

Прививки от гриппа



Грипп – чрезвычайно заразное острое вирусное заболевание, характеризующееся симптомами специфической интоксикации и поражением верхних дыхательных путей.

Заболевание начинается остро, сопровождается резким подъемом температуры тела до 39-40 градусов, ознобом, сильной головной болью, преимущественно в области лба, мышечными и суставными болями. На вторые сутки присоединяются сухой кашель и необильные выделения из носа.

Грипп опасен своими осложнениями, как со стороны легких, так и со стороны центральной нервной системы. Особенно тяжело грипп протекает у детей раннего возраста и пожилых людей. Особую группу риска составляют люди, имеющие серьезные хроническими заболеваниями.

ПОЧЕМУ ГРИПП СПОСОБЕН ВЫЗЫВАТЬ ЭПИДЕМИИ

Вирус гриппа имеет три типа: А, В и С. Наибольшую опасность представляют вирусы гриппа А и В, так как их генетический материал постоянно мутирует. Это обуславливает появление новых опасных штаммов, к которым население не имеет иммунитета. Легкость передачи возбудителя воздушно-капельным путем (при разговоре, кашле, чихании) приводит к быстрому заражению большого количества людей, особенно в замкнутых пространствах.

Человечеством уже накоплен печальный опыт пандемий гриппа:

Годы	Вирус гриппа	Последствия
1889-1891	А (H3N2)	Пандемия средней интенсивности
1918-1920	А (H1N1) – “Испанка”	Пострадало 20-40% населения мира Более 40 млн. смертельных исходов
1957-1959	А (H2N2) – “Азиатский грипп”	Пострадало от 1,5 до 2 млрд. человек Более 1 млн. смертельных исходов
1968-1969	А (H3N2) – “Гонгконский грипп”	Пострадали лица младше 65 лет Смертность: 33800 человек
1977-1978	А (H1N1) – “Русский грипп”	Пострадали в основном лица, родившиеся после 1950 года

Пандемия – уровень заболеваемости, при котором в процесс вовлечены большие территории (страны, континенты или весь мир).

Заболевание у людей могут также вызвать другие виды гриппа: грипп птиц и свиней. Это обусловлено возможностью преодоления видового барьера вирусов гриппа, поражающих различные виды животных.

Заражение людей **гриппом птиц (H5N1)**, циркулирующим в последние годы в мире, в настоящее время происходит только при контакте человека с зараженной птицей. Новый высокопатогенный подтип вируса **гриппа свиней (грипп А/Н1N1)** может передаваться от человека к человеку, тем самым способствуя быстрому распространению в популяции.

КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

1. Вакцинация

Человечеством накоплен большой опыт использования противогриппозных вакцин для профилактики этого опасного заболевания. В силу изменчивости вирусов гриппа А и В состав вакцин ежегодно обновляется в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Согласно рекомендациям ВОЗ, все противогриппозные вакцины сезона **2016 / 2017** содержат следующие штаммы вирусов гриппа типов А и В:

- Штамм №1: А/Гонконг/4801/2014/NYMC Х,263В, производный от А/Гонконг/4801/2014(Н3N2) - 15мкгГА
- Штамм №2: А/Калифорния/7/2009/NYMC Х–181, производный от А/Калифорния/7/2009(Н1N1)пдм09 - 15мкгГА
- Штамм №3: В/Брисбен/60/2008 - 15мкгГА

Примечание: Штаммы обновлены в период 2016-2017г.

Такие вакцины предназначены для защиты от "сезонного" гриппа и **ОДНОВРЕМЕННО** являются средством профилактики гриппа А (Н1N1) (свиной грипп).

В настоящее время на территории Российской Федерации активно применяются вакцины гриппол и гриппол плюс.

Гриппол, в отличие от других вакцин, содержит дополнительно полиоксидоний – вещество, усиливающее иммунный ответ на вакцинацию (т.н. адъювант).

