

Актуальные вопросы о гриппе и других острых респираторных инфекциях и их профилактике

Информация для населения

Грипп – это острое респираторное инфекционное заболевание, возбудителем которого являются вирусы гриппа нескольких типов (А, В и С).

Возбудитель инфекции: Вирусам гриппа свойственна способность к изменчивости своей структуры. Поэтому наша иммунная система, встретившись с измененным вирусом гриппа, начинает воспринимать его как новый, ранее не известный вирус. И пока иммунная система «налаживает» производство защитных антител, чтобы бороться с вирусом гриппа, у человека развивается заболевание. Именно с изменчивостью вирусов гриппа связаны ежегодные сезонные подъемы заболеваемости.

Вирусы гриппа передаются, главным образом, воздушно-капельным путем от больного человека окружающим при чихании, кашле, разговоре. Возможен бытовой путь передачи – заражение через посуду, предметы обихода больного, игрушки.

Клиническая картина: в клинической картине болезни преобладают симптомы интоксикации. Заболевание начинается остро с высокой температуры, которая в течение первых суток достигает 39-40 градусов, появляется сильная головная боль в области лба, глазных яблок, а также боли в мышцах и суставах. Через 2-3 дня после начала заболевания возникает першение в горле, кашель, насморк. Лихорадка при неосложненном гриппе продолжается в течение 1-3 дней, максимально до 5 дней. Кашель может сохраняться в течение 7-10 дней.

Наиболее тяжелые осложнения при гриппе: стенозирующий ларинготрахеит, пневмонии, острые синуситы с преимущественным поражением гайморовых пазух, поражение внутреннего уха, отек легких, поражение нервной системы в виде энцефалита, менингоэнцефалита.

Грипп продолжает оставаться наиболее массовым инфекционным заболеванием (по частоте и количеству случаев в мире и составляет 95% всех инфекционных заболеваний) и является одной из самых актуальных медицинских и социально-экономических проблем. Это единственная инфекция, которая вызывает ежегодные эпидемии и периодические пандемии, охватывающие до 30% населения земного шара (1918 г., 1957-1958 гг., 1968-1969 гг., 1977-1978 гг., 2009 г.).

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно заболевают гриппом 20-30% детей и 5-10% взрослых, а умирают от гриппа от 250 тыс. до 500 тыс. человек. Экономический ущерб от ежегодных эпидемий составляет от 1 до 6 млн. долларов на 100 тысяч населения.

Острые респираторные инфекции – это полиоэтиологичная группа инфекционных болезней, которые наблюдаются чаще всего в детском возрасте, и сопровождаются воспалением дыхательных путей. Этиологическими факторами могут быть вирусы гриппа, парагриппа, аденовирусы, риновирусы, респираторно-сентициальные вирусы, реовирусы, коронавирусы, энтеровирусы, а также микоплазмы, хламидии и самые разнообразные микроорганизмы.

Клиническая картина: ОРИ характеризуются лихорадкой, симптомами интоксикации, выраженными в той или иной степени, и воспалением слизистых оболочек дыхательных путей.

Меры профилактики гриппа и других острых респираторных инфекций

На современном этапе наиболее эффективным средством профилактики гриппа и его осложнений является вакцинация. В Республике Беларусь профилактические прививки против гриппа проводятся в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и рекомендациями ВОЗ, согласно которым в первую очередь необходимо проводить иммунизацию против гриппа прежде всего среди лиц из групп высокого риска заражения и последствий от гриппозной инфекции.

После вакцинации или перенесенного гриппа в организме формируются защитные антитела, которые сохраняются 6-9 месяцев, а затем разрушаются. Когда в следующем году приходит новый вариант вируса гриппа, то он вновь «застает врасплох» нашу иммунную систему и мы снова боеем.

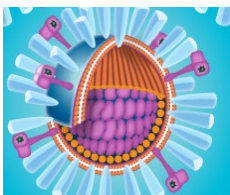
Вакцинация против гриппа

Существуют следующие виды вакцин для профилактики гриппа: **живые и инактивированные (т.е. убитые).**

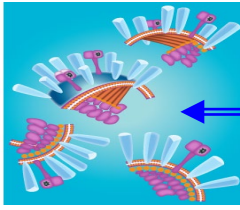
Живая вакцина – это вакцина, которая содержит в своем составе живой вакцинный (т.е. специально созданный для вакцины) вирус гриппа.

