

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ!

Предлагаем Вам ознакомиться с информацией о вакцинации против гриппа!

Информация построена в формате вопрос-ответ.

Мы уверены, Вы найдете для себя много интересного!

Информация подготовлена совместно с биологом, автором научно-популярного блога Антониной Обласовой. (@ninavaccina)

1. Грипп постоянно мутирует, а значит прививка бесполезна!?

Вирусы гриппа действительно каждый год разные. Меняется структура их поверхностных антигенов и наша иммунная система не узнает их “в гриме”. Поэтому за вирусами гриппа “шпионят”, отслеживают их коварные планы по смене внешности и в состав вакцины каждый год входят антигены, которые выглядят так, как скорее всего будут выглядеть вирусы гриппа в этом сезоне.

Так что вакцина тоже каждый год тоже новая, актуальная!

2. Но вирусов гриппа же очень много разных, а в вакцине только некоторые!?

Существует несколько типов вирусов гриппа (А, В, С, D). Но самыми распространенными на сегодня и самыми опасными для человека, являются 4 варианта - 2 из 198 вариантов вируса гриппа А (H1N1 и H3N2) и обе линии вируса гриппа В (Виктория и Ямагата).

В состав большинства вакцин в РФ входит ТРИ из этих 4-х вариантов (с учетом сезонной изменчивости): оба гриппа А и один из гриппов В, который по прогнозам будет доминировать в этом сезоне (они циркулируют в разных пропорциях). Такие вакцины называются ТРЁХвалентные.

Чтобы охватить все варианты сейчас начинают применять ЧЕТЫРЕХвалентные вакцины. В РФ в этом сезоне доступен только Ультрикс Квадри (18+).

3. Что такое СВИНОЙ грипп? Гриппозные вакцины от него тоже защищают?

H1N1 - один из подтипов гриппа А. Впервые описан в начале XX века, когда вызывал пандемию “испанки”.

До 2009 г это был просто H1N1, а начиная с 2009 по сегодняшний день циркулирует “модифицированная версия”, официально именуемая H1N1pdm09. В народе его называют “свиным гриппом”, хотя это и некорректный термин. Это реассортантный штамм, т.е. вирус-химера, который в своей структуре сочетает сегменты от вирусов гриппа человека, свиней и птиц. Когда появляется такая химера, к которой популяция не готова, это называется “пандемический грипп”. У здоровых лиц, не входящих в группы риска, во время пандемии чаще возникают более тяжелые формы заболевания по сравнению с сезонным гриппом.

Когда этот вид гриппа появился впервые, то было много жертв, так как возникновение пандемий гриппа невозможно прогнозировать. Но теперь он “заместил” собой вирус H1N1, который был до этого и с сезона 2010/2011 входит в состав вакцины.

4. Кому вакцинация особенно необходима?

Согласно позиционному документу ВОЗ наиболее опасен грипп для

- детей до 5 лет;
- пожилых;
- беременных;
- людям с ослабленной иммунной системой;
- людям с хроническими заболеваниями (астма, хронические заболевания сердца или легких);

Эти группы необходимо прививать в первую очередь, особенно в условиях дефицита вакцины. Здоровое взрослое население имеет меньше шансов **столкнуться с осложнениями или смертью**, но могут заражать окружающих из групп риска, так что по возможности лучше сделать прививку и им.

Медицинские и педагогические работники - также группа риска. Из-за большого количества контактов с больными они имеют больше шансов заболеть и стать источником инфекции.

5. Вакцинация от гриппа входит в Национальный календарь прививок РФ?

Да, входит. Причем в его основную часть, а не в календарь по эпид.показаниям. Он определяет следующие группы, подлежащие вакцинации, которые включают более обширный перечень групп риска:

- Дети с 6 месяцев, учащиеся 1-11 классов;
- Обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования;
- Взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы);
- Беременные женщины;
- Взрослые старше 60 лет;
- Лица, подлежащие призыву на военную службу;
- Лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением

6. Я слышал, что людям с ослабленной/подавленной иммунной системой нужно 2 дозы вакцины. Это правда?

Да, такая рекомендация существует. ВОЗ в своем позиционном документе по гриппу также упоминает более высокую эффективность такой схемы.