Гриппол плюс – усовершенствованный аналог вакцины Гриппол. Препарат содержит высокоочищенные антигены вирусов гриппа производства Solvay Biologicals B.V. (Нидерланды) и полиоксидоний. Кроме того, вакцина не содержит консервантов. Гриппол плюс стала первой российской вакциной, выпускающейся в форме индивидуальной шприц-дозы. Производство Гриппол плюс началось в сентябре 2008 года на заводе, полностью соответствующем мировым стандартам качества и экологической безопасности (GMP EC).

Вакцинация против гриппа проводится ежегодно. Оптимальное время введения вакцины – начало осени (сентябрь-ноябрь), до начала возможного подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ. Вместе с тем, прививку не запрещается делать и в более поздние сроки. Иммуитет после введения вакцины формируется через 14 дней и сохраняется в течение всего сезона. Профилактическая эффективность вакцинации составляет 70-90%. При 50-80%-ом охвате прививками коллективов отмечен эффект коллективного иммунитета.

С 2006 года вакцинация против гриппа включена в [Национальный календарь профилактических прививок РФ](#). Ежегодной вакцинации против гриппа подлежат:

- **дети, посещающие дошкольные учреждения,**
- **учащиеся 1-11 классов,**
- **студенты высших профессиональных и средних профессиональных учебных заведений,**
- **взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы и др.),**
- **взрослые старше 60 лет.**

Эти категории лиц могут вакцинироваться бесплатно в поликлинике по месту жительства, в детском саду, школе или по месту работы вакцинами Гриппол и Гриппол плюс.

Кроме того, санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.2.1319-03 “Профилактика гриппа” вакцинация рекомендуется другим группам риска:

- лицам, страдающим хроническими соматическими заболеваниями,
- часто болеющим острыми респираторными вирусными заболеваниями,
- воинским контингентам.

Взрослые и дети с различными хроническими заболеваниями составляют особую группу риска, так как они переносят грипп более тяжело, зачастую с серьезными осложнениями. В силу этого этим людям рекомендуется прививка от гриппа. Многочисленные исследования, проведенные в различных странах мира, показали, что переносимость и выработка иммунитета у этой категории лиц ничем не отличается от здоровых.

Вакцинация против гриппа показана при следующих хронических заболеваниях:

Группа заболеваний	Примеры
Хронические заболевания дыхательной системы	Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), включая хронический бронхит и эмфизему, Бронхолегочная дисплазия (БЛД), Бронхиальная астма, Бронхоэктатическая болезнь и др.
Хронические заболевания сердечно-сосудистой системы	Врожденные пороки сердца, Гипертензия с осложнениями на сердце, Хроническая сердечная недостаточность и др.
Хронические заболевания почек	Хроническая почечная недостаточность, Нефротический синдром, Трансплантация почки и др.
Хронические заболевания печени	Цирроз, Биллиарная атрезия, Хронические гепатиты и др.
Диабет	Сахарный диабет I типа, Сахарный диабет II типа, требующий приема оральных гипогликемических препаратов
Иммуносупрессия (А)	Иммуносупрессия, вызванная текущим заболеванием или проводимым лечением, Лица, получающие химиотерапию, Аспления (отсутствие селезенки), ВИЧ-инфекция, Лица, получающие лечение системными стероидами более чем один месяц в дозе 20 мг в сутки (по преднизолону) и более, или в дозе 1 мг/кг/сутки для детей с весом менее 20 кг и др.
Прием некоторых лекарственных препаратов	Дети, длительно получающие препараты ацетилсалициловой кислоты (аспирин) и др.

(А) – вакцинация проводится только инактивированными (убитыми) вакцинами.

Вакцинация против гриппа людям с хроническими заболеваниями проводится вне обострения основного заболевания. Срок проведения вакцинации выбирает врач (!).

Противопоказания к введению сплит- вакцин(гриппол, приппол плюс):

- тяжелые аллергические реакции на белок куриного яйца;
- аллергические реакции на антибиотики группы аминогликозидов и полимиксин (для вакцин их содержащих);
- тяжелые реакции или осложнение на предыдущее введение этой вакцины;
- острое инфекционное заболевание или обострение хронического процесса (временное противопоказание; вакцинация проводится после выздоровления или на фоне ремиссии хронического процесса).

