет

Описательная система ВОЗ	CIN	Bethesda
Атипия, связанная с воспалением	Отсутствие Neo процессов	ASC-US, ASC-H
Слабая дисплазия	CIN I	LSIL
Умеренная дисплазия	CIN II	HSIL
Тяжелая дисплазия	CIN III	
Карцинома in situ		
Инвазивная карцинома	Карцинома	Карцинома



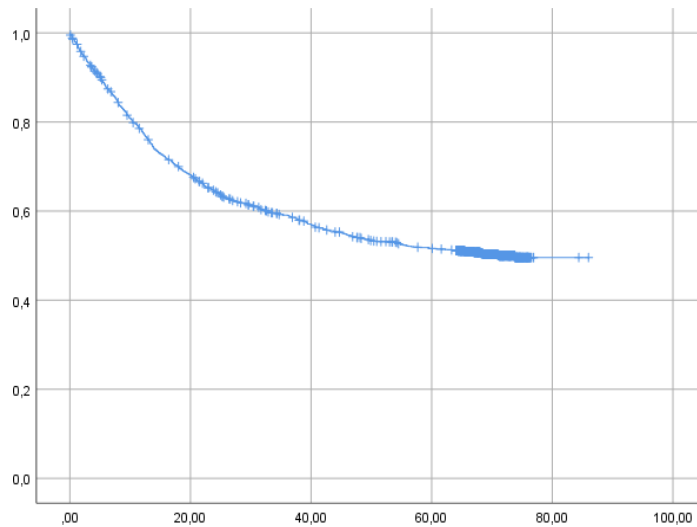
Удельный вес I стадий, % к числу выявленных раков



Удельный вес предрака, % к числу женщин, прошедших скрининг

# 5-ЛЕТНЯЯ ВЫЖИВАЕМОСТЬ БОЛЬНЫХ РШМ

Включены пациенты впервые  
взяты на учет в 2012г



2021

61,2%

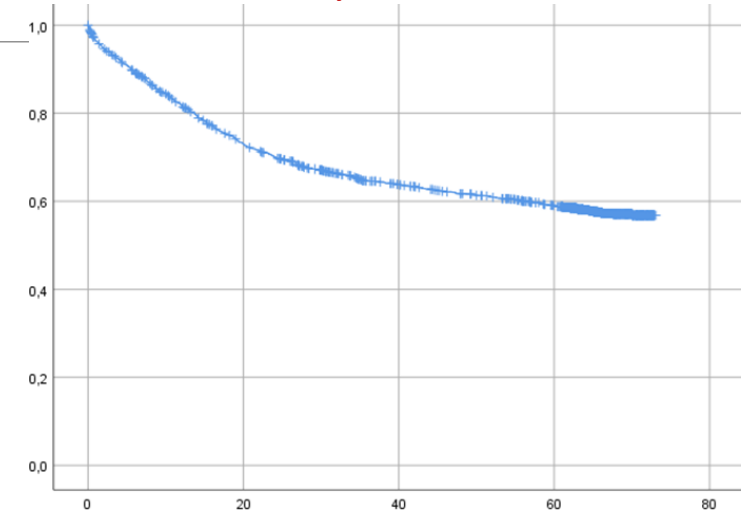


2022

59,6%



Включены пациенты впервые  
взяты на учет в 2017г

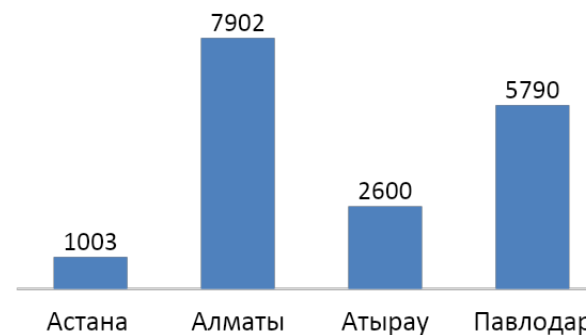


5-летняя выживаемость	95% ДИ
52.505	50.7-54.2

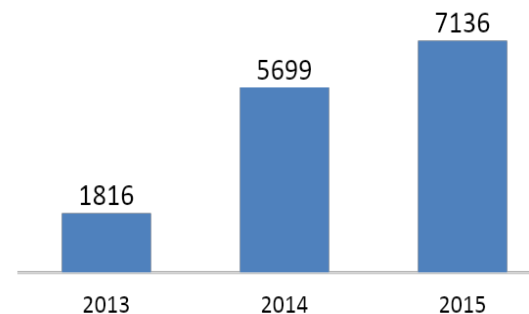
Функция	Всего	N событий	N	Проценты
1	1875	757	1118	59,6%
Все	1875	757	1118	59,6%

# ПИЛОТНЫЙ ПРОЕКТ ВАКЦИНАЦИИ В 4-Х РЕГИОНАХ КАЗАХСТАНА

**В 2013 ГОДУ НАЧАТА ПРОГРАММА  
ИММУНИЗАЦИИ (3 ДОЗЫ) В 4-Х РЕГИОНАХ  
КАЗАХСТАНА (АТЫРАУСКАЯ, ПАВЛОДАРСКАЯ  
ОБЛАСТИ, ГГ АЛМАТЫ И АСТАНА)**



**17 295 ДЕВОЧЕК - ПОДРОСТКОВ ПОЛУЧИЛИ  
ВАКЦИНЫ ПРОТИВ РШМ**



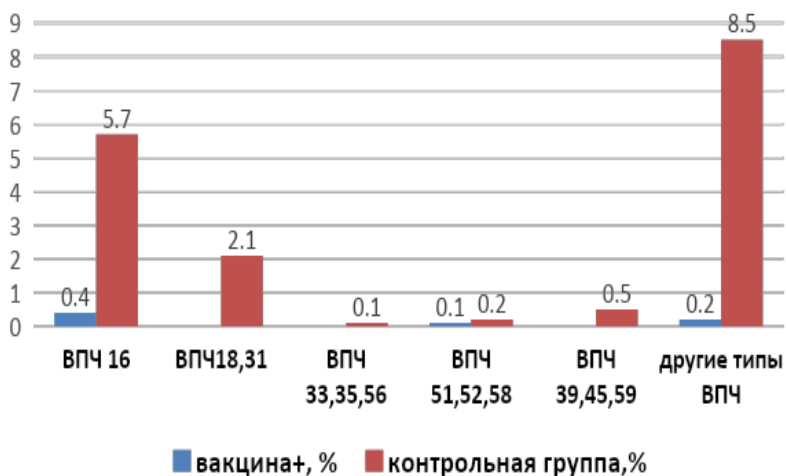
**ВАКЦИНАЦИЯ БЫЛА ПРОВЕДЕНА С СОГЛАСИЯ  
РОДИТЕЛЕЙ В ШКОЛАХ. НА ВЫБОР ПРЕДЛАГАЛИСЬ  
2 ВАКЦИНЫ «ЧЕТЫРЕХВАЛЕНТНАЯ» И  
«ДВУХВАЛЕНТНАЯ». ГАРДАСИЛ ПРИМЕНЕН В 62%,  
ДВУХВАЛЕНТНАЯ – 37%**

**2 ДОЗЫ ПОЛУЧИЛИ 11 648 В ВОЗРАСТЕ ОТ 11 ДО 26 ЛЕТ\***

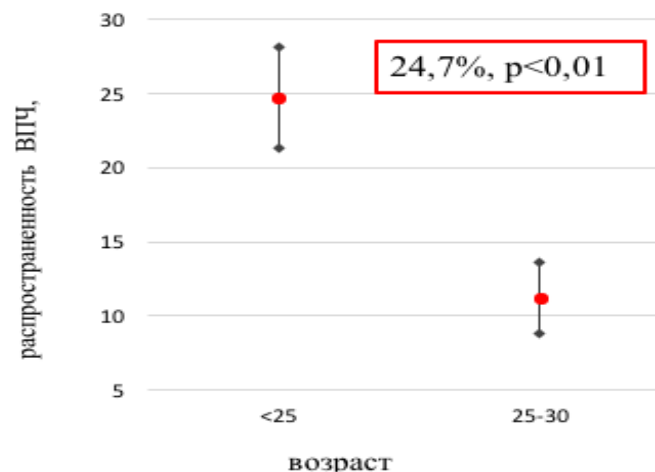
\*Согласно инструкции по медицинскому применению препарата Гардасил® от 22.09.2023 г. № N067558, N067559 **2 дозы** могут получить только лица **от 09 до 13 лет** включительно. Лица **14 лет и старше** должны получить **3 дозы** препарата. ТОО «Р-Фарм Казахстан», АО «Р-Фарм» и компания MSD не рекомендуют использовать Гардасил® способами, отличными от описываемых в утвержденной инструкции по применению.

