

DOI: 10.15690/vsp.v18i4.2048

В.К. Таточенко

Национальный научно-практический центр здоровья детей, Москва, Российская Федерация

Рекомендации по профилактике и контролю гриппа у детей на 2019/2020 г.: позиция Американской академии педиатрии¹

Контактная информация:

Таточенко Владимир Кириллович, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отделения диагностики и восстановительного лечения НИИ педиатрии НМИЦ здоровья детей

Адрес: 119991, Москва, Ломоносовский пр-т, д. 2, стр. 1, e-mail: tatovk@yandex.ru

Статья поступила: 18.08.2019 г., принята к печати: 26.08.2019 г.

Американская академия педиатрии (ААП) представила описание эпидемиологической ситуации с сезонным гриппом в США, возможностей его профилактики и лечения. ААП дала рекомендации по применению противогриппозных вакцин и противовирусных лекарственных средств у детей, в том числе в группах риска. Основная цель документа — повышение охвата вакцинацией детского населения, беременных женщин и медицинских работников. Даны ответы на некоторые вопросы, которые часто используют противники вакцинации.

Ключевые слова: дети, вакцинация, противовирусные препараты, грипп, рекомендации, профилактика, лечение, Американская академия педиатрии.

(Для цитирования: Таточенко В.К. Рекомендации по профилактике и контролю гриппа у детей на 2019/2020 г.: позиция Американской академии педиатрии. *Вопросы современной педиатрии*. 2019; 18 (4): 302–304. doi: 10.15690/vsp.v18i4.2048)

ВВЕДЕНИЕ

Несмотря на быстрый рост объемов публикуемых медицинских руководств, монографий и особенно периодических изданий, в практической медицине ощущается недостаток более оперативных форм информации. Надежды на Интернет пока себя не оправдывают, прежде всего из-за потока непроверенных, порой «любительских» и даже графоманских текстов, не говоря уже про рекламу. Все это лишает врача возможности получить своевременную эпидемиологическую и клиническую информацию о постоянно меняющихся угро-

зах и адекватных лечебных и профилактических мерах по минимизации их последствий. В этих условиях авторитетное коллективное мнение, основанное на данных достоверных исследований, позволяет своевременно донести до практикующего врача актуальные рекомендации. В отношении изменяющихся ситуаций с инфекционными заболеваниями, прежде всего с гриппом, это особенно важно, и эту работу на себя берет Американская академия педиатрии (ААП) — профессиональная общественная организация, объединяющая большинство педиатров США.

¹ Рекомендации являются адаптированной (перевод автора) и сокращенной версией оригинальных рекомендаций Комитета по инфекционным болезням Американской академии педиатрии (AAP) [1].

Vladimir K. Tatochenko

National Medical Research Center of Children's Health, Moscow, Russian Federation

Guidelines on Prevention and Management of Influenza in Children in 2019/2020 yrs: American Academy of Pediatrics View

American Academy of Pediatrics (AAP) has described the epidemiological situation with seasonal influenza in USA as well as possible prevention and treatment. AAP has provided guidelines on implementation of influenza vaccines and antiviral drugs in children (risk groups included). The primary goal of this document is to increase vaccination coverage of the child population, pregnant women and medical workers. Answers to several frequent anti-vaxxers questions are presented.

Key words: children, vaccination, antiviral drugs, influenza, guidelines, prevention, treatment, American Academy of Pediatrics.

(For citation: Tatochenko Vladimir K. Guidelines on Prevention and Management of Influenza in Children in 2019/2020 yrs: American Academy of Pediatrics View. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2019; 18 (4): 302–304. doi: 10.15690/vsp.v18i4.2048)

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

С учетом важности проблемы гриппа в рекомендациях ААП представлены подробные эпидемиологические данные. В частности, отмечено, что в США в сезон 2017/2018 г. умерло от гриппа 196 детей, в 2018/2019 г. — 117, причем половина из них — ранее здоровые. Из числа погибших детей с известным вакцинальным статусом 80% не были привиты. Большинство летальных исходов наблюдалось при гриппе А: 43 случая с А(Н1N1), 25 с А(Н3N2) и 39 с вирусом А без определения типа. С вирусом В было ассоциировано 8 летальных случаев.

Согласно данным по госпитализациям в период с 2013/2014 по 2016/2017 г., кумулятивный показатель госпитализаций на 100 000 составил 72 для детей в возрасте 0–4 лет и 20 — для детей 5–17 лет. Из 1132 госпитализированных по поводу гриппа с соответствующими данными 45% имели премоурбидные заболевания, чаще всего астму или обструктивный бронхит (17,7%) и ожирение (11,4%).