Это связано с тем, что в условиях иммуносупрессии ответ на вакцинацию будет ниже, а значит эффективность одной дозы может оказаться недостаточной для защиты этой уязвимой группы.

Для адекватной защиты лица с иммуносупрессией **должны получить 2 дозы инактивированной вакцины от гриппа с интервалом не менее 4 недель.**

Вакцинацию желательно завершить до начала эпидемического сезона.

Если у вас **запланировано** лечение, способное вызвать иммуносупрессию (химио/радиотерапия, кортикостероиды и тд) и оно приходится на сезон гриппа, то вакцинацию от гриппа желательно провести за 2-4 недели до начала терапии.

Если это невозможно, то допускается вакцинация даже во время терапии, желательно в периоды более низкой интенсивности лечения и показателям лимфоцитов $>1 \times 10^9$ клеток/л. Даже неполноценный иммунный ответ на вакцинацию в данном случае может дать преимущество при столкновении с инфекцией.

Вакцинация может быть эффективной через 6 месяцев после трансплантации костного мозга или стволовых клеток.

Применение **живых** вакцин от гриппа для иммунокомпрометированных лиц не допускается.

7. Я могу сделать прививку от гриппа в один день с другой прививкой?

Да, можете¹.

Инактивированные гриппозные вакцины не взаимодействуют с другими одновременно введенными вакцинами, предусмотренными для вакцинопрофилактики в рамках плановой программы иммунизации детей. (позиция ВОЗ 2012, здравый смысл).

Но в российские реалии в процесс вакцинации всегда вмешиваются бюрократические препятствия и особенности законодательства.

В России

- ▶ прививку БЦЖ/БЦЖ-М всегда делают отдельно от других прививок;
- ▶ не делают другие прививки в процессе курса вакцинации от бешенства;
- ▶ в инструкциях к вакцинам не всегда содержится информация, которую можно интерпретировать однозначно. В частности, в некоторых инструкциях к гриппозным вакцинам нет четкого разрешения на применение с живыми вакцинами, поэтому у многих возникают трудности при попытке совмещения гриппозных вакцин с их текущим графиком вакцинации (см таблицу)

8. Мы только что сделали другую прививку. Когда мы теперь сможем сделать прививку от гриппа?

И снова у нас противостояние бюрократии и здравого смысла.

С точки международных рекомендаций интервал может быть любой (см #nv_интервалы) или более полную статью на Яндекс.Дзен.

¹ ВАЖНО! Прямого запрета на сочетание с живыми вакцинами инструкции не содержат. Согласно Приказу МЗ 125 Н от 2014 г., допускается введение вакцин (кроме вакцин против туберкулеза) применяемых в рамках НКПП (а вакцинация от гриппа входит в НКПП) в один день разными шприцами в разные участки тела. Следовательно, даже с точки зрения нашего законодательства, сочетание таких вакцин и живых вакцин КПК и ОПВ возможно. А вот с прививкой от ротавируса и ветряной оспы имеют право отказать, хотя это и противоречит здравому смыслу и международным рекомендациям.

Но в российских реалиях вам с вероятностью 99% не сделают прививку от гриппа пока с момента предыдущей вакцинации не пройдет 1 месяц.

9. Мы вчера сделали пробу Манту. Когда можно от гриппа привиться?

В день проверки пробы. Проба манту - это не прививка, так что тут ждать месяц не нужно.

Что написано в российских инструкциях к вакцинам от гриппа об их совместимости с другими вакцинами

	Совместимость согласно российской инструкции*	Выводы
Ваксигрип детский	Может применяться в один день с другими вакцинами	Эти вакцины вам должны сделать с любыми другими вакцинами, как это и должно быть (кроме туберкулезных и антирабических, конечно)
Ваксигрип взрослый		
Инфлювак		
ФЛЮ-М (18+)	- с живыми и неживыми вакцинами Национального календаря (кроме БЦЖ/БЦЖ-М) - с неживыми вакцинами из календаря по эпид.показаниям (кроме бешенства)	Эти вакцины должны сделать с КПК и ОПВ. Но имеют право отказать в сочетании с вакциной от ветряной оспы и ротавируса (<i>их нет в НКПП, они в календаре по эпид. показаниям</i>)
Гриппол Плюс		
Гриппол Квадривалент (18+)		
Ультрикс Квадри (18+)		
Ультрикс	Может применяться одновременно с другими инактивированными вакцинами.	Могут отказать в сочетании этих вакцин с КПК, ОПВ, Вакцинами от Ротавируса и Ветряной оспы
Совигрипп	Вакцина может применяться одновременно с другими инактивированными вакцинами (за исключением антирабических).	