# ПРОЕКТ ПО ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПИЛОТНОЙ ПРОГРАММЫ ВАКЦИНАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

1 129 ВАКЦИНИРОВАННЫХ И 871 НЕВАКЦИНИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН (КОНТРОЛЬНАЯ ГРУППА)



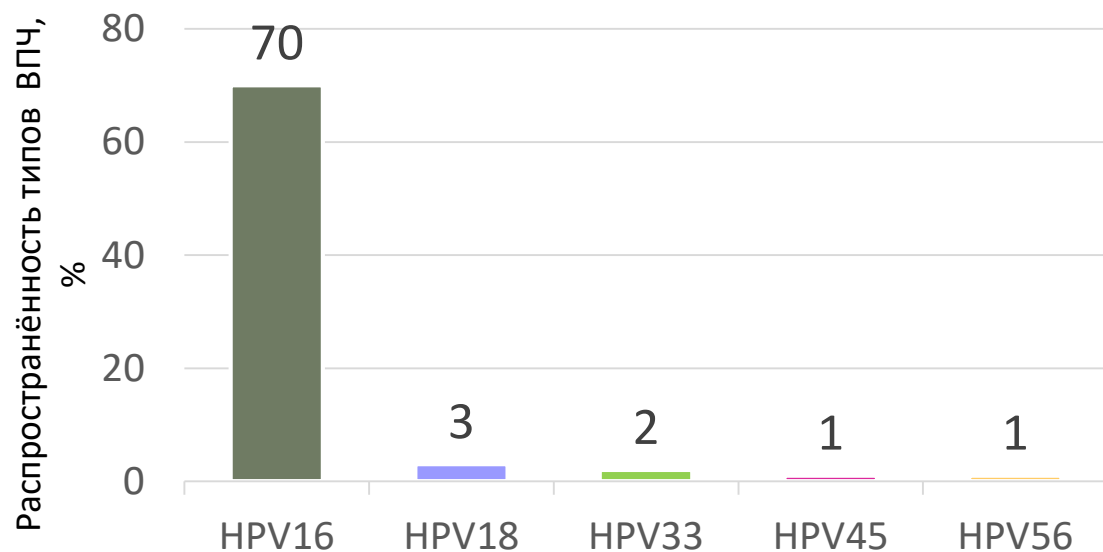
ОБЩАЯ ИНФИЦИРОВАННОСТЬ В НЕВАКЦИНИРОВАННОЙ ГРУППЕ ВПЧ — 18,2%  
В ВАКЦИНИРОВАННОЙ ГРУППЕ — 0,12%



ЧАСТОТА ВПЧ ИНФЕКЦИИ БЫЛА ДОСТОВЕРНО ВЫШЕ В ВОЗРАСТЕ ДО 25 ЛЕТ (24,7%, P<0,01). САМЫМИ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ТИПАМИ БЫЛИ ОПРЕДЕЛЕННЫ: ВПЧ 16, 18 И 31 ТИПОВ — 7,8%



## РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВПЧ ВР У ЖЕНЩИН С ОПУХОЛЮ ШЕЙКИ МАТКИ

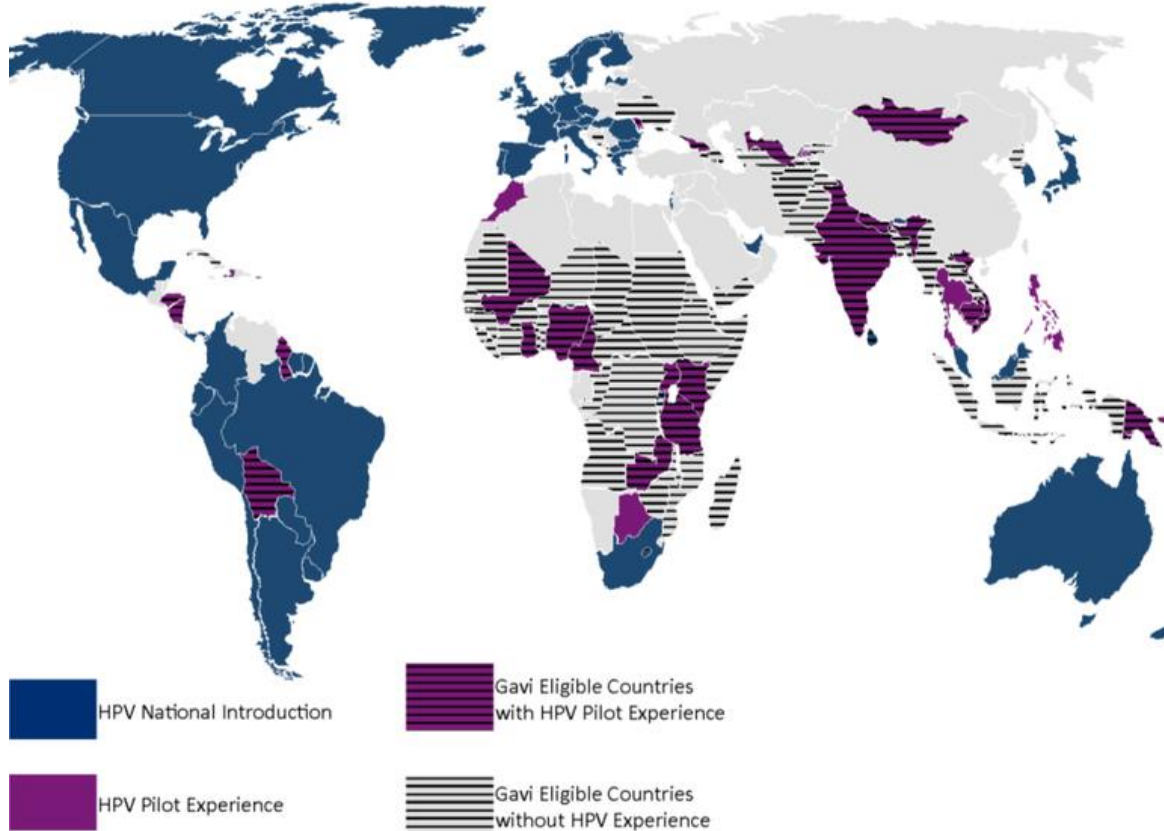


Из 99 исследованных образцов опухоли с РШМ в 74,2% обнаружены ВПЧ16 и ВПЧ18

**Проведение ВПЧ вакцинации позволит снизить заболеваемость РШМ в Республике Казахстан на 74,2%**

# ВАКЦИНА ОТ ВПЧ ПРИЗНАНА ЭФФЕКТИВНОЙ И С ВЫСОКИМ ПРОФИЛЕМ БЕЗОПАСНОСТИ

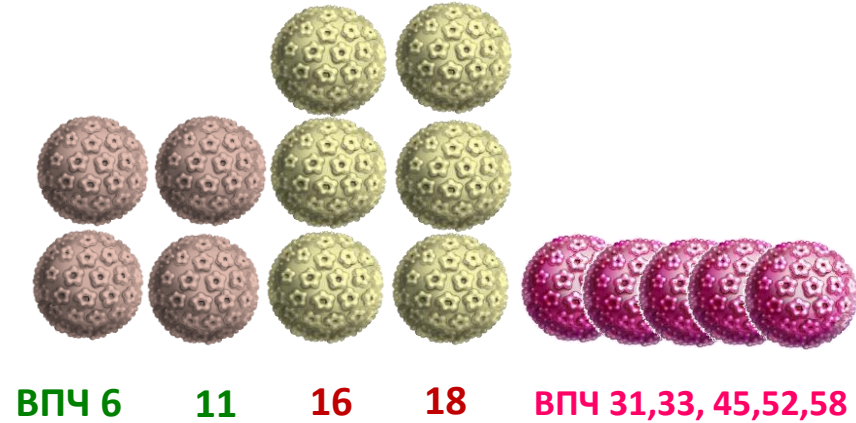
HPV vaccination map, 2019



2VALENT

4VALENT

9 VALENT



AS04 адъювант

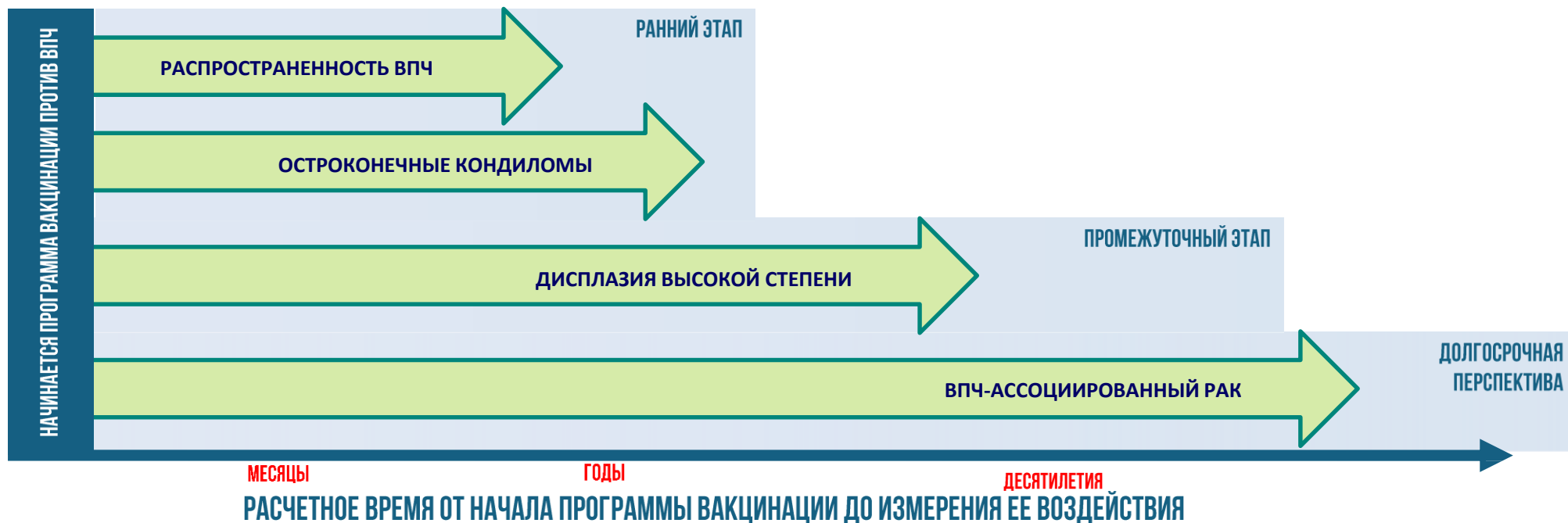
Соль  
алюминия  
(Al(OH)<sub>3</sub>)

МФЛ  
иммуностиму  
лятор

Вакцины не имеют живых или мертвых вирусов, содержат смесь вирусоподобных частиц, которые не могут заразить или размножиться, не влияют на фертильность и деторождение, только способствуют формированию антител

# ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ОЦЕНКИ РЕАЛЬНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ

## ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВПЧ



ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ — ЭТО ДОЛЯ СЛУЧАЕВ ИНФИЦИРОВАНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРЕДОТВРАЩЕННЫХ СРЕДИ ПРИВИТЫХ ЛИЦ, И ЕЕ ОЦЕНКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ СОПОСТАВЛЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СРЕДИ ПРИВИТЫХ И НЕПРИВИТЫХ КОНТИНГЕНТОВ НАСЕЛЕНИЯ.

# Квадривалентная вакцина - первая вакцина в мире одобренная FDA для профилактики рака шейки матки

- Против ВПЧ типов 6, 11, 16, 18<sup>1</sup>
- Рекомбинантная вакцина (не содержит живых вирусов)<sup>1</sup>
- Внутримышечное введение<sup>1</sup>
- Режим введения 0-, 2-, 6 месяцев<sup>1</sup>
- Режим введения 0-, 6 месяцев<sup>1</sup>
- Зарегистрирована в 149 странах мира<sup>2</sup>
- Включена в национальные программы иммунизации более 96 стран мира<sup>2</sup>



1. Инструкция по медицинскому применению ЛС Гардасил® 014206, РК. Источник: ndda.kz.

2. Garland SM et al. Impact and Effectiveness of the Quadrivalent Human Papillomavirus Vaccine: A Systematic Review of 10 Years of Real-world Experience. CID. 2016;63:519-27.

# НАГЛЯДНЫЙ ПРИМЕР ЭФФЕКТИВНОСТИ 4-ВАЛЕНТНОЙ ВПЧ-ВАКЦИНЫ В ОТНОШЕНИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ВПЧ



