

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендует вакцинацию против гриппа как единственно реальный способ уберечься от этой инфекции и возможность создания коллективного иммунитета.

ГРИППОЗНЫЕ ВАКЦИНЫ

Виды гриппозных вакцин используемые на территории Республики Беларусь и Витебской области для вакцинации населения против гриппа:

Инактивированные вакцины:

Расщепленные или сплит-вакцины («Ваксигрипп Тетра») - это вакцины, которые содержат наружные (гемагглютинин и нейраминидазу) и внутренние антигены вируса гриппа. Данные вакцины обладают высокой эффективностью и иммуногенностью, низкой частотой развития общих и местных реакций. Имеют минимум противопоказаний для их использования.

Субъединичные («Гриппол Плюс») – содержат только наружные антигены (субъединицу вируса гриппа – гемагглютинин и нейраминидазу) вируса гриппа. Данные вакцины максимально очищены от других компонентов. Вакцины высокоэффективны и иммуногенны. Имеют минимальный перечень противопоказаний для использования.

«Гриппол Плюс» – рекомендованы для применения у детей с 6-ти месяцев и у беременных. «Ваксигрипп Тетра» – рекомендованы для применения у детей с 3-х лет и у беременных.

В отличие от «Ваксигрипп Тетра» в состав вакцины «Гриппол Плюс» включен иммуномодулятор полиоксидоний, за счет которого снижена антигенная нагрузка (т.е. в вакцине содержится по 5 мкг каждого штамма вируса гриппа). В вакцине «Ваксигрипп Тетра» количество антигена по 15 мкг каждого штамма.

«Полиоксидония» обладает широким спектром иммунофармакологического действия, увеличивает иммуногенность вакцины и повышает иммунологическую память организма привитого человека.

Современные вакцины против гриппа помимо формирования специфического иммунитета к определенным вирусам гриппа, повышают общую резистентность организма к другим респираторным вирусам.

Гриппозные вакцины обладают низкой реактогенностью, местные и общие реакции наблюдаются крайне редко.

Временными противопоказаниями против проведения прививки является: период острого заболевания или обострения хронического заболевания. После нормализации температуры (по окончании острого заболевания) и вступления хронического заболевания в стадию ремиссии можно вводить вакцину.

Абсолютные противопоказания (т.е. прививка не проводится никогда) является:

аллергическая реакция на белок куриных яиц. К такой аллергии относится немедленный отек нижней губы, горла при попытке съесть куриное яйцо в любом виде (сваренное яйцо, яичница и т.д.). Если таких реакций нет, и человек спокойно и без последствий принимает в пищу куриные яйца, значит аллергии на белок куриных яиц нет;

аллергическая реакция на ранее вводимые вакцины против гриппа.

На любые вакцины могут быть реакции. Например, может повыситься температура тела или появиться покраснение в месте инъекции. Это происходит из-за того, что в крови образуются защитные антитела. А это значит, что начинает формироваться иммунитет. Как правило, реакции организма могут длиться один-три дня, и их не нужно лечить.

Вакцинироваться против гриппа можно в амбулаторно-поликлинических учреждениях здравоохранения по месту жительства, на здравпункте предприятий. Организована работа выездных прививочных бригад для проведения вакцинации против гриппа в том числе в сельской местности.

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок бесплатное проведение прививок против гриппа предусмотрено следующим группам населения: детям в возрасте от 6 месяцев до 3 лет; детям в возрасте от 3 лет и взрослым с хроническими заболеваниями; школьникам; лицам с иммуносупрессией; лицам в возрасте старше 65 лет; беременным; медицинским работникам; детям и взрослым, находящимся в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания; работникам государственных органов, обеспечивающих безопасность государства и жизнедеятельность населения.

ГРИПП – ЭТО..

Грипп – это острое респираторное инфекционное заболевание, возбудителем которого являются вирусы гриппа нескольких типов (А, В, С и D). Вирусы гриппа относятся к таким возбудителям, которые имеют чрезвычайно высокую способность изменяться. 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.

Выделяется 4 типа вируса гриппа:

Вирусы гриппа А подразделяются на подтипы в соответствии с комбинациями гемагглютинина (НА) и нейраминидазы (NA), белков на поверхности вируса. В настоящее время среди людей циркулируют вирусы гриппа подтипов А(Н1N1) и А(Н3N2). А(Н1N1) также обозначается как А(Н1N1)pdm09, поскольку он вызвал пандемию 2009 г. и впоследствии сменил вирус сезонного гриппа А(Н1N1), циркулировавший до 2009 года. Известно, что пандемии вызывали только вирусы гриппа типа А.

Вирусы гриппа В не подразделяются на подтипы, но могут подразделяться на линии. В настоящее время циркулирующие вирусы гриппа типа В принадлежат к линиям В/Ямагата и В/Виктория.