* должны учитываться противопоказания к каждой из применяемых вакцин, препараты должны вводиться в разные участки тела разными шприцами.

10. Мы только что переболели простудой/ангиной/ пневмонией. Когда можно сделать прививку?

Ответ зависит от того, какой сейчас месяц и о ком идет речь.

Если речь идет о начале осени и человеку, которому требуется однократная вакцинация, то особой спешки нет. До начала эпидемического подъема еще есть время и если вам спокойнее выждать какое-то время после болезни, или если на этом настаивает врач, а вы не хотите ругаться, то вы можете подождать.

Если же речь о том, кому требуется двукратная вакцинация, или эпидемический сезон уже на пороге, то сильно откладывать вакцинацию от гриппа не стоит.

С точки зрения ВОЗ у вакцинации от гриппа **НЕТ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ**, кроме анафилактической реакции к компонентам вакцины (причем аллергия/анафилаксия на БКЯ не в счет, см посты по тегу [#nv аллергия](#)). Вакцинация сразу после выздоровления, и даже на фоне легкой ОРВИ эффективна и безопасна.

11. В какую часть тела должны делать укол?

В зависимости от препарата рекомендации немного разнятся, но общая принцип следующий:

- ▶ Дети 6-12 мес - только передненаружную поверхность бедра
- ▶ Дети 12-36 мес - передненаружную поверхность бедра или верхнюю треть наружной поверхности плеча (в область дельтовидной мышцы). Если ребенок уже ходит, то лучше отдавать предпочтение введению “в плечо”, т.к. это может снизить число местных реакций.
- ▶ Дети > 36 мес, подростки и взрослые - верхнюю треть наружной поверхности плеча (в область дельтовидной мышцы)
- ✓ Вакцина вводится внутримышечно.
- ✗ Никогда не вводится внутривенно.
- ✗ Никогда не вводится в ягодицу. У маленьких детей это может привести к снижению эффективности вакцины и повреждению седалищного нерва.

12. С какого возраста можно делать прививки от гриппа?

Самое раннее - с 6 месяцев, но конкретной вакцины могут быть другие возрастные ограничения (обсудим дальше).

13. Ребенку еще нет 6 месяцев. Как его защитить?

Вакцинация от гриппа возможна только по достижению 6 месяцев. Поэтому единственное, как можно защитить ребенка - это вакцинировать его ближайшее окружение: родителей, старших детей, бабушек/дедушек, няню.

Если ребенок достигнет возраста 6 мес в течение эпидемического сезона, то его можно вакцинировать, чтобы защитить на оставшийся период.

14. Мой ребенок привит от менингококковой инфекции. Теперь я могу не делать прививку от гриппа, ведь он защищен от осложнений, а это главное!

Менингококковая инфекция - это самостоятельное заболевание, возникающее отдельно (!) от заболевания гриппом и не является его осложнением! Первичные симптомы менингококковой инфекции могут быть очень похожи на симптомы гриппа, что может привести к неправильной постановки диагноза и неправильному лечению. С учетом стремительности менингококковой инфекции и крайне высокой летальности, особенно среди маленьких детей, промедление может иметь фатальные последствия. Вакцинация от менингококковой инфекции поможет избежать такой ситуации!

Тоже самое касается вакцинации от пневмококковой и гемофильной инфекции с той лишь разницей, что эти бактериальные инфекции действительно могут присоединяться к заболеванию гриппом как бактериальные осложнения, возникшие на фоне ослабления организма и повреждения вирусом гриппа органов дыхания. Но это не единственные бактериальные осложнения, которые возможны при гриппе, есть еще стафилококки и другие стрептококки, например, от которых еще нет прививки. Да сам вирус гриппа может давать массу других осложнений. Поэтому, безусловно, вакцинируя ребенка от менингококковой инфекции, мы повышаем его шансы на своевременный диагноз (особенно в сезон гриппа) и, следовательно, выжить, если он с этой инфекцией столкнется.