АВСТРАЛИЯ



США



КАНАДА



ШВЕЙЦАРИЯ



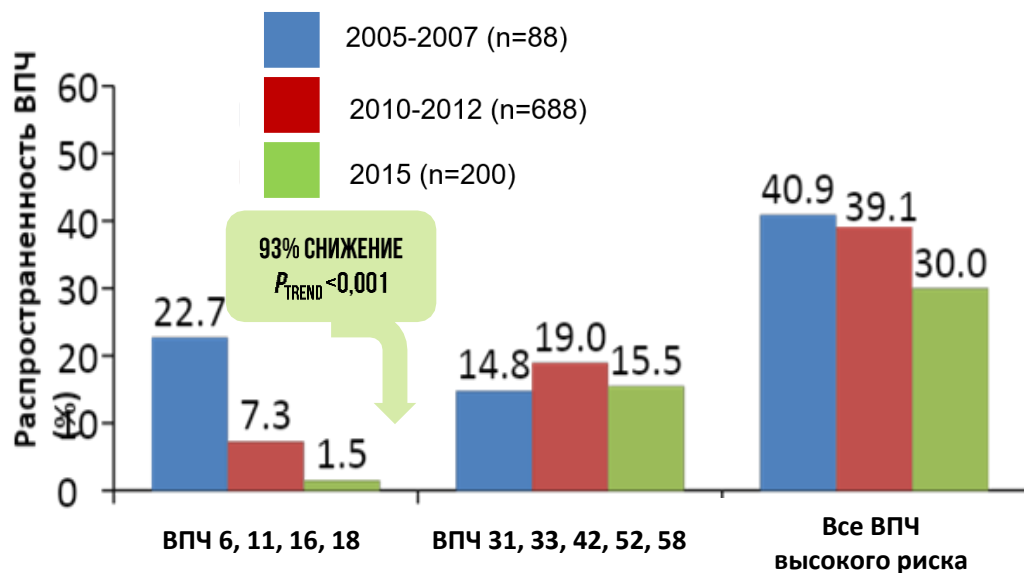
НОРВЕГИЯ



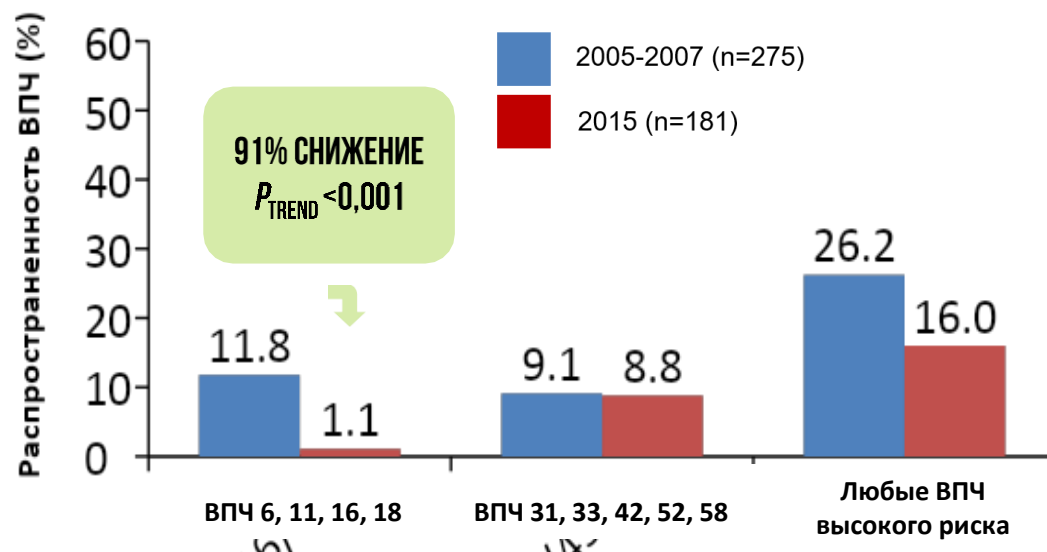
# РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ВПЧ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ ВПЧ СРЕДИ ЖЕНЩИН ПО ИСТЕЧЕНИИ 9 ЛЕТ ПОСЛЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ: **АВСТРАЛИЯ**

## СНИЖЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВПЧ СРЕДИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ АВСТРАЛИИ В ВОЗРАСТЕ 18–35 ЛЕТ, ОХВАЧЕННОГО РУТИННЫМ СКРИНИНГОМ ШЕЙКИ МАТКИ<sup>А</sup>

### ЖЕНЩИНЫ 18–24-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА



### ЖЕНЩИНЫ 25–35-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА



**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВПЧ-ВАКЦИНЫ ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЗИЛАСЬ У БОЛЕЕ ЧЕМ 90% ЖЕНЩИН 18–35-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ПО ИСТЕЧЕНИИ 9 ЛЕТ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ В АВСТРАЛИИ НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВАКЦИНАЦИИ.**

<sup>А</sup>ПОВТОРНОЕ ОДНОМОМЕНТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПО СОПОСТАВЛЕНИЮ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВПЧ-ВАКЦИНЫ СРЕДИ 18–35-ЛЕТНИХ ЖЕНЩИН ДО И ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ ВАКЦИНЫ. ДОВАКЦИНАЛЬНЫЕ ОБРАЗЦЫ МАТЕРИАЛА ПОЛУЧЕНЫ ОТ ЖЕНЩИН, ПОСЕЩАВШИХ КЛИНИКИ ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ В СВЯЗИ СО СКРИНИНГОМ ШЕЙКИ МАТКИ В ШТАТАХ ВИКТОРИЯ И НОВЫЙ ЮЖНЫЙ УЗЛЫС В ПЕРИОД С НОЯБРЯ 2006 Г. ПО АПРЕЛЬ 2007 Г. ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ ОБРАЗЦЫ МАТЕРИАЛА ПОЛУЧЕНЫ ОТ ЖЕНЩИН, ОХВАЧЕННЫХ СКРИНИНГОМ МЕЖДУ 2010–2012 И ЯНВАРЕМ–ОКТАБРЕМ 2015 Г. ПО 2015 Г. В ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛЮЧЕНЫ ТОЛЬКО ТЕ ЖЕНЩИНЫ, КОТОРЫЕ РОДИЛИСЬ 30 ИЮНЯ 1980 Г. ИЛИ ПОСЛЕ ЭТОЙ ДАТЫ. ЛЮБОЙ ТИП ВР-ВПЧ ОТНОСИТСЯ К 14-ТИ ТИПАМ ВР-ВПЧ ОБНАРУЖЕННЫМ С ПОМОЩЬЮ ВПЧ-ТЕСТА COBAS: 16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66 И 68.<sup>2</sup>

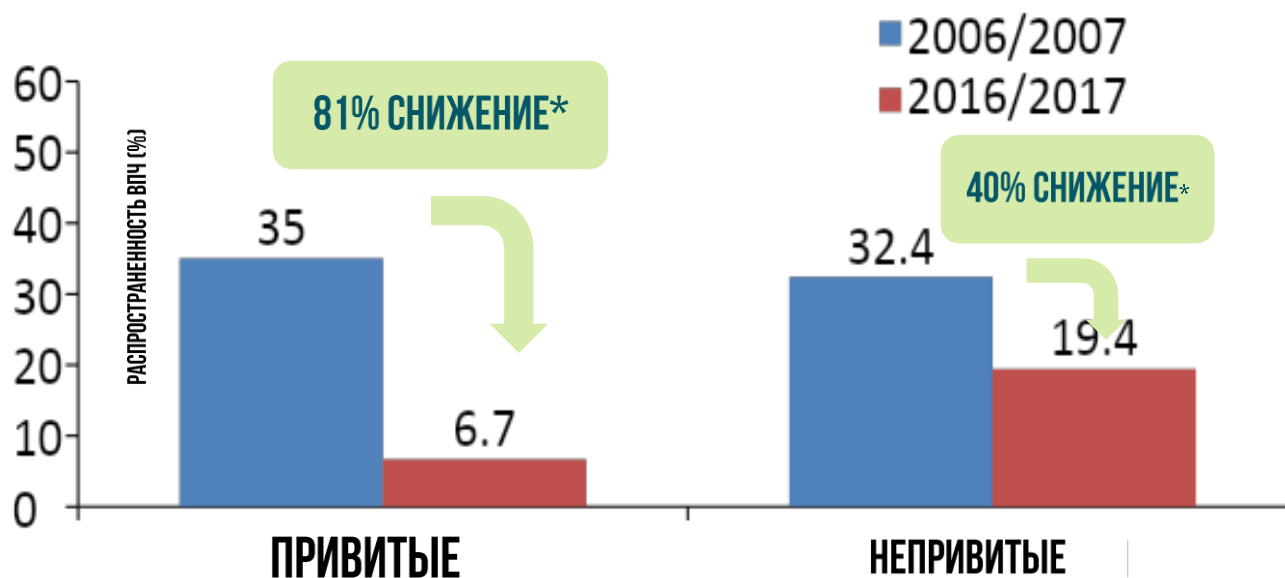
ВР=ВЫСОКИЙ РИСК.

MACHALEK DA ET AL. J INFECT DIS. 2018;217:1590–1600.

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВПЧ СРЕДИ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 13–26 ЛЕТ ПО ИСТЕЧЕНИИ 11 ЛЕТ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ: США



### СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВПЧ-ВАКЦИНЫ СРЕДИ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 13–26 ЛЕТ (N=1580), 2006–2017 ГГ.



**ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ СРЕДИ ПРИВИТЫХ И НЕПРИВИТЫХ ЖЕНЩИН СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КОЛЛЕКТИВНОМ ИММУНИТЕТЕ.**

АЭПИДНАДЗОР НА БАЗЕ 4 ЦЕНТРОВ В Г. ЦИНЦИННАТИ В ПЕРИОД С 2006 ПО 2017 Г. В ЦЕЛЯХ ОЦЕНКИ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЕЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВПЧ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ 4-ВАЛЕНТНОЙ ВПЧ-ВАКЦИНЫ СРЕДИ ЖЕНЩИН, ПРИВИТЫХ  $\geq 1$  ДОЗОЙ. ДАННЫЕ БЫЛИ ПОЛУЧЕНЫ В ЧЕТЫРЕ РАУНДА: РАУНД 1, 2006–2007 ГГ. (N=371); РАУНД 2, 2009–2010 ГГ. (N=409); РАУНД 3, 2013–2014 ГГ. (N=400) И РАУНД 4, 2016–2017 ГГ. (N=400). ПОКАЗАТЕЛИ ВАКЦИНАЦИИ УВЕЛИЧИЛИСЬ С 0% В РАУНДЕ 1 ДО 59,2% В РАУНДЕ 2, ДО 71,5% В РАУНДЕ 3 И ДО 84,3% В РАУНДЕ 4.