Инактивированная (т.е. убитая) вакцина – это вакцина, которая в своем составе содержат целый убитый вакцинный вирус гриппа либо его отдельные частички (антигены).

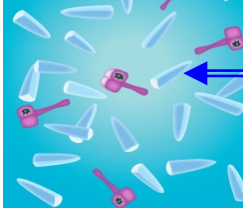
Инактивированные вакцины в зависимости от целостности вакцинного вируса подразделяются на:



← **Цельновирионные, т.е. вакцины, содержащие целый вакцинный вирус.**



Сплит-вакцины, т.е. расщепленные вакцины, содержащие отдельные наружные и внутренние частички вакцинного вируса гриппа.



Субъединичные вакцины, т.е. вакцины, содержащие только наружные частички вакцинного вируса гриппа.

Что общего между всеми вакцинами для профилактики гриппа?

Все вакцины для профилактики гриппа создают надежный иммунитет против заболевания гриппом.

Какие вакцины против гриппа используются в нашей стране?

Инактивированные вакцины представлены:

сплит-вакцинами – Ваксигрип (страна-производитель Франция).

субъединичными вакцинами – Гриппол (страна-производитель Россия), Гриппол плюс (страна-производитель Россия), Инфлювак (страна-производитель Нидерланды).

Способы введения вакцин против гриппа.

Все инактивированные вакцины вводятся в виде укола внутримышечно или подкожно. Внутримышечный путь введения является предпочтительным, поскольку он подразумевает лучшее всасывание препарата и, следовательно, его большую эффективность. Подкожный путь введения менее предпочтителен по той причине, что вакцина некоторое время сохраняется в месте введения и медленно рассасывается, это в свою очередь сказывается на скорости формирования защитного иммунитета.

Внутримышечное введение вакцины проводится в плечо (детям 18 месяцев и старше, подросткам и взрослым), а подкожное – в подлопаточную область или наружную поверхность плеча.

Как определяют состав вакцин?

Вирус гриппа циркулирует по определенным биологическим законам. Почти всегда вирус, вызвавший весной подъем заболеваемости в юго-восточной Азии, осенью приходит в Европу.

В мире существует несколько сотен лабораторий, которые следят за вирусами гриппа. Анализируя информацию о вирусах, вызывающих грипп, специалисты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно к апрелю-маю составляют рекомендации по вариантам вирусов гриппа, которые необходимо включить в состав вакцины. Ежегодно в состав вакцин включаются 3 актуальных варианта вируса гриппа (в 2013 году – А/Калифорния/07/2009(H1N1)pdm09 – подобный вирус, А/Виктория/361/2011(H3N2) – подобный вирус, В/Массачусетс/2/2012 – подобный вирус). Вакцины различных производителей не отличаются по входящим в их состав вариантам вирусов гриппа.

Статистика 20-ти последних лет свидетельствует, что те варианты вирусов гриппа, которые были рекомендованы ВОЗ для включения в состав вакцин, совпадали более чем в 90% случаев (в отдельные годы отмечались расхождения по одному из 3-х вариантов, входящих в состав вакцины).

Сроки формирования защиты от заболевания после профилактической прививки.

Через 14-21 день после вакцинации развивается иммунитет, который обеспечивает защиту от заболевания гриппом в течение 6-12 месяцев.

Эффективность вакцинации.

Ни один лечебный и профилактический препарат не дает 100% гарантии от заболевания.

Надежность сформированной после вакцинации защиты зависит от многих факторов, в т.ч. возраста и состояния здоровья пациента, индивидуальных особенностей и т.д. Но в среднем из 100 привитых 70-98 человек будут защищены против гриппа. Если все же привитой человек заболеет гриппом (2-30 человек из 100 привитых), то заболевание у него будет протекать в легкой форме и без осложнений. Таким образом, вакцинация гарантирует защиту от заболевания тяжелыми и осложненными формами гриппа, которые могут закончиться летальным исходом.