Своевременно делая прививки от пневмококковой и гемофильной инфекции мы **снижаем** риски осложнений от гриппа, но **не исключаем** их полностью, поэтому эти прививки должны делаться **вместе, а не вместо!**

15. А можно делать прививку от гриппа на ГВ?

Можно и нужно!

В инструкциях к вакцинам указано, что "Опыт применения гриппозных инактивированных вакцин показывает, что вакцинация женщины в период грудного вскармливания не оказывает токсического воздействия на ребенка". Также недавно был пост о вакцинации кормящих по тегу [#nv_гв](#) (рекомендую ознакомиться, если не видели).

16. А не будет “передоз” у ребенка, если и ему сделают прививку и маме?

- Нет, не будет. Вакцина вводится внутримышечно, антигены метаболизируются, не попадая в грудное молоко. Иммунный ответ, который формируется в ответ на вакцину, - это антитела класса IgG. Они у человека практически не попадают в грудное молоко. Поэтому мама нарабатывает свои антитела для себя, а привитый ребенок свои для себя.

Если мама столкнется с больным гриппом и вдохнет вирус, то он попадет на ее слизистые оболочки, где сидят иммунные клетки-пограничники. В результате этого контакта начнётся выработка антител класса IgA, которые уже попадут в грудное молоко.

Подробно о материнском иммунитете можно прочитать по хэштегам [#nv_мАт](#) и [#vg_гпа](#)

17. У меня только что была/запланирована операция. Когда лучше сделать прививку?

Срок медотвода от плановой вакцинации после серьезного оперативного вмешательства составляет 1 месяц. В нашей стране это значит, что даже в разгар сезона гриппа вам скорее всего откажут в прививке.

Но вы должны понимать, что медотвод связан в большей степени с тем, чтобы возможные послеоперационные осложнения не были приняты за последствия вакцинации, а в разгар сезона - это уже не плановая вакцинация, особенно, если вы входите в группу риска.

Людям в послеоперационном периоде, если сезон уже начался, вакцинацию от гриппа необходимо проводить как можно раньше.

Оптимально, конечно, позаботиться о прививке до операции, если такая возможность есть.

18. Я могу заболеть гриппом из-за прививки от гриппа?

Прививки, которые нам предлагают в поликлиниках, детских садах и школах (в виде уколов) - это НЕЖИВЫЕ вакцины. Они не содержат живых вирусов и не могут вызывать инфекционное заболевание.

19. Какие вакцины можно сделать ребенку?

Большинство вакцин, доступных в РФ можно делать с 6 месяцев. И Ультрикс тоже! Откройте инструкцию из коробки и там это написано. С 6 лет он был раньше и на многих сайтах информацию не обновили.

Четырехвалентные вакцины в РФ (пока) доступны только для взрослых.

20. Какие бывают вакцины от гриппа и чем отличаются друг от друга?

Антигены в вакцине могут быть представлены в разном виде (см. ниже Таблица 1. Обзор вакцин от гриппа).

21. Какая вакцина самая лучшая?

Та, что вам доступна. Любая вакцинация от гриппа лучше, чем вообще никакой.

Если есть выбор - то мой личный рейтинг

I место: Ультрикс Квадри (18+), Ультрикс, Ваксигрип, Флю-М (сплит-вакцины). На мой взгляд содержание в этих вакцинах “внутренних” антигенов (консервативных), дает небольшое преимущество перед *субъединичными* вакцинами при регулярной вакцинации.

II место: Инфлювак (субъединичная вакцина, содержит только поверхностные антигены). Также больше подойдет людям с **сильной** аллергией на БКЯ, т.к. в этой вакцине будет наименьшее число следов куриных белков.

III место: Совигрипп, Гриппол Плюс. Субъединичные вакцины с адьювантом.

В вопросе доступности учитывайте все факторы. Если вас на работе будут прививать Совигриппом, но в городе где-то есть Ультрикс, но вам откровенно лень искать где и ехать туда под дождем после работы и маловероятно, что вы это сделаете, то привейтесь тем, что предлагают. А если вам семь верст не крюк, то выбирайте по финансовым возможностям.

Таблица 1. Обзор вакцин от гриппа.