Комментарий. Программа вакцинации — самая большая профилактическая программа в любой стране, поэтому ее научное обеспечение абсолютно необходимо, хотя и требует немалых затрат. Как видно, в США к этому относятся серьезно. Приведенные данные позволяют американским эпидемиологам отслеживать движение гриппозных эпидемий. Наряду с этим эпидемиологические данные позволяют подчеркнуть медико-социальное значение гриппа, которое обычно преуменьшается противниками вакцинации. Особенно обращает на себя внимание более высокий уровень госпитализации детей раннего возраста. Еще один важный вывод: грипп особенно опасен для групп риска (приведены в документе ААП).

ОХВАТ ВАКЦИНАЦИЕЙ И ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

В 2018/2019 г. охват детского населения прививками против гриппа оценивался в 45% против 38% годом ранее. В 2017/2018 г. эффективность прививок в отношении всех типов вируса составила 38%, причем у детей в возрасте от 6 мес до 8 лет показатель достигал 64%, у 9–17-летних — 28%. По отношению к вирусу А(Н1N1) эффективность иммунизации была на уровне 65% (87% в возрасте от 6 мес до 8 лет и 70% у старших), к вирусу А(Н3N2) — 25% (соответственно 54 и 18%), к вирусу В — 48% (соответственно 77 и 28%). В 2018/2019 г. (предварительные данные) эффективность вакцинации в отношении госпитализаций в целом для вирусов А и В составит 31% (26% у детей от 6 мес до 8 лет и 53% среди 9–17-летних). Таким образом, скорректированные показатели для всех госпитализаций равны 48% для вируса А(Н1N1)рdт09 и 13% для А(Н3N2) — низкий процент в последнем случае свидетельствует о несовпадении штаммов вируса в вакцине и циркулирующих штаммов.

Комментарий. Обращает на себя внимание высокий охват детей в США прививками от гриппа, причем цифры получены не по отчетам, а на основании выборочных исследований. В связи с этим на основании подобных исследований очень хотелось бы знать, каков охват прививками от гриппа на территории России. Согласно собственным оценкам, основанным на результатах опроса родителей госпитализированных детей, охват вакцинацией далек от значений показателя для детского населения США. Мы тратим столько сил и средств на вакцинацию, но не владем информацией об охвате вакцинацией против гриппа (и не только гриппа!) российских детей!

Низкая эффективность вакцин к вирусу А(Н3N2) связана с несовпадением вакцинного и циркулирующего штаммов, но при этом в отношении другого А-вируса она достигает почти 50%. Вакцинация против гриппа пока не так эффективна, как против ряда других инфекций. Но это не означает, что к ней надо относиться со скепсисом: грипп — последняя массовая инфекция, чреватая летальным исходом, который может быть предотвращен вакцинацией.

СВОДКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ААП

Вакцинопрофилактика

1. ААП рекомендует ежегодную вакцинацию всех лиц старше 6 мес жизни.
2. На 2019/2020 г. рекомендуются все лицензированные вакцины согласно их показаниям и противопоказаниям, для детей — по выбору — инактивированные или живые аттенуированные вакцины.
3. ААП не отдает предпочтений какой-либо вакцине.
4. Дети в возрасте 6–35 мес могут прививаться 0,25 или 0,5 мл соответствующих возрасту вакцин. Дети старше 3 лет должны прививаться дозой 0,5 мл.
5. Дети в возрасте от 6 мес до 8 лет, прививаемые впервые (или получившие одну дозу до 1 июля 2019 г.), должны получить две дозы вакцины до конца октября. В остальных случаях дети должны получить одну дозу также до конца октября. Рекомендуется приложить усилия для вакцинации в эти сроки детей групп риска и их контактов.
6. Следует соблюдать противопоказания для применения отдельных вакцин. При аллергической реакции на предыдущую дозу дети должны быть обследованы аллергологом.
7. Дети с аллергией к яичному белку должны прививаться без всяких предосторожностей (кроме общих для вакцины).
8. Беременные женщины могут быть привиты в любые сроки беременности. Непривитых матерей следует поощрять к вакцинации, в т.ч. во время грудного вскармливания, что безопасно.
9. ААП поддерживает обязательную вакцинацию работников здравоохранения.

