**О вакцинации детей против гриппа**

|  |
| --- |
| Грипп известен каждому - это тяжелая вирусная инфекция, для некоторых кончающаяся трагично. Но дело не только в смертельных случаях: грипп нередко осложняется пневмонией, отитом, синуситом, так что во время гриппозных эпидемий заболеваемость пневмонией и другими бактериальными инфекциями дыхательных путей резко возрастает. Особенно опасен грипп в группах риска.  Грипп - острое инфекционное заболевание, поражающее преимущественно верхние дыхательные пути и протекающее с высокой температурой (сохраняющейся на протяжении 3-5 дней), с выраженным ухудшением самочувствия, которое проявляется резкой слабостью, сильной головной болью и мышечными болями, тошнотой, рвотой.  Вирус гриппа подавляет иммунные реакции организма, поэтому значительно снижается способность ребенка противостоять болезням. Известно, что во время эпидемий гриппа заболеваемость бактериальными инфекциями дыхательных путей резко возрастает. К тому же грипп вызывает обострение и усугубляет течение хронических заболеваний (если таковые имеются). Бывает, что хроническое заболевание ребенка повышает вероятность тяжелого течения гриппа и развития его осложнений, которые являются основной причиной высокой смертности. Осложнения гриппа: пневмония - воспаление легких, отит - воспаление среднего уха (иногда переходящее в менингит - воспаление оболочек мозга), поражение сердечно-сосудистой и центральной нервной системы.  Как всегда, эпидемия ожидается с декабря по февраль. Вакцинацию необходимо проводить с сентября по декабрь. Чем раньше, тем лучше, чтобы пик иммунитета пришелся как раз на эпидемию. Эпидемия гриппа длится, как правило, несколько месяцев. Иммунитет при использовании хороших вакцин образуется начиная со второго дня, а защитный титр антител в крови - уже к 7-му дню. Поэтому в течение 7-10 дней после прививки, сделанной в эпидсезон, нужно будет использовать неспецифические методы защиты: оксолиновую мазь, ремантадин, дибазол, адаптогены - элеутерококк, женьшень. Народные средства - лук, чеснок. Поменьше бывать в местах скопления людей.  У большинства привитых на развитие иммунитета уходит 10-15 дней.  Для появления стойкого иммунитета необходимо не менее трех недель. Вакцинация во время эпидемии также эффективна. Однако в первые две недели после вакцинации, когда антитела еще не выработались, нужно проводить профилактику другими средствами: ремантадином или народными методами.  От гриппа нужно прививаться ежегодно, поскольку вирус гриппа очень изменчив и он мутирует - изменяет свои антигенные свойства. Поэтому вакцина делается ежегодно новая, под прогнозируемую Всемирной организацией здравоохранения эпидемию. В нынешнем сезоне прогнозируется эпидемия со штаммами вируса НЗ N2, H1N1, и вирус В. В следующем году будет иной вирус. Он мутирует, видоизменится, значит и вакцина будет другой. Из российских хорошо себя зарекомендовала вакцина «Гриппол».  Современные хорошие вакцины практически не дают никаких осложнений. Если говорить об осложнениях, то фактически это могут быть местные реакции в виде покраснения, болезненности в месте инъекции или небольшого кровоподтека. Иногда бывает общая реакция - недомогание, подъем температуры на 1-2 дня. Эти побочные эффекты не требуют лечения, они проходят сами собой. По статистике местные осложнения встречаются у 7% привитых, общие - только у 2%.  При приведении вакцинации в течение нескольких лет подряд ее эффективность возрастает. Концентрация антител значительно нарастает после повторной вакцинации. У тех, кто болел гриппом в прошлые годы, иммунитет вырабатывается быстрее и он выражен сильнее. Никакой перегрузки иммунитета не наступает.  Вакцина - это не лекарство в общепринятом смысле этого слова. Вакцинация имитирует вирусную инфекцию для того, чтобы спровоцировать иммунную систему организма на борьбу с инфекцией. На самом деле никаких симптомов болезни человек не ощущает.Попадая в организм, частицы вируса не могут размножаться и вызывать заболевание. Однако вирусные белки распознаются клетками иммунной системы. В ответ они начинают продуцировать специфические белки для защиты от вируса гриппа - антитела. Поэтому, когда в организм попадает по-настоящему болезнетворный вирус, то времени для выработки антител не нужно. Они уже есть после вакцинации. Благодаря этому заболевание предупреждается еще до его начала.При приведении вакцинации в течение нескольких лет подряд ее эффективность возрастает. Концентрация антител значительно нарастает после повторной вакцинации. У тех, кто болел гриппом в прошлые годы, иммунитет вырабатывается быстрее и он выражен сильнее. Никакой перегрузки иммунитета не наступает.  