	ЖИВЫЕ ослабленные	НЕЖИВЫЕ				Рекомбинантн ые
		Инактивированные				
		Цельно- вирионные	Расщепленн ые	Субъединичные		
без адьювант а	с адьюванто м					
Основной компонент	“Живые” вирусы гриппа	“Убитые” вирусы гриппа целиком или по частям				“Воссозданны е” вирусные антигены
Сила иммунного ответа	+++	+++	++	++	++	++
Реактогенност ь	+	+++	++	+	+	+
Торговые наименования вакцин	- Ультравак (РФ). - FluMist (в США и Канаде) - Fluenz (в Европе)	- МикроФлю (=ГриппоВа к)	- Ультрик - Ваксигрип - Ваксигрипп Тетра - Ультрик Квадри - Флю-М	- Инфлювак - Инфлювак Тетра - Агриппал	- Гриппол - Гриппол плюс - Гриппол квадривален т - Совигрипп	- Flublok - FlucelVax Tera
Форма вакцины	НАЗАЛЬНЫЙ СПРЕЙ	Подкожная инъекция или назальное введение	ИНЪЕКЦИЯ (внутримышечно)			
Международн ая аббревиатура	LAIV - Live Attenuated Influenza Vaccine LAIV3 - трехвалентная LAIV4 - четырёхвалентн ая	IV (Inactivated Influenza Vaccine) - все инактивированные вакцины от гриппа TIV (Trivalent) - трехвалентные инактивированные вакцины QIV (Quadrivalent) - четырехвалентные инактивированные вакцины				RIV - recombinant influenza vaccine RIV3 - трехвалентная RIV4 - четырёхвалент ная
Примечание	В РФ применяется мало, больше распространена в США и Европе.		Основная масса вакцин в РФ и постсоветском пространстве		НЕ ДОСТУПНЫ В РОССИИ	

серым отмечены вакцины, которых в РФ нет

ВИДЫ ВАКЦИН - описание

ЖИВЫЕ ГРИППОЗНЫЕ ВАКЦИНЫ

– Живые ослабленные вакцины

- Так как вирусы в составе жизнеспособные, то вакцина имеет ограничения по применению.
- Предназначена для лиц от 2 до 49 лет. Не рекомендуется беременным женщинам, людям с ослабленной иммунной системой и пациентам с определенными хроническими заболеваниями.

НЕЖИВЫЕ ГРИППОЗНЫЕ ВАКЦИНЫ

Цельовирионные

- Вирусные частицы (вирионы) целиком.
- Производится “на яйцах”, а значит содержит БКЯ больше, чем другие вакцины. Более реактогенные.

Расщепленные

- Вирусные частицы в “разобраном” виде, содержат как поверхностные (изменчивые), так и внутренние (консервативные) антигены. Производятся на клеточной культуре куриных фибробластов.

Субъединичные без адьюванта

- Только поверхностные антигены вируса гриппа, а именно гемагглютинин и нейраминидазу.
- Производятся на клеточной культуре куриных фибробластов.

Субъединичные с адьювантом

- Концентрация антигенов в этих вакцин ниже, но добавление адьюванта (усилителя иммунного ответ) призвано обеспечить поствакцинальный иммунитет необходимого уровня.
- Производятся на клеточной культуре куриных фибробластов.

Рекомбинантные

- Производство вакцины кардинально отличается от вакцин предыдущего поколения. В данном случае производят не вирусные частицы, а только вирусные антигены в специально “обученной” (генномодифицированной) клеточной культуре не куриного происхождения, следовательно, не содержит даже следов БКЯ.

22. Какая схема вакцинации от гриппа по возрастам?

Американская Академия Педиатрии, ВОЗ и многие другие авторитетные источники рекомендуют следующую схему вакцинации от гриппа:

● Детям с 6 мес до наступления 3 лет:

▶ Если прививка делается впервые:

- ДВУКРАТНО в дозе 0.25мл с интервалом не менее 4 недель.

▶ Если в прошлом сезоне прививку от гриппа уже делали,

- ОДНОКРАТНО (0.25мл)

● Дети от 3 до наступления 9 лет:

- ▶ Если прививка делается впервые:
 - ДВУКРАТНО в дозе 0.5мл с интервалом не менее 4 недель.
- ▶ Если в прошлом сезоне прививку от гриппа уже делали
 - ОДНОКРАТНО (0.5мл)

● Дети с 9 лет, подростки и взрослые:

- ▶ ОДНОКРАТНО (0.5 мл)

23. А если мой ребенок никогда не был привит, но переболел гриппом в прошлом сезоне, схема как-то изменится?