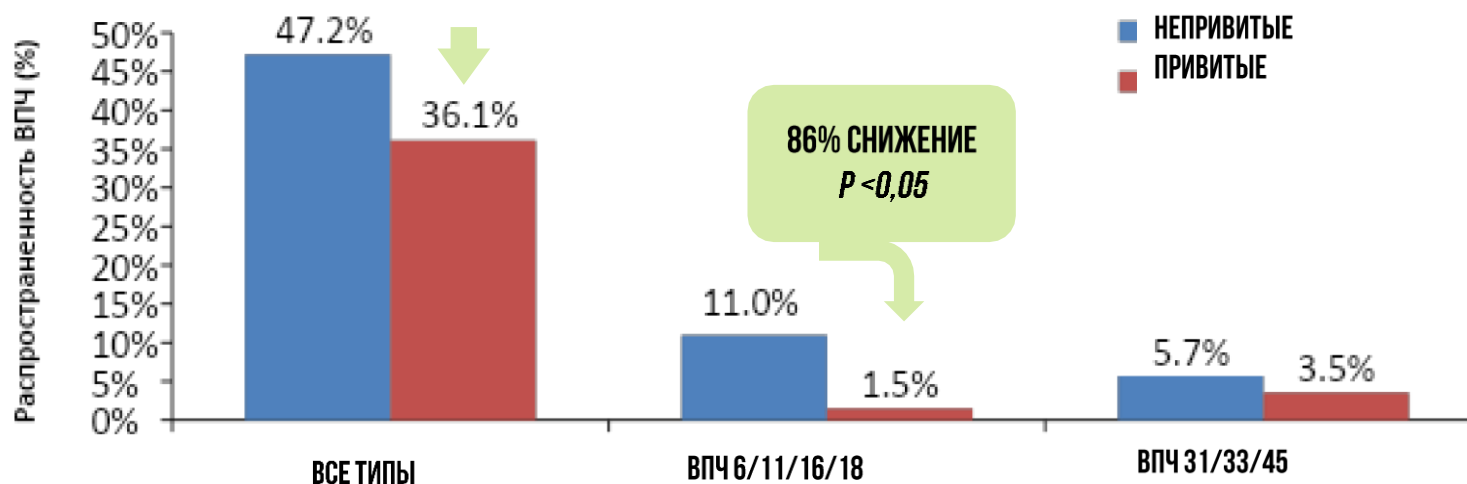
\*P<0,05; ВР=ВЫСОКИЙ РИСК.

SPINNER C ET AL. PEDIATRICS 2019;143:E20181902.



## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ СРЕДИ МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН: КАНАДА

### ВОЗДЕЙСТВИЕ 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ НА РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВПЧ СРЕДИ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 17–29 ЛЕТ<sup>A</sup>



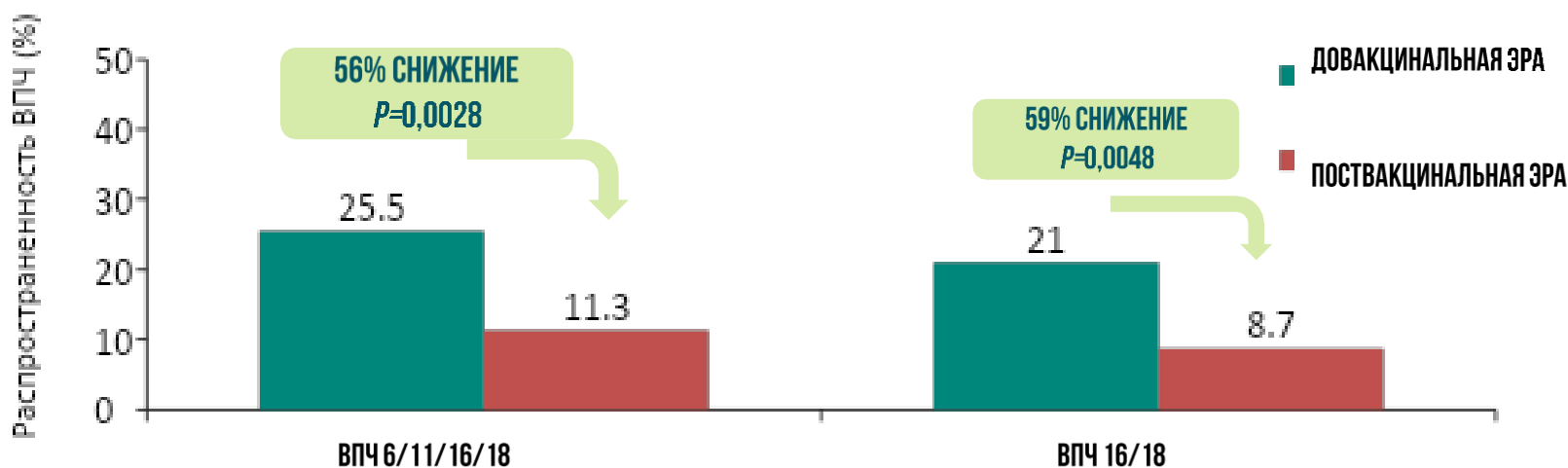
**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ БЫЛА ЗНАЧИТЕЛЬНО НИЖЕ У ПРИВИТЫХ ЖЕНЩИН ПО ИСТЕЧЕНИИ ПЯТИ ЛЕТ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ В ПРОВИНЦИИ КВЕБЕК ПРОГРАММЫ ПО ВАКЦИНАЦИИ ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО ЖЕНЩИН С ВВЕДЕНИЕМ 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ .**

<sup>A</sup>ДАННЫЕ ПОЛУЧЕНЫ В ИТОГЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОСПЕКТИВНОГО, ПОПУЛЯЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ПРОВИНЦИИ КВЕБЕК В ПЕРИОД С МАРТА 2013 Г. ПО ИЮЛЬ 2014 Г. СРЕДИ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 17–29 ЛЕТ, КОТОРЫМ БЫЛО ПРЕДЛОЖЕНО СДАТЬ ВАГИНАЛЬНЫЙ МАЗОК НА ВПЧ И ГЕНОТИПИРОВАНИЕ. ТАКЖЕ УТОЧНЯЛСЯ ПРИВИВОЧНЫЙ СТАТУС УЧАСТНИЦ. <sup>B</sup>P<0,001  
STEVEN M. ET AL. *J OBSTET GYNAECOL CAN.* 2018;40:1635–1645.



## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ СРЕДИ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ <26 ЛЕТ ПО ИСТЕЧЕНИИ ПЯТИ ЛЕТ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ ВАКЦИНЫ: ШВЕЙЦАРИЯ

### СНИЖЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВПЧ 6/11/16/18 СРЕДИ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ <26 ЛЕТ В ШВЕЙЦАРИИ, 1999—2015 ГГ.<sup>А</sup>