После введения инактивированной вакцины, в первые 1-3 дня, возможны постпрививочные реакции. Это НОРМАЛЬНЫЕ реакции, они не являются осложнением или побочным действием:

- недомогание, повышение температуры тела;
- болезненность, уплотнение и / или покраснение в месте укола.

Обычно эти реакции слабо выражены и проходят самостоятельно. При высокой температуре тела можно принять жаропонижающее средство (парацетамол, ибупрофен), при сильной болезненности или уплотнении в месте укола можно использовать местно бутадионовую мазь, раствор магнезии 25%, траумель (мазь) и др. Во всех случаях возникновения сильных или необычных реакций необходимо сообщить об этом врачу, проводившему вакцинацию (!).

В последнее время в средствах массовой информации (СМИ) для повышения рейтингов участились случаи публикации и показа материалов, якобы демонстрирующих вред прививок. При этом комментарии и выводы делают лица “некомпетентные” в данных вопросах, не являющиеся специалистами в этой области, а иногда и вовсе не являющиеся медицинскими работниками. Для создания ошибочного мнения у населения иногда используются “подставные” лица, выдуманные или непроверенные факты и видеомонтаж. Кроме того, к сожалению, участились случаи “некомпетентности” некоторых медицинских работников в вопросах иммунопрофилактики и получение ими информации из СМИ и “сомнительной” литературы. Вместе с тем, это является прямым нарушением Федерального закона РФ №157-ФЗ “Об иммунопрофилактике инфекционных болезней” и других нормативных актов.

Следует помнить:

- прививка против гриппа защищает только от гриппа и не защищает от других ОРЗ / ОРВИ и птичьего гриппа; вакцинация против гриппа является только частью комплексной профилактики “простудных” заболеваний в осенне-зимний сезон, она не исключает необходимости проведения других профилактических мероприятий (см. ниже) и не снижает частоту заболеваемости другими ОРВИ у конкретного человека;
- прививка НЕ может способствовать более частым простудам в последующем и снижению иммунитета;
- вводимая вакцина НЕ может вызвать заболевание и НЕ может способствовать более тяжелому течению гриппа и других ОРВИ;
- привитой человек НЕ является заразным для окружающих;
- после прививки НЕ может быть кашля, насморка или диареи (поноса);
- развитие какого-либо заболевания в раннем или отдаленном периоде после прививки НЕ говорит о том, что это заболевание спровоцировано или вызвано вакциной; одна только временная связь с прививкой не может быть доказательством нанесенного вреда

2. ХИМИОПРОФИЛАКТИКА

Для профилактики гриппа могут быть также использованы специфические лекарственные препараты, действующие непосредственно на вирус гриппа: препараты римантадина и ингибиторы нейраминидазы вируса (осельтамивир и занамивир). Эти препараты также используются для лечения этой инфекции.

Название препарата	Производитель	Схема применения для профилактики гриппа
--------------------	---------------	--

Ремантадин (римантадин)	Различные производители	взрослым – по 50 мг 1 раз в сутки 10-15 дней. детям 7-10 лет – по 50 мг 2 раза в сутки 5 дней.
Орвирем (римантадин + альгинат натрия)	ЗАО "Корпорация ОЛИФЕН" (Россия)	детям 1-3 лет – по 2 ч.л. сиропа 1 раз в сутки 10-15 дней. детям 3-7 лет – по 3 ч.л. сиропа 1 раз в сутки 10-15 дней. детям 7-14 лет – по 4 ч.л. сиропа 1 раз в сутки 10-15 дней.
Тамифлю (осельтамивир)	F. Hoffmann-La Roche Ltd (Швейцария)	детям старше 1 года с весом менее 15 кг - по 30 мг (в виде суспензии) 1 раз в сутки. детям с весом 15-23 кг - по 45 мг (в виде суспензии) 1 раз в сутки. детям с весом 23-40 кг - по 60 мг (в виде суспензии) 1 раз в сутки. детям с весом более 40 кг - по 75 мг (в виде суспензии или капсула) 1 раз в сутки. детям старше 12 лет и взрослым – по 75 мг 1 раз в сутки При контакте с больным гриппом: в течение не менее 10 дней; прием препарата нужно начинать не позднее, чем в первые 2 дня после контакта. Во время сезонной эпидемии гриппа: в течение 6 недель (профилактическое действие продолжается столько, сколько длится прием препарата)
Реленза (занамивир)	GlaxoWellcome Production (Франция)	детям старше 5 лет и взрослым - 2 ингаляции 1 раз в сутки в течение 10 дней (курс может быть удлинён до 1 месяца)