Ранее невакцинированным, но переболевшим гриппом детям, в следующем сезоне полагается 1 доза вакцины в соответствующем возрасту объеме.

24. Почему тем, детям, которые делают прививку впервые, нужно 2 дозы?

Дети, которые ранее не болели гриппом и не были привиты от гриппа, не реагируют оптимально на однократную вакцинацию инактивированной вакциной.

В возрастной группе от 6 месяцев до наступления 9 лет применение второй дозы вакцины вызывает значительное увеличение доли детей, достигших защитного титра антител. Поэтому ВОЗ и департаменты здравоохранения многих стран рекомендуют именно эту схему вакцинации.

25. В инструкциях к российским вакцинам схемы вакцинации отличаются от рекомендованных выше. Что делать?

Международные рекомендации касаются инактивированных вакцин **без адьювантов**, поэтому транслировать их на российские **адьювантные вакцины** мы не можем. К тому же все вакцины проходят клинические испытания и если производитель в их ходе показал, что достаточно одной дозы, то ее должно быть достаточно.

С точки зрения законодательства вакцинация должна проводиться в соответствии с инструкцией к вакцине и требовать от медиков ее прямого нарушения не стоит (см таблицу 3).

Таблица 3. Схемы вакцинации к российским вакцинам

Вакцина	Схема по инструкции	Соответствие международным рекомендациям
Ультрикс	[6 - 35] месяцев - 2 раза (0.25 мл) с интервалом 4 недели Детям старше 3 лет, подросткам и взрослым без ограничения возраста - 1 доза (0,5 мл).	НЕ соответствует. <i>Примечание:</i> 1. не предусмотрена двукратная вакцинация для возрастной группы с 3х до наступления 9 лет 2. Согласно этой инструкции детям до наступления 3-х лет двукратная вакцинация нужна каждый год , а не только тем, кто прививается впервые
Совигрипп	[6 - 35] месяцев - 2 раза (0.25 мл) с интервалом 4 недели Детям старше 3 лет, подросткам и взрослым без ограничения возраста - 1 доза (0,5 мл).	
Гриппол Плюс	[6 - 35] месяцев - 2 раза (0.25 мл) с интервалом 3-4 недели ≥ 36 мес - 1 доза (0.5 мл) РАНЕЕ НЕБОЛЕВШИЕ И НЕПРИВИТЫЕ ДЕТИ МОГУТ ПОЛУЧИТЬ 2 ДОЗЫ (0.5 мл) с интервалом 3-4 недели	Соответствует. <i>Примечание:</i> 1. Не ограничен “потолок” возраста для двукратного прививания детей старше 36 месяцев. 2. Интервал 3 недели больше нигде не рекомендован.

Пару слов касательно вакцин с адъювантами:

В позиционном документе ВОЗ 2012 г сказано, что

“Наличие в будущем других вакцин, которые могут быть более эффективными в формировании иммунного ответа, с адъювантом или живых аттенуированных вакцин, в дальнейшем принесет больше пользы и потенциально снимет необходимость в 2-х дозах гриппозной вакцины для этой [прим: до наступления 9 лет] возрастной группы”.

Medscape также пишет, что такие вакцины смогут решить проблему дефицита гриппозной вакцины, а также повысить эффективность вакцинации иммунокомпрометированных лиц.

26. Я не знал, что нужно 2 дозы и моему ребенку в прошлом году (впервые) сделали только одну дозу. Что делать в этом году?

Если ваш ребенок до начала текущего сезона получил только одну дозу гриппозной вакцины, то в этом году он должен получить 2 дозы.

Дети, которые к текущему сезону в сумме получили более 2-х доз вакцины (за все предыдущие года), то в этом году им нужна только 1 доза.

27. Моему ребенку по ошибке ввели полную дозу (0.5 мл), хотя по возрасту ему нужна только половина (0.25 мл). Это опасно?