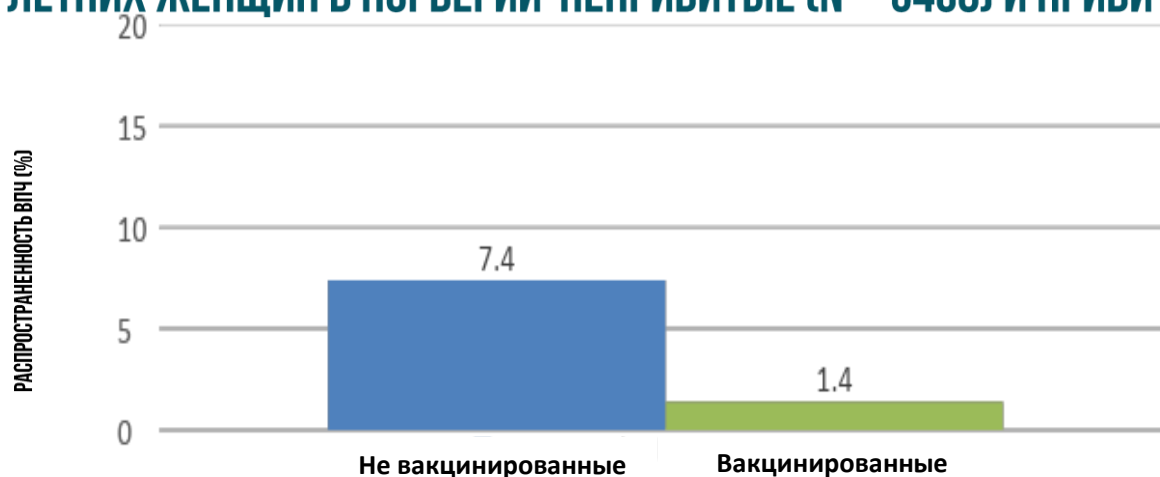
**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ВПЧ ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЗИЛАСЬ СРЕДИ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ <26 ЛЕТ ИЗ ШВЕЙЦАРИИ ЧЕРЕЗ ПЯТЬ ЛЕТ ОТ НАЧАЛА ПРОГРАММЫ ВАКЦИНАЦИИ.**

<sup>А</sup>ОБСЕРВАЦИОННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, СОСТОЯЩЕЕ ИЗ ДВУХ ПОДИССЛЕДОВАНИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ВОЗДЕЙСТВИЯ 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ НА РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ГЕНОТИПОВ ВПЧ СРЕДИ СЕКСУАЛЬНО АКТИВНЫХ ШВЕЙЦАРСКИХ ЖЕНЩИН 18-ЛЕТНЕГО ВОЗРАСТА ЧЕРЕЗ ПЯТЬ ЛЕТ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ В 2008 Г. 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ. ПОДИССЛЕДОВАНИЕ 1: 3726 ЖЕНЩИН, ОТОБРАННЫХ ДЛЯ ВАКЦИНАЦИИ В 13-ЛЕТНЕМ ВОЗРАСТЕ К СРОКАМ НАЧАЛА ПРОГРАММЫ ВАКЦИНАЦИИ В ШВЕЙЦАРИИ; НА ОСНОВАНИИ ЭТОЙ ГРУППЫ БЫЛО ОПРЕДЕЛЕНО ПРОЦЕНТНОЕ СООТНОШЕНИЕ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ВПЧ У СЕКСУАЛЬНО АКТИВНЫХ ЖЕНЩИН ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ. ПОДИССЛЕДОВАНИЕ 2 ВКЛЮЧАЛО В СЕБЯ ВСЕХ АМБУЛАТОРНЫХ ПАЦИЕНТОК (N=8039), КОТОРЫЕ ПОСЕЩАЛИ БОЛЬНИЧНЫЙ ЦЕНТР АКУШЕРСТВА И ГИНЕКОЛОГИИ ИЛИ АФФИЛИРОВАННЫЙ ЦЕНТР ПЛАНИРОВАНИЯ СЕМЬИ С МАРТА 1999 Г. ПО ДЕКАБРЬ 2015 Г.; ЭТА ГРУППА ИСПОЛЬЗОВАЛАСЬ ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВПЧ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СКРИНИНГА ДО И ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ ВАКЦИНЫ.  
JACOT-GUILLARMOU M ET AL. *BMC INFECT DIS.* 2017;17:790.



## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ СРЕДИ 17-ЛЕТНИХ ЖЕНЩИН ПО ИСТЕЧЕНИИ ПЯТИ ЛЕТ ПОСЛЕ ВНЕДРЕНИЯ ВАКЦИНЫ: **НОРВЕГИЯ**

### СНИЖЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ИЗ СОСТАВА 4-ВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ СРЕДИ 17-ЛЕТНИХ ЖЕНЩИН В НОРВЕГИИ НЕПРИВИТЫЕ (N = 5468) И ПРИВИТЫЕ (N = 6360)



**В НОРВЕГИИ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВАКЦИННЫХ ТИПОВ ВПЧ СНИЗИЛАСЬ НА 81% СРЕДИ ПРИВИТЫХ 17-ЛЕТНИХ ЖЕНЩИН ПО СРАВНЕНИЮ С НЕПРИВИТОЙ ИСХОДНОЙ КОГОРТОЙ.**

**НАЛИЧИЕ ДНК ВПЧ ОЦЕНИВАЛОСЬ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНАЛИЗА САМОСТОЯТЕЛЬНО СОБИРАЕМЫХ ОБРАЗЦОВ МОЧИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПЦР-ПРОТОКОЛА С ПОСЛЕДУЮЩИМ ВЫЯВЛЕНИЕМ ГЕНОТИПА НА ПЛАТФОРМЕ LUMINEX**

В РАМКАХ ПОПУЛЯЦИОННОГО, ОДНОМОМЕНТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОЦЕНИВАЛАСЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВПЧ СРЕДИ КОНТИНГЕНТОВ НОВОРОЖДЕННЫХ 17-ЛЕТНИХ ДЕВУШЕК, А ИМЕННО: 1 ПОДЛЕЖАЩУЮ ВАКЦИНАЦИИ КОГОРТУ (РОДИВШИХСЯ В 1997 Г.) СРАВНИВАЛИ С НЕ ПОДЛЕЖАЩЕЙ ВАКЦИНАЦИИ КОГОРТОЙ (РОДИВШИХСЯ В 1994 Г.). ОБРАЗЦЫ МОЧИ АНАЛИЗИРОВАЛИ НА 37 ГЕНОТИПОВ ВПЧ. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВПЧ ОПРЕДЕЛЯЛИ НА ОСНОВАНИИ СРАВНИТЕЛЬНОГО АНАЛИЗА ПРИВИТЫХ И НЕПРИВИТЫХ ДЕВУШЕК ПОСЛЕ СОПОСТАВЛЕНИЯ С ДАННЫМИ НОРВЕЖСКОГО ПРИВИВОЧНОГО РЕГИСТРА.

FEIRING B, ET AL. SUBSTANTIAL DECLINE IN PREVALENCE OF VACCINE-TYPE AND NON-VACCINE TYPE HPV IN VACCINATED AND UNVACCINATED GIRLS 5 YEARS AFTER IMPLEMENTING HPV VACCINE IN NORWAY. J INFECT DIS. JID 20 18:2 18.

# ПРОФИЛЬ БЕЗОПАСНОСТИ ВАКЦИНЫ ГАРДАСИЛ ХОРОШО ИЗУЧЕН В ИССЛЕДОВАНИЯХ

Связанные с вакциной системные и местные нежелательные явления (НЯ), наблюдавшиеся в  $\geq 1,0\%$  случаев были чаще, чем при применении плацебо у женщин в возрасте от 9 до 45 лет

	Гардасил n=(6,995)	Плацебо, содержащие адъюванты (n=5, 372)	Солевое плацебо n=(320)
Место инъекции (от 1 до 5 дней после вакцинации )			
Боль	81,5%	70,6%	48,6%
Отек	23,5%	14,2%	7,3%
Покраснение	21,9%	15,6%	12,1%
Зуд	2,7%	2,3%	0,6%
Гематома	2,9%	2,8%	1,6%
	Гардасил n=(6,995)	Плацебо (n=5, 692)	
Состояние (от 1 до 15 дней после вакцинации )			
Головная боль	20,5%	20,3%	
Лихорадка	10,1%	8,7%	
Тошнота	3,7%	3,4%	
Головокружение	2,9%	2,7%	
Боль в конечностях	1,5%	1,0%	

В ходе клинических испытаний **94,2%** женщин, сообщивших о реакции в месте инъекции, оценили свои побочные эффекты как легкие или умеренные по интенсивности.

Кроме того, бронхоспазм отмечался очень редко как серьезный побочный эффект.

