

В декабре с наступлением похолодания можно ожидать подъема заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) в городе. На текущий момент грипп не регистрируется, а заболеваемость ОРВИ находится на обычном для данного периода года уровне.

С наступлением сезона подъема гриппа и ОРВИ родители задаются одним и тем же вопросом: «Как обезопасить своего ребенка?». И каждый раз медики отвечают одно и то же: «Лучшее лечение – профилактика!».

Наиболее эффективное средство защиты от гриппа - это профилактические прививки.

Почему медики так настойчиво рекомендуют защищаться от гриппа? Потому что грипп наиболее опасен в отличие от других острых респираторных инфекций. Опасен своим быстрым распространением, высоким уровнем заболеваемости и главное тяжестью заболевания, осложнениями и смертельными исходами. От банального ОРВИ не умирают, а новый вирус гриппа уносит тысячи жизней во всем мире, в том числе есть случаи летального исхода и в нашем городе. Следует отметить, что все больные умершие от гриппа не были привиты.

В 2017 году в поликлинике было привито 15600 детей или 65% от обслуживаемого населения. Лабораторно подтвержденный грипп у привитых детей в 2017-2018 гг. не зарегистрирован.

Врачи педиатры единодушно отмечают, что привитые дети практически не болеют гриппом, отсутствуют тяжелые осложнения, снижается частота ОРВИ.

Бытует ошибочное мнение, что гриппозная вакцина содержит живой вирус и часто вызывает заболевание гриппом у привитых детей.

И так, рассмотрим какие бывают вакцины против гриппа и какую вакцину получили в 2018 году для иммунизации детей.

**Живые вакцины**, содержащие живой ослабленный вирус гриппа (в поликлинике не применяются).

**Инактивированные цельновирионные вакцины** — в их составе инактивированные (погибшие) вирусы. Слово «цельновирионный» означает, что вирус присутствует целиком — его никак не расщепляют, не разделяют (в поликлинике не применяются).

**Расщепленные (сплит) вакцины** содержат частицы разрушенного вируса, его поверхностные и внутренние белки. К ним относятся импортные вакцины разрешенные в России, напр., Инфлювак.

**Субъединичные вакцины** содержат только поверхностные белки - гемагглютинин и нейраминидазу. К данному типу вакцин относится используемая в 2017 и 2018 году вакцина «СОВИГРИПП».

**Современные вакцины, используемые для детей**, не содержат живого вируса и не могут вызвать инфекцию, поэтому рекомендованы даже для грудных детей с 6 месяцев.

Часто родители сомневаются: «А соответствует ли состав вакцины, тем вирусам которые будут в текущем году?».

Антигенный состав гриппозной вакцины ежегодно обновляется согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения. Существующая с 1952 года глобальная система надзора за гриппом через систему национальных центров выявляет циркулирующие вирусы, изучает их и дает ежегодные рекомендации о

составе вакцин. Поэтому каждый год мы используем новую вакцину, с новым составом. Как показывает наш опыт, вирусы гриппа, выделенные от больных, пролеченных в инфекционных стационарах города в 2017-2018 гг., полностью соответствовали вирусам, включенным в состав гриппозных вакцин прошлого года. Все заболевшие из-за отказов не были привиты против гриппа.

Вакцина создает иммунитет от трех эпидемиологически актуальных штаммов вируса гриппа: 2 подтипов А (H1N1, H3N2) и типа В.

В настоящее время в поликлинику поступила первая партия отечественной субъединичной вакцины против гриппа «СОВИГРИПП», которая в первую очередь будет использована для иммунизации детей, из групп риска:

- посещающих детские дошкольные учреждения;
- школьников 1-11 классов;
- детей с 6 месяцев до 3-х лет.

Вакцинация особенно показана детям с хроническими заболеваниями, подвергающимся повышенному риску в случае сочетания гриппа с уже имеющимися болезнями:

- больные с заболеваниями органов дыхания;
- больные с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
- болезнями и пороками центральной нервной системой;
- больные с хроническими заболеваниями почек;
- больные сахарным диабетом;
- больные с бронхиальной астмой;
- хронической анемией;
- аутоиммунными заболеваниями и др.

Для предупреждения возникновения заболевания гриппом у новорожденных, детей в возрасте до 6 мес. и беременных особенно важно иммунизировать взрослых, находящихся в тесном контакте с этими лицами.

**Побочные реакции** на прививку против гриппа возникают редко и, как правило, выражаются в небольшом дискомфорте в месте инъекции, недомогании и субфебрильной температуре, проходящими в течение 1-2 дней. Осложнений на прививку против гриппа в поликлинике не отмечалось с момента их проведения.

**Противопоказания к проведению прививок против гриппа** практически отсутствуют. Нельзя проводить прививки при острых лихорадочных состояниях и в период обострения хронического заболевания (вакцинацию проводят после выздоровления или в период ремиссии). Вакцина может вводиться на фоне базисной терапии основного заболевания.

При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных инфекциях вакцинацию проводят после нормализации температуры и исчезновения острых симптомов заболевания.

Детям старше 3 лет, подросткам и взрослым без ограничения возраста вакцину вводят однократно внутримышечно в верхнюю треть наружной поверхности плеча в дозе 0,5 мл.

Детям от 6 месяцев до 3 лет вакцину вводят двукратно с интервалом 4 недели в передненаружную поверхность бедра внутримышечно в прививочной дозе 0,25 мл.

Прививки против гриппа вакциной «СОВИГРИПП» можно проводить в один день с другими прививками с использованием инактивированных вакцин,

например, АДС-М. Особенно показано совмещение прививок против гриппа и пневмококковой инфекции у детей до 3-х лет.

Сентябрь - ноябрь месяцы наиболее оптимальное время для проведения прививок против гриппа. Защитный эффект после вакцинации, как правило, наступает через 8-12 дней и сохраняется до 12 месяцев.

Обратитесь в прививочный кабинет детского сада, школы или поликлиники и привейте своего ребенка! Прививки делаются бесплатно!

*Врач - эпидемиолог  
ОГБУЗ «ГДП № 3 г. Старого Оскола»*

*Неятина  
Маргарита Владимировна*