

# 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.

*Защитный иммунный ответ.* Иммунитет после перенесенного заболевания сохраняется несколько десятков лет.

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 бодем.

### ***Вакцинация против гриппа***

#### **Какие вакцины против гриппа используются в нашей стране?**

В текущем году вакцинация населения осуществляется вакцинами: «Гриппол Плюс» (для детского населения в возрасте от 6 мес. до 3 лет), «Вакцина для профилактики гриппа (инактивированная)» (для детского и взрослого населения в возрасте от 3 лет и старше), производства Российской Федерации (трехвалентные вакцины).

Вакцины вводятся в виде укола внутримышечно. Внутримышечный путь введения является предпочтительным, поскольку он подразумевает лучшее всасывание препарата и, следовательно, его большую эффективность.

Внутримышечное введение вакцины проводится в плечо (детям 18 месяцев и старше, подросткам и взрослым).

#### **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.**

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 заболел 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.

Анализ результатов вакцинации против гриппа показывает, что риск заболеть гриппом среди непривитых лиц в 4 раза выше по сравнению с привитыми лицами, а заболеваемость привитых лиц на 74% была ниже заболеваемости среди непривитых лиц.

Каждые 420 вакцинаций школьников предотвращают 1 смертельный случай от гриппа (*Reichert TA, NEJM, 344, 2001*). 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.

### **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**

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.

### **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;

при вакцинации живой вакциной риск заражения вакцинным вирусом окружающих крайне низкий. 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;

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.