Связанные с вакциной системные и местные нежелательные явления (НЯ), наблюдавшиеся в  $\geq 1,0\%$  случаев были чаще, чем при применении плацебо у мужчин в возрасте от 9 до 26 лет

	Гардасил n=(3,093)	Плацебо, содержащие адъюванты (n=2,029)	Солевое плацебо n=(274)
место инъекции (от 1 до 5 дней после вакцинации )			
Боль	61,4%	50,8%	41,6%
Отек	16,7%	14,1%	14,5%
Покраснение	13,9%	9,6%	8,2%
Гематома	1,0%	0,3%	3,3%
	Гардасил n=(3,093)	Плацебо (n=2, 303)	
Головная боль	7,5%	6,7%	
Лихорадка	6,3%	5,1%	

В ходе клинических испытаний **96,4%** мужчин, сообщивших о реакции в месте инъекции, оценили свои побочные эффекты как легкие или умеренные по интенсивности.

# ПОЧЕМУ В 11-12 ЛЕТ?

---

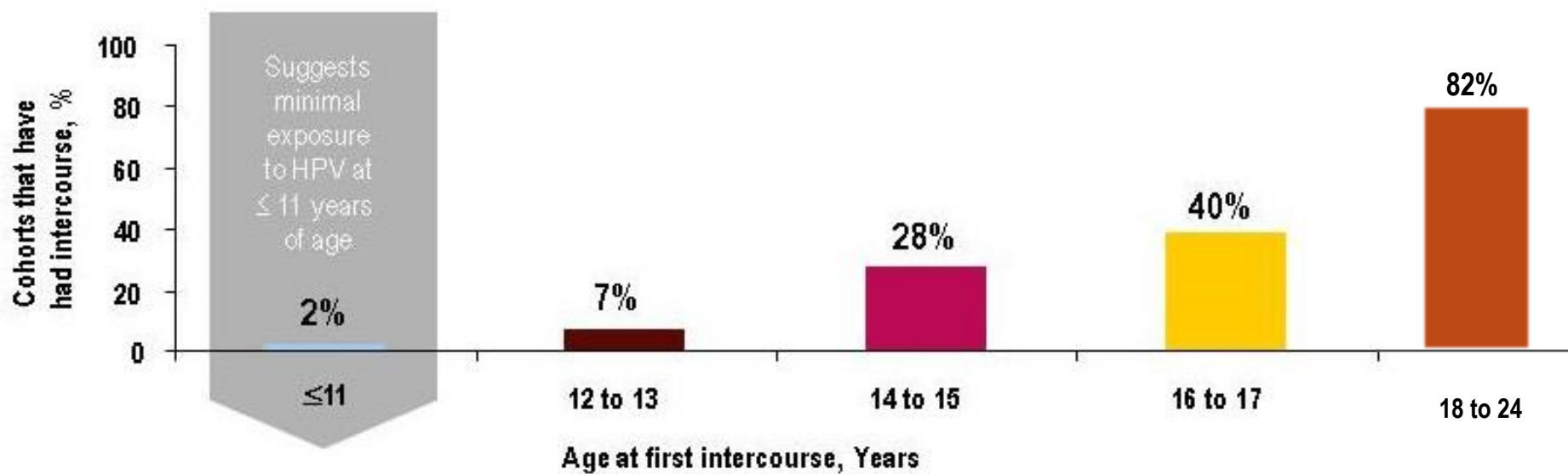
Родители хотят получить конкретную причину, по которой детям в возрасте 11–12 лет следует делать прививку от ВПЧ

В исследовании аудитории с участием родителей почти все респонденты не знали, в каком возрастном диапазоне рекомендована вакцина



**Популяционная вакцинация должна проводиться  
до начала половой жизни**

# ПОЧЕМУ ТАК РАНО? ЗАЩИТА ДО ПЕРВОГО КОНТАКТА С ВПЧ



Adapted from Henry J. Kaiser Family Foundation

# ВОЗМОЖНЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

- Боль, покраснение или припухлость в месте инъекции
- Головокружение или обморок
- Тошнота
- Головная боль

результаты систематических обзоров показали отсутствие связи между вакцинацией от ВПЧ и бесплодием

**Ожидаемый эффект от применения вакцины против ВПЧ значительно перевешивает потенциальный риск побочных эффектов.**

# ПРОБЛЕМЫ ВАКЦИНАЦИИ

- Стоимость
- Антивакцинальное движение:
  - ✓ Страх родителей по безопасности вакцин
  - ✓ Обеспокоенность по поводу эффективности
  - ✓ Моральные и религиозные возражения

**Выборочная информация по безопасности лекарственного препарата Гардасил (SSI супер-короткая версия) в соответствии с одобренной в РК инструкцией. Номер приказа (внесение изменений) N090847. Дата приказа: 03.12.2025.**

**Торговое название:** Гардасил®. **Международное непатентованное название:** нет. **Показания к применению:** Гардасил® – это вакцина для применения в возрасте от 9 лет для предупреждения: -предраковых диспластических состояний (шейки матки, вульвы и влагалища), поражений анального канала, рака шейки матки и рака анального канала, вызванных онкогенными типами вируса папилломы человека (ВПЧ); -остроконечных кондилом наружных половых органов (*condyloma acuminata*) этиологически связанных со специфическими типами ВПЧ. **Перечень сведений, необходимых до начала применения. Противопоказания:** - гиперчувствительность к действующим веществам или любому из вспомогательных веществ; - лица, у которых развиваются симптомы, свидетельствующие о гиперчувствительности после получения дозы вакцины Гардасил®, не должны получать последующие дозы; - введение вакцины Гардасил® необходимо отложить лицам, страдающим от острого тяжелого лихорадочного заболевания. Однако наличие незначительной инфекции, такой как лёгкая инфекция верхних дыхательных путей или субфебрильная температура тела, не является противопоказанием для иммунизации. **Особые указания и меры предосторожности:** соответствующее лечение должно быть всегда легко доступно в случае редких анафилактических реакций после введения вакцины. Обморок, иногда сопровождаемый падением, может произойти после и даже до введения любой вакцины, особенно у подростков как следствие психогенной реакции на инъекцию. Поэтому за состоянием вакцинированных следует **наблюдать в течение 15 минут после введения вакцины Гардасил®.** Очень важно обеспечить наличие необходимой помощи для предупреждения травм при возможном падении во время обморока. Гардасил® предназначен только для профилактического применения и не оказывает действия на активные ВПЧ-инфекции или установленное клиническое заболевание. Не было показано, что Гардасил® имеет терапевтический эффект. Необходимо продолжать применять соответствующие меры предосторожности от заболеваний, передающихся половым путем. Вакцинация не является заменой для профилактического цервикального скрининга. У лиц с нарушенной реактивностью иммунной системы может не быть иммунного ответа. Вакцину Гардасил® следует вводить с осторожностью лицам с тромбоцитопенией и любыми нарушениями свертывания крови. Для достижения эффективных результатов курс вакцинации должен быть завершён полностью. **Описание нежелательных реакций, которые проявляются при стандартном применении ЛП и меры, которые следует принять в этом случае:** *Очень часто (≥1/10):* головная боль, повышение температуры тела, покраснение, припухлость, болезненность в месте введения вакцины (продолжительность реакций не превышает 5 суток и не требует назначения медикаментозной терапии). *Часто (≥1/100 до <1/10):* головокружение, тошнота, боль в конечностях, зуд, гематома в месте введения вакцины. *Очень редко <1/10000):* бронхоспазм. **Результаты постмаркетинговых исследований:** реакции гиперчувствительности, включая анафилактические, анафилактоидные реакции, бронхоспазм, крапивницу, идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура, лимфаденопатия, артралгия, миалгия, астения, озноб, усталость, недомогание, папула в месте введения, рвота, острый рассеянный энцефаломиелит, синдром Гийена-Барре, обмороки, иногда сопровождающиеся тонико-клоническими судорогами, паникулит (целлюлит).