Препараты Тамифлю и Реленза являются основными средствами профилактики и лечения гриппа (в т.ч. высокопатогенного гриппа птиц и свиного гриппа), рекомендованными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и международным медицинским сообществом.

Препараты римантадина в настоящее время не являются средством первого выбора для профилактики и лечения гриппа в силу их невысокой эффективности.

По данным исследований по изучению чувствительности штаммов вирусов гриппа на территории Российской Федерации в эпидсезон 2008/2009, проведенными ГУ НИИ гриппа РАМН и ГУ НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского РАМН, установлено, что значительная часть штаммов вирусов гриппа А (H1N1) была устойчива к осельтамивиру и римантадину, а А (H3N2) - к римантадину.

Следует помнить, что выбор препарата должен осуществляться врачом (!) в соответствии с инструкцией к применению препаратов.

КАКУЮ ПРОФИЛАКТИКУ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ В ОТНОШЕНИИ ДРУГИХ ОРЗ / ОРВИ

Помимо гриппа, причиной “простудных” заболеваний могут быть тысячи других возбудителей (см. таблицу). Поэтому в эпидемический сезон (осень, зима, весна) необходимо проводить комплексную профилактику, которая направлена на повышение резистентности (устойчивости) организма к инфекциям.

Другие средства профилактики ОРЗ / ОРВИ

Ниже представлены лекарственные средства, которые могут быть использованы в комплексной профилактике “простудных” заболеваний в осенне-зимний период:

Группа	Названия препаратов
--------	---------------------

Препараты интерферона	<p>Гриппферон (Фирн М, Россия)</p> <p>Виферон (ООО Ферон, Россия)</p> <p>Интерферон лейкоцитарный человеческий (ФГУП "НПО "Микроген" МЗ РФ, Россия)</p> <p>Альфарона (ООО "НПП "Фармаклон"", Россия)</p> <p>Ингарон (ООО "НПП "Фармаклон", Россия)</p>
Индукторы интерферона, иммуномодуляторы	<p>Арбидол (ОАО "Фармстандарт-Лексредства", Россия)</p> <p>Амиксин (ОАО "Дальхимфарм" (ОАО "Фармстандарт"), Россия)</p> <p>Циклоферон (Полисан, Россия)</p> <p>Кагоцел (Ниармедик Плюс, Россия)</p> <p>Оксолиновая мазь 0,25% (Акрихин, Россия)</p>
"Бактериальные" вакцины	<p>ВП-4 (НИИВС им. И.И. Мечникова РАМН, Россия)</p> <p>Рибомунил (Pierre Fabre, Франция)</p> <p>Бронхо-мунал (Lek, Словения)</p> <p>Имудон (Solvay Pharma, Германия; ОАО "Фармстандарт-Томскхимфарм", Россия)</p> <p>ИРС-19 (Solvay Pharma, Германия)</p> <p>Бронхо-ваксом (OM Pharma, Швейцария)</p>
Гомеопатические средства	<p>Анаферон (Материя Медика, Россия)</p> <p>Афлубин (Richard Bittner GmbH, Австрия)</p>
Растительные препараты	<p>Иммунал (Lek, Словения)</p> <p>ИММУНЕКС (ОАО "Фармстандарт-Лексредства", Россия)</p>

Для профилактики также могут быть использованы витамины, препараты растительного происхождения и общеукрепляющие методы.

Выбор препарата должен осуществляться врачом (!) в соответствии с инструкцией к применению препаратов.