

Вакцинопрофилактика против гриппа

Грипп продолжает оставаться наиболее массовым заболеванием, являясь инфекцией, вызывающей периодические подъемы (в т. ч. эпидемии, пандемии), охватывающие до 20-30% детей и до 5-10% взрослых. Во всем мире ежегодные эпидемии приводят примерно к 3-5 миллионам случаев тяжелой болезни, во время этих подъемов умирают от 250 до 500 тыс. человек.

Большинство случаев госпитализации и смерти, связанных с гриппом, происходят, главным образом, в группах повышенного риска (маленькие дети, хронические больные, пожилые люди 65 лет и старше). Экономический ущерб составляет от 1 до 6 млн. долларов на 100 тыс. населения.

Эпидемии возникают с разной периодичностью, обычно каждые 1-3 года. Пандемии наблюдаются 1 раз в 10-20 лет. Наиболее интенсивные подъемы с тяжелым течением заболевания вызывает вирус гриппа А.

Сезонные подъемы заболеваемости происходят ежегодно в холодное время года: в странах северного полушария – с сентября по март, южного - с июня по сентябрь. Механизм циркуляции вируса гриппа до настоящего времени изучен не полностью. С одной стороны распространению инфекции способствует расширение сети международных транспортных коммуникаций, а с другой, - имеющиеся данные о роли животных (например, свиней) и птиц в качестве резервуаров инфекции, возможно, объясняют внезапное исчезновение того или иного штамма вируса и его последующее появление в обновленном варианте.

Растет осведомленность о значительных показателях заболеваемости гриппом среди школьников и зачастую тяжелом течении заболевания в младших возрастных группах. Дети играют ключевую роль и в передаче инфекции. Это подтверждается данными из Японии, Российской Федерации и США, где после вакцинации детей среди непривитой части популяции отмечалось наличие группового иммунитета. Таким образом, есть все основания для дальнейшего исследования безопасности и эффективности включения вакцинации против гриппа в национальные программы вакцинопрофилактики.

Среди существующих средств профилактики гриппа вакцинопрофилактика является научно обоснованной, экономически целесообразной и социально оправданной стратегией борьбы с гриппом. В настоящее время уже не подлежит сомнению, что эффективная борьба с гриппом возможна путем массовой вакцинопрофилактики.

Попытки создать вакцину против гриппа предпринимаются с 1937 года, когда впервые была установлена способность вируса размножаться в клетках куриного эмбриона. Уже более 60 лет имеются и используются безопасные и эффективные вакцины.

Эффективность вакцинопрофилактики гриппа. По данным ВОЗ среди здоровых взрослых людей иммунизация может предотвратить заболеваемость гриппом на 70%-90%.

Результаты *систематического обзора, представленного в Кокрановской базе данных* показывают, что эффективность защиты против гриппа, сформированной с помощью вакцинации у лиц до 60 лет находится в пределах 70-95%, причем у вакцинированных риск умереть от гриппа снижается на 41%. У лиц старше 60 лет вакцина может предотвратить заболеваемость гриппом в пределах 50-80% и случаев смерти - на 80%.

Экономический эффект применения гриппозных вакцин в 10-20 раз превышает затраты на вакцинацию.

Мета-анализ исследований об эффективности и целесообразности ежегодной вакцинации показал, что с учетом смены штаммов вируса гриппа и недолгосрочностью поствакцинального иммунитета (до 12 месяцев), рекомендации относительно ежегодной вакцинации обоснованы.

По результатам мета-анализа сделан вывод, что среди лиц, привитых против гриппа, отмечается:

- Снижение заболеваемости лабораторно диагностированным гриппом в 1,4 – 3,5 раза.
 - Снижение заболеваемости ОРВИ – на 25%.
 - Снижение частоты госпитализации и смертности от гриппа у относительно здоровых взрослых лиц, а также у детей и подростков на 70-90%.
 - Снижение на 33% количества случаев госпитализаций, связанных с заболеванием пневмонией и гриппом и на 50% общей смертности среди пожилых людей, проживающих в учреждениях закрытого типа.
 - Вакцинация детей против гриппа снижает риск распространения инфекции в семьях и среди населения в целом.
- у невакцинированных лиц, контактировавших в домашних условиях с детьми, вакцинированными против гриппа, количество эпизодов фебрильных респираторных заболеваний уменьшилось на 42%.*
- у невакцинированных против гриппа школьников, контактировавших в домашних условиях с вакцинированными детьми было отмечено уменьшение количества эпизодов респираторных заболеваний на 80%, снизилось число пропущенных учебных дней на 70%, уменьшилось количество посещений врача, использования антибиотиков и рабочего времени родителей, потерянного в связи с необходимостью ухода за больными детьми.*

Поствакцинальный противогриппозный иммунитет. Гриппозные вакцины индуцируют гуморальный и (слабее) клеточный иммунитет. Гуморальный противогриппозный иммунитет связан с местным и системным образованием антител класса JgG и JgA к поверхностным гликопротеинам вируса. Защитный уровень сывороточных антител формируется у большинства людей, в том числе у детей, начиная с 6-месячного возраста, и у пожилых лиц:

■ антигемагглютининовые антитела, препятствуют прикреплению вируса к мембранным рецепторам клеток-мишеней,

■ антинейраминидазные - нейтрализующие антитела.

В зависимости от концентрации эти антитела обеспечивают защиту от вирусной инфекции или предотвращают развитие тяжелых форм заболевания.

Необходимо помнить, что вакцинация против гриппа вызывает формирование специфической защиты по отношению именно к вирусу гриппа, а не по отношению к

другим инфекционным агентам, вызывающим респираторную патологию, клиническое проявление которых напоминает сходную с гриппом картину. Помимо эпидемий гриппа, происходящих в зимний период, имеет место значительная циркуляция респираторных агентов (аденовирусов, парамиксовирусов, респираторно-синцитиального вируса и т. д.), откуда и происходит подозрительность в отношении вакцинальной защиты.

Контингенты, подлежащие обязательной вакцинации против гриппа:

Согласно рекомендациям ВОЗ обязательной вакцинации против гриппа подлежат:

а) лица, относящиеся к группе риска развития постгриппозных осложнений и увеличения постгриппозной смертности (лица старше 60 лет, дети и взрослые с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, включая бронхиальную астму; лица, страдающие сахарным диабетом, заболеваниями почек, а также с иммуносупрессивными состояниями); беременные.

б) лица, по профессиональной деятельности подверженные риску заболевания (медицинский персонал лечебных учреждений, работники социальной сферы, учителя). К этой же группе могут быть отнесены дети дошкольного и младшего школьного возраста, т.к. среди данной возрастной категории ежегодные эпидемии гриппа носят интенсивный характер.

Вакцинация особенно важна для людей из групп повышенного риска развития серьезных осложнений гриппа, а также для людей, живущих вместе с людьми из групп высокого риска или осуществляющих уход за ними.

ВОЗ рекомендует ежегодную вакцинацию для следующих групп населения (в порядке убывания значимости):

- жители домов престарелых и домов инвалидов;
- пожилые люди;
- люди с хроническими болезнями;
- другие группы, такие как беременные женщины, работники здравоохранения, люди, занимающие ответственные посты, а также дети в возрасте от шести месяцев до двух лет.
- взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы и др.).