Есть объяснение на новозеландском государственном сайте². Там говорится, что введение половинчатой дозы исторически было связано с применением цельновирионных вакцин, которые были сильно реактогенны для детей младшего возраста, у которых после прививки часто сильно повышалась температура. Поэтому для возрастной группы до 3х лет дозу уменьшали вдвое. Современные вакцины (особенно субъединичные) гораздо менее реактогенные, поэтому введение полной дозы безопасно. Если это была первая доза, то вторая все равно вводится через 4 недели.

28. Ребенку нужно 2 дозы. А можно сейчас сделать одной вакциной, а через месяц другой?

Можно. Вакцины взаимозаменяемы. Антигены во всех вакцинах в одном сезоне одинаковые. Отличается их “форма” и доп.компоненты. Подтверждение на Immunize.org

29. Моему ребенку не получилось сделать вторую дозу через 4 недели после первой, что теперь делать?

Сделать вторую дозу, когда появится возможность.

Если по какой-то причине вам не удастся сделать вторую дозу (например, будет физически отсутствовать вакцина), то (см. вопрос 24) эффективность однократной вакцинации может быть ниже, но это в любом случае лучше, чем полное отсутствие прививки и может дать иммунной системе преимущество в борьбе с вирусом гриппа.

30. Когда лучше всего делать прививку от гриппа?

- До начала эпидемического подъема заболеваемости.

Точно сказать, когда начнется подъем нельзя, так что программа вакцинации начинается заранее.

Тем, кто по возрасту/состоянию здоровья должен получить 2 дозы, следует сделать первую дозу как можно раньше, чтобы вторая доза, вводимая не менее, чем через 28 дней, была сделана до начала подъема заболеваемости.

Если вам нужна только одна доза, то оптимально успеть сделать прививку до конца октября-ноября. Помните, что прививка - это не таблетка от головы, которая начинает работать через 15 минут! Нашей иммунной системе нужно около 2 недель чтобы выработать иммунный ответ на вакцинацию!

31. Я не привился осенью. В декабре/январе/феврале... уже поздно?

Не поздно до тех пор, пока вы не заболели. Просто делая прививку ДО начала эпидемического сезона вы даете организму время спокойно сформировать иммунитет, ведь шансов встретиться с больным гриппом пока что мало. А в высокий сезон шансы уже

² <https://www.influenza.org.nz/influenza-and-children>

высокие и есть риск, что на момент встречи с вирусом прививка еще не успеет сработать, а следовательно, так делать менее эффективно. НО, т.к. вероятность встречи с вирусом не 100%, то можно делать прививку и позже, это защитит вас на остаток сезона, который может продлиться вплоть до мая.

32. А вот я привился и сразу заболел!

- Ок, давайте разберемся чем вы заболели? Возможно несколько вариантов.

Сценарий №1

У вас было недомогание и/или температура, головная боль в первые трое суток после вакцинации.

Это вполне нормальное явление, которое может наблюдаться примерно у 1 из 10 привитых. Еще может быть боль, отек, покраснение места инъекции. Это не болезнь. Это побочные реакции на вакцинацию, говорящие о том, что ваша иммунная система активно реагирует на антигены вакцины. Это терпимые неудобства в сравнении с полноценным гриппом. Кстати отсутствие реакции не говорит о том, что иммунного ответа нет. **Все-таки вакцины разрабатывают так, чтобы они причиняли минимум неудобств, поэтому побочные реакции встречаются редко.**

Сценарий №2

Вы действительно заболели какой-то вирусной инфекцией. Так тоже может быть. Значит незадолго до вакцинации или после прививки вы столкнулись с вирусами, которые решили остаться жить в вашем организме и в период после вакцинации подошел к концу их инкубационный период и симптомы болезни себя проявили.

Смотрим далее варианты (а) и (b) →

Сценарий №2 (а)

Вы заболели какой-то ОРВИ, но не гриппом.

(Любой грипп - это ОРВИ, но не любое ОРВИ - это грипп)

В осенне-зимний сезон нас атакует целая куча вирусов из разряда ОРВИ. Многие из них могут иметь весьма яркие клинические проявления, похожие не грипп. Это **другие вирусы**, от них гриппозная вакцина не защищает и они не так опасны, как грипп.

Сценарий №2 (b)

Вы заболели именно гриппом. Так тоже может быть.

Вспоминаем, что прививка не работает сразу, а значит пока она не сработала вы все еще можете заболеть гриппом.

Прогноз экспертов не сбился/сбился не полностью, и вы встретили разновидность вируса, антигены которой не были включены в вакцину в этом году. И такое бывает.

