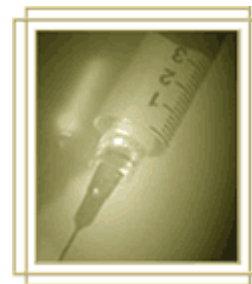


Медицинское обоснование вакцинации против гриппа

Вакцинация предлагает наиболее логичный путь защиты от гриппа, учитывая серьезный характер заболевания, его широкое распространение, высокие показатели ежегодной заболеваемости, высокую смертность и заболеваемость среди лиц из группы высокого риска, а также ограниченные возможности лекарственной терапии.



Грипп – серьезная медицинская проблема, поскольку его можно лечить только ограниченными средствами. Вакцинация, проводимая по всему миру, предлагает наиболее логичное решение этой проблемы.

Вакцины против гриппа показали себя очень эффективным и хорошо переносимым средством у здоровых и лиц из группы высокого риска.

Серьезное медицинское обоснование для вакцинации против гриппа подтверждается и экономическими и социальными факторами.

За вакцинацию специфических групп населения выступают руководители различного ранга, медицинское руководство и правительства.

Чтобы довести до сведения населения информацию о необходимости и преимуществах вакцинации, нужно проводить разъяснительную работу, особенно в группах высокого риска.

Вакцины против гриппа показали свою эффективность во всех возрастных группах. Как показали многочисленные исследования, у молодых здоровых взрослых вакцинация была эффективна в среднем в 90% случаев.

Вакцинация помогает сократить количество случаев госпитализации и смертельных исходов в результате осложнений, связанных с гриппом:

- Среди здоровых взрослых людей уменьшается число госпитализаций по поводу пневмонии на 40% (среди пожилых людей от 45 до 85%).
- На 36–69% снижается частота острого среднего отита, который является распространенным осложнением гриппа у детей.
- Сокращается (потенциально на 20%) частота обострений хронического бронхита, которые наблюдаются после гриппа.
- Установлена эффективность в отношении профилактики бронхиальной астмы (частота обострений снижается на 60–70%).
- Среди больных сахарным диабетом I типа меньше прогрессируют сосудистые осложнения диабета и реже регистрируются эпизоды декомпенсации, требующие увеличения дозировки инсулина.
- В организованных коллективах пожилых людей (например, в домах престарелых), эффективность профилактики смертности достигает 80%.

Вакцинация против гриппа хорошо переносится. Наблюдение 336 человек старше 65 лет, которым ввели внутримышечно вакцину с расщепленным вирусом или плацебо в физиологическом растворе, не показало большого различия в системных побочных эффектах между вакциной и плацебо.

Когда нужно вакцинироваться от гриппа?

Расчет оптимального времени для вакцинации строится на следующих цифрах.

- Во–первых для создания полноценной защиты после прививки организму необходимо от 14 до 30 суток (время выработки антител). За этот период накапливается достаточно большое количество защитных антител.
- Во–вторых, защитный уровень антител сохраняется от нескольких месяцев до полугода. Затем их количество быстро снижается. Поэтому слишком заблаговременная вакцинация не рекомендуется (титр антител может упасть к моменту начала эпидемии).
- Подъем заболеваемости гриппом в нашей стране приходится на ноябрь–март каждого года. В связи с этим, желательно посетить прививочный кабинет со второй половины сентября до второй половины ноября.
- Если вакцинация не была проведена, а гром грянул – эпидемия началась, как всегда без предварительного уведомления Вас лично? Все равно можно сделать прививку даже в этот период. Только надо использовать инактивированную вакцину.
- В связи с тем, что заболевание гриппом имеет сезонный характер, рекомендуется проводить вакцинацию ежегодно в начале осени в странах умеренного климата или в начале периода наибольшего риска возникновения эпидемии в странах тропического пояса. Целесообразность ежегодной вакцинации определяется тем, что, во–первых, новый вирус гриппа по своим свойствам отличается от прошлогоднего, а во–вторых, титр антител после вакцинации снижается в течение года.

Вакцинация от гриппа не носит характер панацеи, как и другие методы профилактики, включая народные!

Прививка от гриппа без сомнения эффективна, но стопроцентной защиты от заболевания не дает, не обеспечивает полной защиты и от осложнений, которые иногда приходится лечить в стационаре. У привитого человека вероятность заражения как минимум в 3–4 раза ниже, чем у непривитого.

