

12:30, 10 декабря 2018 ПАРТНЕРСКИЙ МАТЕРИАЛ

Сезонное нападение

Как спастись от гриппа?



Фото: Shutterstock

С наступлением холодов риск заразиться гриппом повышается в разы. Каждый год во время эпидемии гриппа на планете заболевают до 10 процентов взрослых и до 30 процентов детей, а осложнения уносят до 650 тысяч жизней. «Лента.ру» пообщалась с руководителем отдела профилактики инфекционных заболеваний Детского научно клинического центра инфекционных болезней ФМБА России Сусанной Харит на тему о методах профилактики заболевания и о том, как пережить сезон эпидемии.

Лента.ру: Что такое грипп, и чем он отличается от обычной простуды?

Сусанна Харит: Хотя гриппом вряд ли можно напугать современного человека, тем не менее это заболевание остается достаточно опасным. По данным ВОЗ грипп ежегодно поражает каждого десятого взрослого и каждого пятого ребенка. При этом грипп опасен не только сам по себе, но и грозит серьезными осложнениями.

От ОРЗ грипп отличается уже с самого начала заболевания — это высокая температура, интоксикация, боли в мышцах, головная боль, а вот насморк и кашель, характерные для ОРЗ, появляются на поздних сроках.

Какие могут быть осложнения?

Самые тяжелые из них — воспаление легких (пневмония) и нарушения функций центральной нервной и сердечно-сосудистой систем (грипп повышает риск инфаркта и инсульта). Чаще всего осложнения развиваются у людей из групп риска: детей, беременных женщин и пожилых людей.

Группы риска — это и те, у кого вирус способен вызвать обострение основных заболеваний. Это пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями, с болезнями легких, с метаболическим синдромом, иммунодефицитными состояниями, те, кому назначают препараты, подавляющие иммунитет. Кроме того, грипп очень быстро распространяется в условиях закрытых коллективов, скученности (это детские сады, школы, военные части, больницы, интернаты). Всех, кто входит в эти категории, называют группой риска и прививки им нужны в первую очередь.

Как появляются новые штаммы гриппа, и чем отличается «птичий» от «свиного»?

Вирусы гриппа, которые вызывают массовые заболевания у человека и передаются между людьми, относятся к типам: А (в том числе «свиной» и гонконгский) и В. Птичий грипп очень опасен, но, к счастью, пока он не вызывает массовых заболеваний у людей, им заражаются непосредственно от больных птиц, когда за ними ухаживают. Вирусы гриппа способны изменять свою структуру и поэтому становятся, как бы новыми для человека, поэтому мы болеем повторно, особенно это характерно для вирусов А. Если изменения очень значительные — возникает пандемия.

Насколько далеко ушло развитие вакцин? Чем отличаются первые прививки от нынешних?

Первая гриппозная вакцина была сделана в нашей стране под руководством А.А. Смородинцева и содержала один живой ослабленный вирус гриппа А. В дальнейшем появились вакцины, содержащие два вируса гриппа, еще позже — три вируса гриппа (трехвалентные). После 70-х годов научились делать «убитые» вакцины, которые содержали либо целый, но не живой вирус, либо лишь отдельные его части (антигены). Сейчас применяют разные вакцины, которые содержат актуальные для каждого года вирусы гриппа А и В. Для массовой вакцинопрофилактики и иммунизации в рамках Национального календаря предпочтение отдается инактивированным вакцинам, которые содержат предварительно «убитые» вирусы.

Долгое время думали, что вирусы гриппа В менее «зловредны», чем А и не дают таких тяжелых заболеваний. Но оказалось, что тяжесть течения гриппа В не уступает гриппу А, да и встречаются они одинаково часто. Особенностью современных эпидемий гриппа последних лет является одновременная циркуляция вирусов двух подтипов гриппа А и двух линий гриппа В.

Поэтому с 2012 года ВОЗ рекомендует применять четырехвалентные сезонные вакцины от гриппа, куда входят два варианта А и оба варианта В. С этого года в России появилась первая подобная отечественная вакцина от гриппа Гриппол® Квадривалент, пока только для взрослых с 18 лет. В следующем сезоне ожидается, что новой вакциной смогут прививаться также дети школьного возраста.

Гриппол® Квадривалент — первая в России четырехвалентная вакцина, которая защищает от двух вирусов гриппа А и двух линий вируса гриппа В (Виктория и Ямагата). Такие вакцины включены в Национальные программы иммунизации в 10 странах мира. В российской четырехвалентной вакцине в три раза меньше антигенов, чем в других вакцинах, что при той же эффективности повышает ее безопасность. Такого эффекта удалось добиться за счет включения в состав вакцины адьюванта полиоксидония, который «усиливает» иммунный ответ на вакцинацию.

«Лента.ру»

Какие вообще бывают вакцины?