В этом году появился особо злобный пандемический грипп, который в отличие от сезонного, пока что невозможно предсказать. Благо, это случается редко. В 20м веке их было 3 (1917, 1957 и 1968 гг), и одна в 2009 году. Попробую написать об этом подробно, раскрыв механизм и меры борьбы с ним).

Но все это не повод отказаться от прививки от гриппа!

Даже с учетом всех этих оговорок суммарная эффективность вакцинации от гриппа в разные сезоны оказывается на уровне 50-70%.

Скажу иначе:

Эффективность 50% - это сокращение риска В ДВА РАЗА

Эффективность 75% - это сокращение риска В ЧЕТЫРЕ РАЗА

Вы точно не хотите снижать риски?

Знал бы где упасть, соломки б подстелил...

33. В инструкциях к вакцинам от гриппа есть фраза “содержит консервант, или не содержит”. Что это значит?

Эта магическая фраза, вводящая многих в ступор, означает, что вакцины от гриппа выпускаются в ДВУХ вариантах - с консервантом и без консерванта. То есть Ультрикс может быть как с ним, так и без него. И точно также Совигрипп и другие вакцины.

Содержит ли конкретная доза вакцины консервант или нет написано непосредственно на упаковке.

34. Какую вакцину делать - с консервантом или без?

По правилам вакцину без консерванта делают детям (до наступления 18 лет) и беременным.

Остальным (в т.ч. кормящим!) положена вакцина с консервантом. Но многие клиники для простоты закупают только “универсальную” вакцину без консерванта.

В детской поликлинике вакцины с консервантом быть не может по определению. Там нет лиц старше 18, которым она разрешена.

35. Консервант - это вредно?

Мертиолят (или тимеросал) - это ртутьорганический антисептик, “вывод” которого из состава вакцин был продиктован скорее давлением общественности, чем данными исследований и здравым смыслом.

Как это было:

→ В 1999 году Американская Академия Педиатрии (ААП) Служба общественного здравоохранения США рекомендовала исключить этот консервант из состава педиатрических вакцин.

→ Но уже в мае 2002 года ААП отказалась от своего заявления на основании новых данных о безопасности мертиолята.

Поэтому даже если сделать вакцину с консервантом тому, кому она технически не положена, то ничего страшного не произойдет.

Выдержка из публикации:

В подавляющем большинстве случаев доказательства, собранные за последние 15 лет, не смогли привести к каким-либо доказательствам значительного вреда, включая серьезные нарушения нервного развития, от использования тимеросала в вакцинах. Десятки исследований из разных стран мира подтвердили безопасность вакцин, содержащих тимеросал. В частности, Институт медицины и другие пришли к выводу, что данные свидетельствуют в пользу отказа от связи между тимеросалом и аутизмом.

Тщательные исследования риска других серьезных нарушений развития нервной системы не смогли подтвердить причинную связь с тимеросалом.

В мае 2002 года после оценки новых исследований Американская академия педиатрии удалила свое заявление 1999 года о тимеросале. Первоначальное решение объясняется в сопроводительном комментарии к этому вопросу д-ра Луи. Купера и д-ра Сэмюэля Каца.

Если бы имеющиеся в настоящее время доказательства были доступны в 1999 году, политика сокращения использования тимеросала, вероятно, не была бы реализована. Кроме того, в 2008 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) одобрила использование тимеросала в вакцинах.

Источники:

1. [Позиционный документ ВОЗ](#)
2. [Федеральные Клинические рекомендации по вакцинации беременных от гриппа](#)
3. [Национальный календарь профилактических прививок РФ](#)
4. [Инструкции к вакцинам от гриппа, применяемым в РФ](#)
5. [Рекомендации по двукратной вакцинации пациентов с ИД](#)
6. Рекомендации по вакцинации иммунокомпрометированных пациентов: синтез из двух источников (1) (2)
7. <https://www.influenza.org.nz/influenza-and-other-special-groups>
8. <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/vaccination/influenza-vaccination-coverage-and-effectiveness>
9. <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/vaccination/infographic-vaccination-saves-lives>
10. <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/communicable-diseases/influenza/publications/2018/recommendations-on-influenza-vaccination-during-the-20182019-winter-season-2018>