Инактивированные вакцины не содержат живых вирусов и поэтому не могут вызвать заболевание гриппом. Так как вакцинация проводится осенью, когда наиболее распространены респираторные заболевания, после вакцинации можно заболеть ОРВИ. Это является совпадением и никак не связано с прививкой.  Как всегда, больше всего от гриппа страдают дети. У ребятишек еще нет стойкого иммунитета. В прошедшую эпидемию более всего страдали именно дети: заболевших среди них было больше в три-четыре раза, чем среди взрослых. Среди самих ребятишек лидировали малыши до двух лет: в этой группе больных было больше на 28,9 процента! Отсюда единственный правильный вывод: родители должны заранее позаботиться о том, чтобы ребятишки прежде всего прошли курс профилактики. Не надо увлекаться различными массовыми детскими мероприятиями. Ребячье меню должно быть витаминизировано. Грипп коварен, его осложнения опасны. Но даже если и нет осложнений - он бесследно не проходит, заметно осложняет проблемы со здоровьем, после него нужен долгий процесс восстановления.  Что вызывает грипп  Возбудители данного заболевания - вирусы гриппа трех типов: А, В, С. Восприимчивость к данным вирусам очень высока. Гриппом болеют люди всех возрастов и в любое время года. Однако пик заболеваемости приходится на осенне-зимний период, когда люди больше времени проводят в закрытых непроветриваемых помещениях, организм ослаблен нехваткой витаминов и подвергается большим перепадам температуры. Часто заболевания гриппом переходят в эпидемию (от греч. epidemia - повальная болезнь).  Дети становятся особенно восприимчивыми к вирусу гриппа после шести месяцев жизни, так как к этому возрасту у них наблюдается снижение количества материнских антител, переданных им внутриутробно, и уменьшается их поступление с грудным "молоком - малышей начинают прикармливать, что сокращает частоту грудного вскармливания.  Вирусы гриппа обладают способностью быстро изменяться, так как постоянно циркулируют среди людей и обмениваются генетическим материалом. Множество контактов и развитие транспорта в современном мире способствуют молниеносному распространению этих вирусов в самых отдаленных частях света. Тяжелые эпидемии гриппа типа А случаются каждые 10-40 лет, менее тяжелые повторяются каждые 2-3 года. Масштабные вспышки заболеваемости гриппом типа В повторяются каждые 4-7 лет. Заболевания гриппом С-типа встречаются равномерно на протяжении всего года, редко перерастая в поветриея.  Кому показана вакцинация против гриппа  Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендовала вакцинацию против гриппа как единственный реальный способ уберечься от этой инфекции привитому и возможность создания коллективного иммунитета. ВОЗ определила группы лиц, которым вакцинация необходима (конечно, при их согласии).  В данную группу риска вошли и дети: часто болеющие;страдающие хроническими заболеваниями органов дыхания (например, бронхиальной астмой) и/или имеющие пороки развития дыхательной системы;страдающие болезнями и/или пороками развития центральной нервной системы; с врожденными и/или приобретенными пороками сердца, нарушениями сердечного ритма; с заболеваниями почек (хронический гломерулонефрит, хроническая почечная недостаточность); с болезнями крови; страдающие эндокринными заболеваниями (сахарный диабет); с иммунодефицитными состояниями; дети, которых лечат препаратами, подавляющими иммунную систему; а также дети, посещающие детские учреждения.  Как действует вакцина  Введение в организм инактивированного вируса (или его частей) вызывает выработку антител (защитных специфических белков) разного типа, направленных против возбудителя, что позволяет создать многоуровневую систему защиты от гриппа, а так как, вирусы гриппа имеют сходные структуры с вирусами ОРЗ, то вырабатываемые после вакцинации противогриппозные антитела защищают организм также и от ОРЗ - с эффективностью 50-60%. Уже через две недели после прививки в организме накапливаются противогриппозные антитела и он становится невосприимчивым к заболеванию. Защитные белки распознают вирус и уничтожают, не позволяя ему размножиться. Достаточная иммунная реактивность организма сохраняется около 6 месяцев (по другим данным - до года), что обеспечивает его высокую сопротивляемость вирусу гриппа в течение всего эпидемического сезона. Эффективность иммунизации современными противогриппозными вакцинами составляет 70-90 % и зависит как от конкретной вакцины, условий ее хранения транспортировки, так и от эпидемиологической обстановки в конкретное время, от особенностей организма малыша и прочих факторов. То есть вероятность того, что привитой ребенок заболеет гриппом, все же сохраняется, но при этом переболеет он им в легкой форме и без развития осложнений.  