Как уже отмечено, вакцины против гриппа делят на живые и инактивированные («неживые»), при этом действующим началом в живых является ослабленный возбудитель заболевания или близкородственный ему, а в неживых вакцинах — убитые микробы или вирусы, их частички (антигены), обезвреженные продукты их жизнедеятельности (например, анатоксины). Неживые вакцины не вызывают никаких проявлений, кроме кратковременных местных реакций (красноты, отека) и повышения температуры (и то, и другое бывает не более, чем у 15% привитых). Они не приводят к снижению иммунитета.

От неживых вакцин не может возникнуть грипп, кашель, насморк или другие симптомы болезни. Неживые вакцины показаны как раз для защиты в первую очередь людей со сниженным иммунитетом. Недаром по статистике у привитых людей снижается риск заболеть другими ОРВИ — в 1,9 раза у взрослых и в 2,3 раза у детей.

Раз вакцина не дает стопроцентный эффект, стоит ли вообще прививаться? В сети полно историй в духе, что человеку сделали прививку, и он сразу заболел гриппом. Насколько они реальны?

Задача иммунопрофилактики гриппа в первую очередь предупредить тяжелые формы заболевания, осложнения, смерть от инфекции. Защита после прививки формируется не сразу. На это уходит одна-две недели. Заболеть после прививки — не значит заболеть вследствие прививки. Если человек слег сразу после прививки, значит, специфическая защита — (специфический иммунитет) еще не успела сформироваться. Или же человек заболел не гриппом, а ОРЗ. Лечиться в этом случае надо, как обычно — понадобятся обильное питье, постельный режим, прием противовирусных препаратов.

По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, ближайшей зимой в России ожидается сразу несколько штаммов гриппа: Michigan Singapore (группа А), Colorado и Phuket (группа В). Штаммы Singapore и Colorado — новые в этом сезоне, и какой из штаммов будет активнее в этом году, пока неизвестно. Но для подобных случаев и были

созданы 4-валентные вакцины, чтобы обеспечивать защиту организма, насколько это возможно.

«Лента.ру»

Считают, что защищая группы риска, можно на 60 процентов уменьшить заболеваемость гриппом в целом. Ведь чем больше привитых людей вокруг — тем меньше шанс заразиться. По данным Роспотребнадзора России: с 1996 по 2017 годы охват иммунизацией увеличился с 4,9 миллиона в 1996 году до 67,3 миллиона в 2017 году (с 0,2 процента до 46,6 процента), и заболеваемость гриппом снизилась в 85,5 раза — с 5173,8 на 100 тысяч человек в 1997 году до 34,86 в 2017 году. Иммунопрофилактика гриппа включена в национальные календари многих стран мира.

Можно ли прививать детей, беременных или пожилых людей? Какие есть противопоказания?

Вакцинация против гриппа в первую очередь предназначена для групп риска, к которым относятся дети, люди старшего возраста, беременные и люди с хроническими заболеваниями. Абсолютным противопоказанием для неживых вакцин является тяжелая аллергия (например, шок) к компонентам вакцины, или осложнение (тяжелое аллергическое) на предыдущее введение гриппозной вакцины. Любые острые заболевания или обострения хронических недугов являются временной отсрочкой, прививку можно делать не ранее, чем через две-четыре недели после выздоровления или начала ремиссии. Не вакцинируют детей до шести месяцев, для их защиты стоит привить тех, кто их окружает. У живых вакцин против гриппа есть дополнительные противопоказания.

Когда стоит прививаться?

Несмотря на то что от гриппа рекомендуется прививаться до середины ноября, вакцинацию можно проводить в течение всего эпидемического сезона, если нет прямого контакта с больным. Но, безусловно, лучше привиться заранее — в сентябре-октябре, когда риск заразиться еще не так велик, как в разгар эпидемического сезона. Длительность постпрививочного иммунитета составляет в среднем 6–12 месяцев, потом уровень защиты (антител) снижается, а чтобы не заболеть, он должен быть достаточно высоким, поэтому прививаться группам риска и тем, кто не хочет болеть, — рекомендуется ежегодно.

Способна ли прививка от гриппа защитить от других болезней?

Вакцинация от гриппа создает специфическую защиту именно от гриппа, но не от ОРЗ, которые вызываются сотнями других вирусов и микробов. Для защиты от других болезней есть другие вакцины, например, для защиты от пневмонии есть вакцины против пневмококков. Для того чтобы меньше болеть существует масса способов укреплять здоровье, и это необходимо — правильное питание, употребление «живых» витаминов, то есть фруктов и овощей, прогулки на свежем воздухе, спорт, соблюдение гигиенических навыков, в частности мытье рук с мылом. Это несомненно уменьшает риск заразиться ОРЗ или кишечными инфекциями, позволяет легче переносить заболевания, но, к сожалению, от тех инфекций, от которых проводят прививки, эти методы не помогут.

Технология производства вакцин с включением адьюванта прошла проверку временем и различными исследованиями: она уже более 20 лет используется в производстве трехвалентных противогриппозных вакцин Гриппол и Гриппол плюс. За это время вакцинами было привито около 400 миллионов людей. Недавно эффективность и безопасность гриппозных вакцин, содержащих сниженную дозу антигенов и адьювант полиоксидоний, была подтверждена отчетом независимой европейской компании FluConsult.

«Лента.ру»