Вирус гриппа С выявляется реже и обычно приводит к легким инфекциям. Поэтому он не представляет проблемы для общественного здравоохранения.

Вирусы группы D, в основном, инфицируют крупный рогатый скот. По имеющимся данным, они не инфицируют людей и не вызывают у них заболеваний.

Для сезонного гриппа характерно внезапное появление высокой температуры, кашель (обычно сухой), головная боль, мышечные боли и боли в суставах, тяжелое недомогание, боль в горле и насморк. Кашель может быть тяжелым и длиться 2 недели и более. Грипп может приводить к развитию тяжелой болезни и к смерти, особенно у людей из групп высокого риска. По оценкам, ежегодные эпидемии гриппа приводят к 3-5 миллионам случаев тяжелой болезни и к 290 000 – 650 000 случаев смерти от респираторных заболеваний.

В промышленно развитых странах большинство случаев смерти, связанных с гриппом, происходят среди людей в возрасте 65 лет и старше. Эпидемии могут приводить к высоким уровням отсутствия на работе/в школе и к потерям производительности.

Грипп имеет обширный список возможных осложнений:

Лёгочные осложнения (пневмония, бронхит). Именно пневмония является причиной большинства смертельных исходов от гриппа.

Осложнения со стороны верхних дыхательных путей и ЛОР-органов (отит, синусит, ринит, трахеит).

Осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы (миокардит, перикардит).

Осложнения со стороны нервной системы (менингит, менингоэнцефалит, энцефалит, невралгии, полирадикулоневриты).

ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ:

Наиболее эффективным способом профилактики болезни является вакцинация. Вот уже более 60 лет имеются и используются безопасные и эффективные вакцины. Через некоторое время после вакцинации иммунитет ослабевает, поэтому для защиты от гриппа рекомендуется ежегодная вакцинация. Наиболее широко в мире используются инъекционные инактивированные противогриппозные вакцины.

Среди здоровых взрослых людей противогриппозная вакцина обеспечивает защиту даже в том случае, если циркулирующие вирусы не соответствуют в точности вакцинным вирусам. Однако для пожилых людей вакцинация против гриппа может быть менее эффективной с точки зрения предотвращения болезни, но ослабляет ее тяжесть и уменьшает вероятность развития осложнений и смертельного исхода. Вакцинация особенно важна для людей, подвергающихся высокому риску развития осложнений, а также для людей, живущих с людьми из группы высокого риска или осуществляющих уход за ними.

ВОЗ рекомендует ежегодную вакцинацию для следующих групп населения:

- беременные женщины на любом сроке беременности
- дети в возрасте от 6 месяцев до 5 лет
- пожилые люди (старше 65 лет)
- люди с хроническими нарушениями здоровья
- работники здравоохранения.

Эффективность противогриппозной вакцины зависит от того, насколько циркулирующие вирусы совпадают с вирусами, содержащимися в вакцине. Из-за постоянно изменяющейся природы вирусов гриппа Глобальная система эпиднадзора за гриппом и ответных мер ВОЗ (ГСЭГО) – система национальных центров по гриппу и сотрудничающих центров ВОЗ во всем мире – осуществляет непрерывный мониторинг за вирусами гриппа, циркулирующими среди людей, и дважды в год обновляет состав противогриппозных вакцин.

На протяжении многих лет ВОЗ обновляет свои рекомендации в отношении состава вакцины (трехвалентной), нацеленной на 3 наиболее представленных циркулирующих типа вируса (два подтипа вируса гриппа А и один подтип вируса гриппа В). Начиная с сезона гриппа 2013-2014 г. в северном полушарии для содействия разработке четырехвалентной вакцины рекомендуется вводить четвертый компонент. Четырехвалентные вакцины в дополнение к вирусам, входящим в состав трехвалентной вакцины, включают второй вирус гриппа типа В. Многие инактивированные и рекомбинантные противогриппозные вакцины доступны в инъекционной форме.

Предэкспозиционная и постэкспозиционная профилактика с помощью противовирусных препаратов возможна, но ее эффективность зависит от ряда факторов, таких как индивидуальные особенности, тип воздействия и риск, связанный с воздействием.

Помимо вакцинации и противовирусного лечения мероприятия общественного здравоохранения включают меры индивидуальной защиты, такие как:

- регулярное мытье и надлежащее высушивание рук;
- надлежащая респираторная гигиена – прикрытие рта и носа при кашле и чихании салфетками с их последующим надлежащим удалением;
- своевременная самоизоляция людей, почувствовавших себя нездоровыми, с высокой температурой и другими симптомами гриппа;
- предотвращение тесных контактов с больными людьми;
- предотвращение прикосаний к глазам, носу и рту.