Проведенные исследования свидетельствуют о том, что под воздействием противогриппозной вакцины повышается сопротивляемость организма не только вирусу гриппа, но и другим возбудителям острых респираторных заболеваний (ОРЗ), снижается число случаев развития воспалений легких, обострений хронических заболеваний. Ежегодные вакцинации в коллективах резко снижают ОРЗ.  Когда прививаться нельзя  Основным противопоказанием для применения противогриппозной вакцины является непереносимость компонентов препарата: белков куриного яйца и специальных консервантов, содержащихся в некоторых препаратах.  Запрещается введение вакцин при острых заболеваниях или при обострении хронических недугов. По истечении 3-4 недель после выздоровления или стихания проявлений хронической болезни вакцинацию можно произвести.  Не рекомендуется противогриппозная прививка и в том случае, если на предыдущее введение препарата развились какие-либо поствакцинальные осложнения.  Болезни, повышающие риск тяжелого  течения гриппа: болезни и пороки развития центральной нервной системы; врожденные и приобретенные пороки сердца, сердечные аритмии;хронические болезни органов дыхания: хроническая пневмония, бронхоэктазы, бронхолегочная дисплазия, муковисцидоз, бронхиальная астма, особенно у детей на длительной терапии стероидами: хронический гломерулонефрит, болезни обмена веществ; болезни крови и кроветворных органов; иммунодефицитные состояния и больные, получающие иммуносупрессивную терапию.  Опасность связана со способностью вируса гриппа подавлять иммунные реакции организма и тем самым усугублять тяжесть указанных болезней, вызывать их декомпенсацию. К сожалению, в России именно эти состояния ошибочно рассматриваются как противопоказания к проведению вакцинации.  Болезнь опасна для каждого, во время эпидемий погибают и вполне здоровые люди. Однако наибольшую угрозу грипп и его осложнения таят для маленьких детей и стариков. Дети становятся восприимчивы к гриппу начиная со второго полугодия жизни. В течение первых месяцев ребенок защищен полученными от матери противогриппозными антителами, так что вероятность заболевания невелика. Но позже он эти антитела теряет и остается совершенно беззащитным, пока не вступит в "контакт" с гриппом, т.е. не переболеет им. Другой восприимчивой группой являются пожилые (особенно в домах для престарелых), у которых с возрастом антитела теряются из-за постепенного ослабления иммунитета.  Переболев гриппом (обычно тяжело), ребенок приобретает антитела к нему, однако проблема состоит в том, что вирус гриппа все время меняется, так что антитела к циркулировавшему в прошлые годы не в полной мере защитят от нового варианта вируса. Высокая восприимчивость к гриппу сохраняется у многих детей и в школьном возрасте; при тесном контакте между школьниками неудивительно, что грипп обусловливает взрывоподобные вспышки, часто являющиеся источником распространения инфекции среди остального населения. Поэтому вакцинация детей способна не только защитить их самих, но и сдержать быстрое распространение гриппа.  Вакцинопрофилактика - единственный эффективный метод снижения заболеваемости гриппом и частоты его осложнений как в группах риска, так и при широком охвате населения. Это обеспечивает не только индивидуальную защиту, но и создание коллективного иммунитета. Наряду с входящими в группы риска первоочередной вакцинации подлежат лица, по роду своей деятельности подверженные высокому риску заражения гриппом (врачи, педагоги, работники транспорта и т. д.).  Может возникнуть вопрос: откуда известно, что вакцина защитит нас от нового штамма вируса гриппа? Дело в том, что уже более 20 лет ВОЗ проводит изучение гриппозных вирусов, циркулирующих в мире, на основании чего выбираются рекомендации по актуальным штаммам вирусов гриппа А1, А2 и В, которые наиболее вероятно будут обусловливать основную массу заболеваний в будущем году. Именно эти штаммы используют все производители гриппозных вакцин для наступающего "гриппозного сезона"; вакцина, актуальная в данном сезоне, в следующем году не применяется.  Вакцины для Северного и Южного полушарий готовятся из разных штаммов вируса - "гриппозные сезоны" у них не совпадают.  При применении сплит-вакцин побочные реакции, в том числе у детей, наблюдаются крайне редко, обычно речь идет о покраснении кожи в месте введения и невысокой температуре в течение 1-2 дней. Гриппозные вакцины готовят на куриных эмбрионах, поэтому они противопоказаны лицам с анафилактическими реакциями на куриный белок.  Гриппозные вакцины можно вводить одновременно с другими в любом сочетании - это не отражается ни на их иммуногенности, ни на частоте и выраженности побочных явлений.  Лучший способ защиты от гриппа на весь сезон – вакцинация.  Вакцинация - это единственный научно обоснованный способ массовой профилактики гриппа. Эффективность своевременной вакцинации составляет 80-90%. Даже если заболевание все-таки развивается, грипп протекает легче и без серьезных осложнений. |