Вакцина против гриппа предназначена, в первую очередь, для защиты именно от вирусов гриппа, а не от других респираторных вирусов. В тоже время вакцина против гриппа обладает дополнительными, в некоторой степени иммуномодулирующими свойствами. Благодаря этому, иммунная система примерно 20-25 человек из 100 привитых приобретает дополнительную защиту и от других респираторных вирусных инфекций.

Доказанные факты эффективности вакцинации против гриппа:

- при вакцинации беременных заболеваемость детей до 6 месяцев, родившихся от вакцинированных женщин, на 63% ниже по сравнению с группой не вакцинированных. Снижение респираторных заболеваний с лихорадкой среди них отмечалось на 29%, снижение количества посещений в

организации здравоохранения с респираторными заболеваниями – на 42% (*Zaman et al, NEJM 2008;359 (Sept. 2008)*);

- вакцинация детей снижает заболеваемость респираторными инфекциями, протекающими с лихорадкой среди домашних контактов на 42%, среди невакцинированных школьников на 80%, количество пропущенных школьных дней, визитов к врачу, использование антибиотиков, потерянных рабочих дней родителями на 70% (*Hurwitz ES et al. JAMA 2000, 284*);

- у вакцинированных детей показатель заболеваемости острым средним отитом снизился на 83% (*Heikkinen et al, 1988-1989, Финляндия*).

Безопасность вакцинации против гриппа.

Введение любых вакцин, в т.ч. вакцин для профилактики гриппа может вызывать реакции.

Возникновение температуры или покраснения в месте введения вакцины – это закономерная реакция на любую вакцину, свидетельствующая о начале формирования защиты.

После вакцинации против гриппа у привитых могут отмечаться:

общие реакции – это реакции, которые в целом затрагивают организм и проявляются в виде повышения температуры тела, недомогания, головной боли и др.;

местные реакции – это реакции, которые проявляются в месте введения вакцины в виде уплотнения и болезненности.

Эти проявления кратковременны, не требуют лечения и исчезают самостоятельно в течение 2-3 дней, не нарушая трудоспособности и не требуя дополнительного лечения.

Противопоказания для вакцинации

Когда нельзя проводить прививки против гриппа?

Существуют определенные состояния здоровья, когда прививка для профилактики гриппа может быть временно отложена (временные противопоказания) либо прививку вообще нельзя проводить никогда (постоянные противопоказания). В любом случае, решение о противопоказаниях принимает врач, после осмотра и опроса пациента.

К временным противопоказаниям к вакцинации против гриппа относятся состояние острого заболевания или обострения хронического заболевания. После нормализации состояния (снижения температуры и выздоровления) или перехода хронического заболевания в стадию ремиссии можно вводить вакцину.

Постоянное противопоказание к вакцинации против гриппа устанавливается крайне редко, в случае наличия немедленной аллергической

реакции в виде анафилактического шока, крапивницы, отека Квинке на белок куриных яиц (т.к. выращивание вакцинного вируса происходит именно на куриных эмбрионах). Такие реакции имеются у лиц, у которых при попытке съесть куриное яйцо в любом виде (вареное яйцо, яичница и т.д.) у человека немедленно развивается отек нижней губы, горла и т.д. Если таких реакций нет, то вакцинация против гриппа для такого человека безопасна.

Можно ли делать прививку против гриппа, если есть хроническое заболевание?

Можно и нужно. Хронические заболевания (в т.ч. заболевания сердца) являются не противопоказанием, а показанием к проведению прививки против гриппа. Пациенты с хроническими заболеваниями хорошо переносят вакцинацию и у них развивается достаточная защита от заболевания. Проведенная прививка не приводит к обострению хронического заболевания, в то время как перенесенный грипп с большой долей вероятности может привести к обострению хронического заболевания и утяжелению его дальнейшего течения.

Однако, в период обострения хронического заболевания, врач предложит отложить прививку до стабилизации состояния.

Контингенты риска, подлежащие вакцинации против гриппа

Для кого грипп наиболее опасен?