Противовирусные препараты

1. Противовирусные препараты — важный фактор борьбы с гриппом, но они не заменяют вакцинацию. Наилучший эффект достигается при применении противовирусных препаратов в первые 48 ч болезни.
2. Противовирусные препараты (ингибиторы нейраминидазы и селективный ингибитор кэп-зависимой эндонуклеазы [последний не зарегистрирован в РФ]) следует применять:
 - у госпитализированных больных вне зависимости от их вакцинального статуса с доказанным или подозреваемым гриппом независимо от длительности симптомов;
 - у амбулаторных или стационарных больных с тяжелыми или прогрессирующими симптомами гриппа независимо от их длительности;
 - у всех детей групп риска при симптомах гриппа любой тяжести независимо от их длительности.
3. Предлагается рассмотреть необходимость проведения лечения:
 - у любого ранее здорового лица с доказанным или вероятным гриппом с учетом клинических данных, если лечение можно начать в течение первых 48 ч;

- у детей, члены семьи которых либо младше 6 мес, либо имеют факторы риска.
4. Противовирусная химиотерапия рекомендована в следующих ситуациях:
- детям групп риска, которым противопоказана вакцинация;
 - детям групп риска в течение 2 нед после вакцинации;
 - невакцинированным членам семьи и медицинским работникам, имеющим постоянный контакт с невакцинированными детьми групп риска или с невакцинированными детьми в возрасте до 2 лет, с целью предупреждения вспышки в посещаемых ими детских учреждениях, где есть невакцинированные дети и работники;
 - как дополнение к прививке у иммунодефицитных детей, которые могут не выработать иммунитета после противогриппозной вакцинации;
 - как постэкспозиционная профилактика у лиц групп риска из очага гриппа;
 - у детей групп риска, медицинских работников и других, если циркулирующий штамм вируса гриппа не соответствует вакцинному штамму.

ВАКЦИНЫ

В США применяется много гриппозных вакцин — как инактивированных, так и живых, аттенуированных, поэтому в документе ААП им посвящен большой раздел. ААП не стремится сравнить вакцины между собой, рекомендуя прививать соответствующими возрасту вакцинами с учетом противопоказаний. Поскольку ряд вакцин содержит мертиолят (тиомерсал), ААП вслед за Всемирной организацией здравоохранения подчеркивает безопасность этого консерванта. В ряде штатов США, однако, применение вакцин с тиомерсалом для детей ограничено.

Комментарий. Не придерживаясь правил о применении только отечественных вакцин, в США доступен значительно более широкий выбор противогриппозных вакцин, чем в России. Сейчас в США доступны квадριвалентные вакцины, рекомендованные для детей. В РФ зарегистрирована вакцина Гриппол, разрешенная к применению с возраста 6 мес, тогда как вакцина Ультрикс квадри — только с 18-летнего возраста. В отношении живых вакцин ААП приводит цифры эффективности до 85%, хотя подчеркивает, что эти сведения получены в небольшом числе исследований.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Committee on Infectious Diseases. Recommendations for Prevention and Control of Influenza in Children, 2019–

Противопоказания

В рекомендациях ААП в основном говорится о противопоказаниях к введению живых вакцин. Что касается аллергии к яичному белку — ее не считают противопоказанием (см. рекомендации выше).

ВАКЦИНАЦИЯ БЕРЕМЕННЫХ

Безопасность вакцинации против гриппа беременных и кормящих матерей доказана, и ААП поддерживает эту программу вместе с Американским обществом акушеров-гинекологов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Публикация столь подробного документа под эгидой ААП демонстрирует серьезность отношения американских педиатров к профилактике и лечению гриппа. Документ составляла большая группа авторов, в нем использованы материалы почти 100 литературных источников. Нам такая форма информирования практического здравоохранения представляется весьма эффективной. При этом документ написан просто, содержит приведенные выше краткие рекомендации («для тех, кто спешит»), что не практикуется у нас. Наряду с этим ААП приводит эпидемиологические данные и более подробный текст («для тех, кто вникает»), суммируя все самое важное. И документ поспел к началу кампании противогриппозной вакцинации 2019/2020 г. — без утверждения в национальных органах здравоохранения, Минюсте и Госдепе, что говорит о высоком уровне доверия в стране к профессиональной ассоциации педиатров.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Не указан.

FINANCING SOURCE

Not specified.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Автор статьи подтвердил отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

CONFLICT OF INTERESTS

Not declared.

ORCID

В. К. Таточенко

<https://orcid.org/0000-0001-8085-4513>

2020. *Pediatrics*. 2019 Sep 2. pii: e20192478. doi: 10.1542/peds.2019-2478.