Противогриппозный иммунитет, который выработался в прошлом году, не спасет от гриппа в этом. Из–за непрерывной изменчивости вирусов гриппа каждую осень появляется совершенно новый грипп, от которого не помогают и прошлогодние прививки. Поэтому, каждый год надо делать новые прививки. Если прививаться прошлогодними вакцинами, то эффективность вакцинации уменьшается до 20–40%, вместо 70–90%.

Любое неспецифическое лечение остается недостаточно эффективным для предупреждения гриппа, хотя ему и придают определенное значение. Препараты интерферона, иммуномодуляторы (амиксин, дибазол), витамины и аскорбиновая кислота, народные методы – лук, чеснок и т.д., гомеопатические средства, закаливающие процедуры, – все это значительно уступает по эффективности противогриппозным вакцинам, за которыми и остается предпочтение.

Кроме того, большинство лекарственных средств для неспецифической профилактики гриппа люди принимают самостоятельно, не под контролем врача. Эти средства требуют многократного приема в течение 7–15 дней. Напротив, прививки

проводятся только под контролем врача, однократно, а доза вакцины никак не зависит от того, насколько дисциплинированно человек выдерживает схему приема лекарства.

Лучше привиться поздно, чем никогда!

Противогриппозная вакцинация должна быть проведена не позднее, чем за 16 дней до прогнозируемого начала эпидемии гриппа. Но и вакцинация в период эпидемии также принесет свой эффект, поскольку трудно предугадать, когда человек встретится с гриппом...

Если по каким-то причинам вакцинация не была сделана во-время, то ее можно сделать и после начала эпидемии гриппа. Времени может оказаться вполне достаточно для выработки специфического противогриппозного иммунитета. Следует также учитывать возможность повторных вспышек гриппа, которые довольно часто происходят вслед за первой волной подъема заболеваемости. Широко распространено ошибочное мнение, что после начала эпидемии вакцинация противопоказана. Это имеет отношение к живым противогриппозным вакцинам. Инактивированные вакцины не противопоказаны к применению на протяжении всей эпидемии.

Так почему все-таки вакцинация?

- *Потому что* профилактика гриппа является основной задачей и целью вакцинации.
- *Потому что* вакцинация современными гриппозными вакцинами, приготовленными из соответствующих штаммов и использованными в правильной дозе, защищает от заболевания гриппом около 80% здоровых детей и взрослых.
- *Потому что* неспецифические методы профилактики гриппа – закаливание, чеснок, противовирусные препараты, общеукрепляющие препараты, гомеопатические средства не защищают от совершенно конкретных штаммов и подвидов вируса гриппа. Это способна сделать только противогриппозная вакцина. Множество исследований показало – эффективность вакцинации в несколько раз превышает защиту, которую способны обеспечить средства неспецифической профилактики.
- *Потому что* только вакцинация эффективно обеспечивает предупреждение связанных с гриппом осложнений, либо уменьшает их тяжесть. Вакцинация лиц пожилого возраста резко снижает смертность от гриппа. Грипп убивает ежегодно десятки тысяч людей, а у сотен тысяч ухудшается здоровье!
- *Потому что* имеющийся опыт применения инактивированных гриппозных вакцин характеризуется, в подавляющем большинстве случаев, очень хорошей переносимостью. Жесткие требования, многолетний опыт производства, отлаженные технологии – гарантия безопасности этих препаратов. На протяжении последних десятилетий ежегодно применяются десятки миллионов доз гриппозных вакцин.
- *Потому что* мировой и отечественный опыт борьбы с гриппом показывает, что именно вакцинопрофилактика является наиболее доступным средством индивидуальной и массовой профилактики гриппа.
- *Потому что* имеющиеся экономические расчеты убедительно показывают – с точки зрения интересов общества и каждого отдельного человека, вакцинация

является экономически оправданной и даже выгодной, позволяя экономить значительные средства. Экономический ущерб от гриппа, как для отдельных лиц, так и для государства в целом, огромен!

