



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ЭПИДЕМИОЛОГ

✉ 119991, Москва, ул. Большая Пироговская, д.2, стр.4
polibin_r_v@staff.sechenov.ru

☎ Тел./факс (926) 349-52-43
(499) 248-17-88

№ 03/26-12

«05» марта 2026 г.

Главным внештатным специалистам
эпидемиологам в субъектах РФ

ИНФОРМАЦИОННОЕ ПИСЬМО

«Вакцинопрофилактика против менингококковой инфекции лиц, получивших приписное свидетельство и подлежащих призыву на военную службу в условиях ухудшения эпидемиологической ситуации в Российской Федерации»

Генерализованные формы менингококковой инфекции (ГФМИ) является одним из наиболее опасных инфекционных заболеваний в связи со стремительным течением заболевания и высоким риском летальных исходов в течение 24 часов после появления первых симптомов заболевания даже при адекватной терапии.¹ Риск заболеваемости ГФМИ при формировании коллективов курсантов и военнослужащих в 5 раз выше по сравнению с общим населением РФ. Это объясняется особыми эпидемическими условиями: молодым возрастом призывников и курсантов с характерным высоким уровнем носительства (усугубляющимся курением и достигающим 50–80%), проживанием в скученных коллективах, а также другими особенностями военного труда и быта.²

Заболеваемость ГФМИ выросла в 2025 г. в 2,7 раза (+168%) по сравнению с 2024 г. и в 6 раз (+500%) по сравнению с 2021. В 2025 г. по сравнению с 2024 г. количество случаев ГФМИ у детей до 14 лет повысилось в 1,7 раза, при этом подростков 15–17 лет в 2,2 раза, взрослых в 3,6 раза. За первые 5 месяцев 2025 года зарегистрировано 7 групповых очагов ГФМИ в 5 субъектах РФ, что является неблагоприятным прогностическим признаком.^{3,4}

Эпидемический процесс менингококковой инфекции в последние годы характеризуется доминированием серогрупп А и W. Представляющими эпидемиологическую значимость и актуальными как причина ГФМИ на территории Российской Федерации являются 5 серогрупп: А, С, W, Y (~80%), В (~20%).^{2,4-7} По данным Роспотребнадзора за 5 мес. 2025 года доля серогруппы А составила 71 % случаев, W – 8 %, В – 7 %, С – 5 %, в 9 % случаев серогруппа не была определена.⁴

Подходы к вакцинопрофилактике против менингококковой инфекции лиц, подлежащих призыву на военную службу

- В соответствии с приложением №2 Приказа Минздрава России от 06.12.2021 г. №1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» (далее – приказ №1122н) лица, подлежащие призыву на военную службу, должны быть привиты против менингококковой инфекции.^{2,8}

- Важным является достижение **высокого (до 100%) охвата профилактическими прививками** среди лиц призывного возраста.^{2,9,10}
- Против менингококковой инфекции **должна осуществляться вакцинация** лицам, подлежащим призыву **в возрасте от 16 до 17 лет 11 мес.**, но не менее чем за 1 месяц до призыва.^{2,9,10}
- Согласно п. 6 Приказа №1122н при проведении вакцинации и ревакцинации населения используются вакцины, содержащие актуальные для Российской Федерации антигены, позволяющие обеспечить максимальную эффективность иммунизации, по данным мониторинга Роспотребнадзора.⁸
- В соответствии с п. 8 приказа №1122н допускается введение вакцин (за исключением вакцин для профилактики туберкулеза), применяемых в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, в один день разными шприцами в разные участки тела.⁸ Таким образом, лицам, подлежащим призыву, может проводиться вакцинация против менингококковой инфекции в один день с вакциной против пневмококковой инфекции и ветряной оспы, а также с другими вакцинами в рамках догоняющей вакцинации в соответствии с данными по их совместному применению, указанными в общей характеристике лекарственного препарата (инструкции по медицинскому применению).^{2,9,12}
- Также для проведения ревакцинации рекомендуется использовать вакцину с аналогичным антигенным составом, которой проводилась первичная серия вакцинации либо предыдущая ревакцинация.¹³
- Вакцинация и ревакцинация против менингококковой инфекции с учетом зарегистрированных РФ вакцин проводится одной дозой, ревакцинация рекомендована если с момента введения предыдущей дозы прошло более 5 лет.¹³
- При проведении прививок учитывают медицинские противопоказания к каждой конкретной вакцине, включенные в инструкции к препаратам.⁹
- Сведения о проведенных профилактических прививках подлежат внесению в медицинскую документацию в установленном порядке, включая:⁹
 - медицинскую карту амбулаторного больного (форма № 025/у);
 - карту профилактических прививок (форма № 063/у);
 - медицинские документы, оформляемые в отношении граждан при первоначальной постановке на воинский учёт и призыве на военную службу;
 - журнал регистрации профилактических прививок медицинской организации;
 - формы федерального статистического наблюдения № 5 и № 6 «Сведения о профилактических прививках».

Таким образом, в связи с ухудшением эпидемиологической ситуации по заболеваемости генерализованными формами менингококковой инфекции (ГФМИ) вакцинация лиц, получивших приписное свидетельство и подлежащих призыву на военную службу является стратегической задачей, требующей системного контроля за полнотой и своевременностью иммунизации.

Литература

1. Thompson MJ, Ninis N, Perera R, Mayon-White R, et al. Clinical recognition of meningococcal disease in children and adolescents. *Lancet*. 2006 Feb 4;367(9508):397-403. doi: 10.1016/S0140-6736(06)67932-4.
2. Драпкина ОМ, Брико НИ, Намазова-Баранова ЛС, Авдеев СН, Костинов МП, Фельдблюм ИВ, Полибин РВ и др. Иммунопрофилактика. Методические рекомендации (второе издание). Первичная медико-санитарная помощь. 2025;2(3):135-262.
3. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях за 2021-2025 гг.
4. Федеральная служба по надзору в сфере прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) документ №02/12660-2025-27 от 03.07.2025 «Об эпидемиологической ситуации по менингококковой инфекции»

5. *О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2023 году: Государственный доклад. Москва: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2024. – 364 с.*
6. *О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2024 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2025. 424 с.*
7. *Королева И. С., Чурилова Н. С., Давыденко М. А. и др. Современные тенденции менингококковой инфекции и возможности вакцинопрофилактики. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2025;24(5):24-34.*
8. *Приказ Минздрава РФ от 06.12.2021 N 1122Н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»*
9. *Информационное письмо ФГБНУ НИИВС им. И.И. Мечникова «Вакцинопрофилактика лиц, получивших приписное свидетельство и подлежащих призыву на военную службу.» № 294/01 от 26.09.2023*
10. *Письмо ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России от 06.07.2022 № 01-21/915 «О необходимости иммунизации лиц, подлежащих призыву на военную службу».*
11. *Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" 2021. 494 с*
12. *Костинов М. П., Полибин Р. В. Новая возможность долгосрочной защиты от менингококковой инфекции - фокус на вакцинацию подростков. Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. 2025;24(4):86-94*
13. *Вакцинопрофилактика менингококковой инфекции у детей : методические рекомендации для педиатров / под редакцией А.А. Баранова, Л.С. Намазовой-Барановой, Н.И. Брико [и др.] ; Союз педиатров России. — Москва : ПедиатрЪ, 2026.*

С уважением,

Главный внештатный специалист
эпидемиолог Минздрава России



Р.В. Полибин