Грипп опасен для каждого, потому что во время сезонного подъема заболеваемости гриппом погибают и здоровые люди. Однако наибольшую угрозу грипп и его осложнения представляют для маленьких детей, пожилых лиц, а также для людей, страдающих хроническими болезнями. Это, в первую очередь, дети с поражениями центральной нервной системы, пациенты с патологией сердца (врожденные пороки сердца, инфаркт в анамнезе, ИБС и т.д.), с заболеваниями легких, почек, эндокринной системы, с иммунодефицитами и т.д. К сожалению, иногда именно эти состояния ошибочно рассматриваются как противопоказания для проведения вакцинации против гриппа. Хотя такие лица требуют первоочередной защиты.

Грипп опасен и для женщин, планирующих беременность. Целесообразно вакцинироваться до беременности или во время второго-третьего триместра. Заболевание гриппом беременной женщины может повлечь развитие пороков у плода или возникновение выкидыша.

Грипп актуален и для лиц, которые в силу особенностей профессии (преподаватели, воспитатели, продавцы, врачи, другие лица, работающие в коллективах) контактируют с большим количеством людей и имеют высокий риск заражения гриппом.

Необходимо ли прививаться в нынешнем году, если делал прививку в прошлом?

Защитные антитела, выработанные после прививки, обычно в течение 6-12 месяцев после вакцинации разрушаются или их количество становится недостаточным для защиты от гриппа в новом сезоне. Кроме того, ежегодно обновляются варианты вирусов гриппа, которые входят в состав вакцин. Так что стоит прививаться ежегодно.

Как лучше прививаться: одной и той же вакциной каждый год или их лучше менять?

Учитывая, что ежегодно варианты вирусов гриппа в составе всех вакцин одинаковы, целесообразность смены понравившейся Вам вакцины отсутствует.

Какую вакцину против гриппа выбрать для 8-ми месячного ребенка и его мамы, кормящей грудью?

Целесообразным является использование инактивированных сплит- или субъединичных вакцин против гриппа. Оба эти вида вакцин формируют сходную по силе иммунную защиту и одинаково безопасны.

Высокая степень очистки вакцин и минимальное количество реакций на прививки дает возможность их использования у грудных детей, начиная с 6 месяцев, людей с хроническими заболеваниями, у беременных и кормящих грудью женщин.

Что еще надо знать о вакцинопрофилактике гриппа:

- вакцина не может вызвать заболевание гриппом, так как в процессе производства вакцинные вирусы лишаются свойства вызывать заболевание, однако сохраняют способность формировать защиту;

- в случае вакцинации инактивированными вакцинами против гриппа риск заражения окружающих вакцинным вирусом отсутствует;

- большинству людей специальной подготовки к вакцинации против гриппа не требуется. Отдельным пациентам (например, с аллергическими заболеваниями) врач может назначить медикаментозную подготовку. У больных хроническими заболеваниями вакцинация проводится на фоне приема обычной терапии;

- не рекомендуется прививаться в период острого заболевания. Остаточные явления не являются противопоказанием, но в любом случае ваше состояние перед прививкой оценит врач, который и примет окончательное решение;

- детям вводят 2 дозы только в первый год вакцинации. В последующие годы для формирования эффективной защиты им достаточно одной прививки;

- вакцину против гриппа можно совмещать с любой другой вакциной, кроме вакцины против туберкулеза. Единственным условием является то, что обе вакцины будут введены в разные участки тела;

- если вы сделали прививку против гриппа и заболели, то это, во-первых, развилась возможно другая вирусная инфекция, потому что от гриппа который дает наибольшее количество осложнений и смертельных исходов, Вы защищены. Во-вторых, есть небольшая вероятность, что у Вас развился грипп. Но в связи с тем, что Вы сделали прививку, заболевание протекало без осложнений. В-третьих, Вы «встретились» с вирусом гриппа в тот период, когда защита еще не успела сформироваться. А для выработки достаточной защиты необходимо 14-21 день;

- лучше всего прививаться от гриппа осенью: в сентябре-ноябре, до начала сезонного подъема заболеваемости гриппом и ОРИ;

- привиться против гриппа можно в поликлинике по месту жительства.

**ОБЯЗАТЕЛЬНО ЗАЩИТИТЕСЬ ОТ ГРИППА!
БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!**