**При возникновении нежелательных лекарственных реакций обращаться к медицинскому работнику, фармацевтическому работнику или напрямую в информационную базу данных по нежелательным реакциям (действиям) на лекарственные препараты, включая сообщения о неэффективности лекарственных препаратов: РГП на ПХВ «Национальный Центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (<http://www.ndda.kz>), или ТОО АНКОР Персонал Центральная Азия, Казахстан, г. Алматы, пр. Достык, 38, бизнес-центр «Кен Дала», 3 этаж, офис 302С, Тел.: +7 (727) 330-42-66, электронная почта: [dpoccis2@msd.com](mailto:dpoccis2@msd.com)**

**Срок хранения:** 3 года. Не применять по истечении срока годности. **Условия хранения:** Хранить при температуре от 2 С до 8 С. Не замораживать. Хранить флакон и одноразовый шприц в защищенном от света месте в картонной пачке. Гардасил следует вводить как можно скорее после извлечения из холодильника. Данные о стабильности показывают, что компоненты вакцины устойчивы в течение 96 часов при хранении при температуре от 8°С до 40°С. По истечении данного периода времени Гардасил подлежит применению или уничтожению. Эти данные предназначены для руководства медицинским работникам только в случае временных колебаний температур. Хранить в недоступном для детей месте! **Условия отпуска из аптек:** По рецепту. **Сведения о производителе:** Мерк Шарп и Доум ЛЛС, США, 770 Самнитаун Пайк, Уэст Пойнт, Пенсильвания 19486, Тел.: +1 215 652 61 00, [www.msd.com](http://www.msd.com). **Держатель регистрационного удостоверения:** Мерк Шарп и Доум ИДЕА ГмбХ, Трибшенштрассе, 60, 6005 Люцерн, Швейцария, Тел.: +4158 61816 16, [www.msd.com](http://www.msd.com). Данный материал предназначен исключительно для медицинских работников и может распространяться только во время специализированных медицинских/научных мероприятий или использоваться для печати в специализированных медицинских журналах (изданиях). Перед применением любого лекарственного средства, упомянутого в данном материале, ознакомьтесь, пожалуйста, с полным текстом инструкции по медицинскому применению.

Источник: Инструкция по медицинскому применению препарата Гардасил® утверждена Приказом Председателя РГУ «Комитет медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан» от «03»\_12\_2025 г. № 090847.

**Выборочная информация по безопасности лекарственного препарата Гардасил 9 (SSI супер-короткая версия) в соответствии с одобренной в РК инструкцией. Дата регистрации: 23.01.2026.**

**Торговое наименование:** Гардасил 9, вакцина против вируса папилломы человека 9-валентная рекомбинантная (типов 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58), суспензия для внутримышечного введения. **Международное непатентованное название:** нет. **Показания к применению:** Вакцина Гардасил 9 показана для активной иммунизации лиц 9 лет и старше против заболеваний, вызванных вирусом папилломы человека (ВПЧ): - предопухоловые состояния и злокачественные новообразования шейки матки, вульвы, влагалища и ануса, вызываемые вакцинными типами ВПЧ; - остроконечные кондиломы *Condyloma acuminata*, вызванные определенными типами ВПЧ. **Перечень сведений, необходимых до начала применения. Противопоказания:** - гиперчувствительность к действующим веществам или к любому из вспомогательных веществ; - лица с гиперчувствительностью после предыдущего приема вакцины Гардасил 9 или Гардасил/Силгард не должны получать Гардасил 9. **Особые указания и меры предосторожности:** наименование и номер серии введенного препарата следует четко записывать. С целью предотвращения анафилактических реакций после введения вакцины Гардасил 9 необходимо обеспечить соответствующее наблюдение и, при необходимости, медикаментозную терапию. Случаи обмороков, иногда сопровождаемые падением, могут произойти после вакцинации любой вакциной, особенно у подростков как следствие психогенной реакции на инъекцию, поэтому **в течение 15 минут после вакцинации за пациентами следует установить медицинское наблюдение.** Очень важно обеспечить наличие необходимой помощи, для предупреждения травм при падении от обмороков. Вакцинацию лиц с сильным повышением температуры следует отложить. Вакцинация Гардасил 9 не может обеспечить защитную эффективность у всех привитых лиц, не может гарантировать 100% эффективность и защищает только от заболеваний, вызванных типами ВПЧ, антигены которых входят в состав вакцины. Вакцина не оказывает терапевтического эффекта и предназначена только для профилактики заболеваний и не оказывает влияния на активные ВПЧ-инфекции или уже имеющиеся клинически выраженные заболевания. Вакцинация не заменяет рутинного цервикального скрининга. У лиц с нарушенной реактивностью иммунной системы может отсутствовать реакция на вакцину. Вакцину следует вводить с осторожностью лицам с тромбоцитопенией и любыми нарушениями свертывания крови. **Нежелательные реакции:** *профиль безопасности: самыми частыми наблюдаемыми нежелательными* реакциями были побочные реакции в месте инъекции и головная боль, которые обычно были легкими или умеренными по интенсивности. Частота представлена следующим образом: **очень часто** ( $\geq 1/10$ ): головная боль, в месте инъекции: боль, отек, эритема; **часто** ( $\geq 1/100, < 1/10$ ): головокружение, тошнота, пирексия, утомляемость, в месте инъекции: зуд, гематома; **нечасто** ( $\geq 1/1000, < 1/100$ ): лимфаденопатия\*, обморок, сопровождаемый тонико-клоническими движениями, рвота\*, крапивница\*, артралгия\*, миалгия\*, астения\*, озноб\*, недомогание\*, папула в месте введения; **редко** ( $\geq 1/10000, < 1/1000$ ): реакции гиперчувствительности\*, **неизвестно** (не может быть оценена по имеющимся данным): анафилактическая реакция\*, целлюлит в месте инъекции\*\*, идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура\*\*, анафилактоидная реакция\*\*, бронхоспазм\*\*, острый рассеянный энцефаломиелит\*\*, синдром Гийена-Барре\*\*. \*Нежелательные явления во время постмаркетингового применения Гардасила 9. \*\*Нежелательные явления полученные в результате постмаркетингового опыта применения четырехвалентной вакцины ВПЧ.

**Сообщение о подозреваемых нежелательных реакциях.** Важно сообщать о подозреваемых нежелательных реакциях после регистрации лекарственного препарата с целью обеспечения непрерывного мониторинга соотношения «польза–риск» лекарственного препарата. Медицинским работникам рекомендуется сообщать о любых подозреваемых нежелательных реакциях ЛП через национальные системы сообщения о нежелательных реакциях государств – членов Евразийского экономического союза. РГП на ПХВ «Национальный Центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан 010000, г. Астана, район Байконур, ул. А. Иманова, 13 (БЦ «Нурсаулет 2»). Тел.: +7 (7172) 235135. Электронная почта: [farm@darо.kz](mailto:farm@darо.kz). <http://www.ndda.kz>. **Срок годности 3 года. Не применять по истечении срока годности. Особые меры предосторожности при хранении:** хранить при температуре от 2°C до 8°C, в защищенном от света месте. Не замораживать. Гардасил 9 следует вводить как можно скорее после извлечения из холодильника. Данные о стабильности показывают, что компоненты вакцины устойчивы в течение 96 часов при хранении при температуре от 8°C до 40°C или 72 часа при хранении при температуре от 0°C до 2°C. По истечении данного периода времени Гардасил 9 подлежит применению или уничтожению. Эти данные предназначены для руководства медицинским работникам только в случае временных колебаний температур. **Категория отпуска лекарственного препарата:** в условиях лечебно-профилактических учреждений. **Держатель регистрационного удостоверения:** Мерк Шарп и Доум ИДЕА ГмБХ Трибшенштрассе 60, 6005 Люцерн, Швейцария. Т +4158 61816 16. [www.msd.com](http://www.msd.com). **Представитель держателя регистрационного удостоверения:** претензии потребителей направлять по адресу: Республика Казахстан ТОО АНКОР Персонал Центральная Азия, Казахстан, г. Алматы, пр. Достык, 38 бизнес-центр “Кен Дала”, 3 этаж, офис 302С. Тел: +7 (727) 330-42-66. Электронная почта: [dpoccis2@msd.com](mailto:dpoccis2@msd.com).

Общая характеристика лекарственного препарата Гардасил 9 доступна в едином реестре зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза и на официальном сайте уполномоченного органа <http://eec.eaeunion.org/>.

---

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**