- *Потому что* грипп – это дополнительная нагрузка на ваших сотрудников, это снижение производительности и качества труда, это дезорганизация работы вашего предприятия, это ущерб от потери конкурентоспособности и т.д.
- *Потому что* только с помощью вакцин можно потенциально предотвратить эпидемию гриппа. Массовая вакцинация групп высокого риска по заболеваемости может ограничить гриппозные эпидемии в целом. Вакцинация 70–80% любого коллектива значительно снижает заболеваемость гриппом в этом коллективе.

Мало? Вот еще несколько фактов...

- *Вакцинация школьников уменьшает смертность пожилых людей* от осложнений гриппа. К такому выводу пришел американский ученый Томас Рейхарт, проанализировавший заболеваемость гриппом в Японии за последние 50 лет.
- Массовая иммунизация детей в период 1962–1987гг предотвратила смерть одного пожилого человека на 420 привитых детей, т.е. ежегодно спасала жизнь 37–49тыс. человек. Медики объясняют это тем, что создание невосприимчивости к гриппу у большей части населения резко снижает вероятность заражения невакцинированных.
- К концу 80-х годов были привиты от 50 до 85% японских школьников. Однако из-за побочных эффектов прививок и сомнений в их эффективности к 1994г. программа профилактики гриппа в Японии была прекращена, в результате чего сразу возросла смертность от таких осложнений гриппа, как пневмония. *Результаты исследования были опубликованы в The New England Journal of Medicine, 2001г.*
- *Прививка от гриппа вдвое снижает риск смерти от остановки сердца* в течение последующего года. К такому выводу пришел доктор Дэвид Сисковик из университета Сиэтла после обследования 342-х пациентов с сердечными приступами. Полученные данные можно отчасти объяснить более внимательным отношением к своему здоровью людей, которые принимают решение сделать прививку. Однако ученые также предполагают, что сама противогриппозная вакцина производит благоприятное действие. Вирус гриппа может вызывать воспаление мышцы сердца, особенно опасное для людей с хроническими заболеваниями. Осложнения гриппа, такие как пневмония, также создают дополнительную нагрузку на этот орган. *Результаты исследования были опубликованы в American Journal of Epidemiology, 2000г.*
- *Вакцинация против гриппа снижает риск развития повторного инфаркта миокарда.*

История вопроса. В отчетах о многих исследованиях высказываются предположения о способности микроорганизмов провоцировать развитие атеросклероза. Результаты небольшого числа исследований свидетельствуют о том, что острые респираторные инфекционные заболевания могут представлять собой фактор риска развития инфаркта миокарда. Мы предположили, что вакцинация

против гриппа может снизить риск повторного инфаркта миокарда (ИМ) у больных с подтвержденной ишемической болезнью сердца (ИБС).

Методы. Исследование, проводившимся по методу случай-контроль, были охвачены 233 больных ИБС, наблюдавшихся в больнице Германии в период высокой заболеваемости гриппом – с октября 1997г. по март 1998г. Больных, перенесших новый ИМ, распределяли в группу случай, а больных, не перенесших нового ИМ или предынфарктного состояния (нестабильной стенокардии) – в контрольную группу. Сбор данных осуществляли на основании анализа медицинских карт больных и последующего обследования, проведенного по телефону.

Результаты. С учетом данных о вакцинации против гриппа в предыдущие годы анализ многомерной логистической регрессии показал достоверное сопряжение между имеющими место на текущий момент артериальной гипертонией (отношение шансов (ОШ)–4,96; $p<0,001$), гиперхолестеринемией (ОШ–4,08; $p=0,002$), курением (ОШ–3,75; $p=0,001$), вакцинацией против гриппа (ОШ–0,33; $p=0,017$) и риском нового ИМ. Данные одномерного анализа указывали на достоверное сопряжение между этими факторами, однако данные многомерного анализа показали, что лечение мультивитаминными препаратами и физическая нагрузка не сопровождаются повышением риска повторного инфаркта миокарда.

Заключение. Настоящее исследование с участием больных с хронической ишемической болезнью сердца показало наличие отрицательной взаимосвязи между вакцинацией против гриппа и развитием нового инфаркта миокарда в течение последующего периода высокой заболеваемости гриппом. Однако для решения вопроса о наличии причинно-следственной связи потребуются данные проспективных исследований. *Результаты исследования были опубликованы в Журнале Американского Кардиологического Колледжа, 2000г.*