

Источник : <http://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/influenza-%28seasonal%29>

Грипп

Сезонный грипп — это острая респираторная инфекция, вызываемая вирусами гриппа, которые циркулируют во всем мире.

Существует три типа сезонного гриппа — А, В и С. Вирусы гриппа типа А подразделяются на подтипы, в соответствии с сочетаниями 2 видов белков вируса (Н и N), расположенных на поверхности вируса.

Среди многих подтипов вирусов гриппа А в настоящее время среди людей циркулируют подтипы гриппа А(Н1N1) и А(Н3N2). Циркулирующий вирус гриппа А (Н1N1) обозначается также как А(Н1N1)pdm09, поскольку он вызвал пандемию 2009 г. и впоследствии сменил вирус сезонного гриппа А(Н1N1), циркулировавший до 2009 года. Известно, что пандемии вызывали лишь вирусы гриппа типа А.

Циркулирующие вирусы гриппа В можно подразделить на 2 основные группы (линии), обозначаемые как линии В/Ямагата и В/Виктория. Вирусы гриппа В не подразделяются на подтипы.

Вирус гриппа типа С выявляется гораздо реже и обычно вызывает легкие инфекции, которые приводят к менее значительным последствиям для общественного здравоохранения.

Вирусы гриппа А и В циркулируют и вызывают вспышки и эпидемии. По этой причине в вакцины сезонного гриппа включают соответствующие штаммы вирусов гриппа А и В.

Признаки и симптомы

Для сезонного гриппа характерны внезапное появление высокой температуры, кашель (обычно сухой), головная боль, мышечная боль и боль в суставах, сильное недомогание (плохое самочувствие), боль в горле и насморк. Кашель может быть тяжелым и продолжаться 2 недели и более. Большинство людей выздоравливает в течение недели без какой-либо медицинской помощи. Но грипп может приводить к развитию тяжелой болезни или смерти у людей из групп повышенного риска (см. ниже). Период между инфицированием и заболеванием, известный как инкубационный период, длится около двух дней.

Кто подвергается риску?

Ежегодные эпидемии гриппа могут оказывать серьезное воздействие на все группы населения, но наибольшему риску развития осложнений подвергаются беременные женщины, дети в возрасте 6-59 месяцев, пожилые люди и люди с некоторыми хроническими заболеваниями, такими как ВИЧ/СПИД, астма и хронические болезни сердца и легких, а также работники здравоохранения.

Передача инфекции

Сезонный грипп распространяется легко и быстро передается в местах с большим скоплением людей, таких как школы и интернаты. Когда инфицированный человек кашляет или чихает, капли, содержащие вирусы, (инфекционные капли) распространяются по воздуху к людям, находящимся поблизости, которые вдыхают их.

Вирус может также передаваться через руки, инфицированные вирусом. Для предотвращения передачи люди должны прикрывать рот и нос при кашле носовым платком и регулярно мыть руки.

Сезонные эпидемии и бремя болезни

В районах с умеренным климатом сезонные эпидемии происходят, в основном, в зимнее время года, тогда как в тропических районах вирусы гриппа циркулируют круглый год, приводя к менее регулярным эпидемиям.

По степени тяжести болезнь варьируется от легкой до тяжелой и даже смертельной. Госпитализация и смерть происходят, главным образом, в группах высокого риска. По оценкам, ежегодные эпидемии сезонного гриппа приводят к 3 - 5 миллионам случаев тяжелой болезни и 250 000 - 500 000 случаев смерти во всем мире.

В промышленно развитых странах большинство случаев смерти, связанных с гриппом, происходит среди людей в возрасте 65 лет и старше ¹. Эпидемии могут приводить к очень высоким уровням отсутствия на работе/в школе и потерям производительности. Во время пиковых периодов заболеваемости клиники и больницы могут быть переполнены.

Последствия эпидемий сезонного гриппа в развивающихся странах недостаточно известны, но по научно-исследовательским оценкам, 99% случаев смерти среди больных гриппом детей в возрасте до пяти лет, обусловленных инфекциями нижних дыхательных путей, происходят в развивающихся странах ².

Профилактика

Самым эффективным путем профилактики болезни или ее тяжелых последствий является вакцинация. Вот уже более 60 лет имеются и используются безопасные и эффективные вакцины. У здоровых людей противогриппозная вакцина может обеспечить умеренную защиту. Однако среди пожилых людей противогриппозная вакцина может быть менее эффективной в предотвращении заболевания, но может ослабить тяжесть болезни и уменьшить число случаев развития осложнений и смерти.

Вакцинация особенно важна для людей из групп повышенного риска развития серьезных осложнений гриппа, а также для людей, живущих вместе с людьми из групп высокого риска или осуществляющих уход за ними.

ВОЗ рекомендует ежегодную вакцинацию для следующих групп населения:

- беременные женщины на любой стадии беременности;
- дети от 6 месяцев до 5 лет;
- пожилые люди 65 лет и старше;
- люди с хроническими болезнями;
- работники здравоохранения.

Вакцинация против гриппа наиболее эффективна в случаях, когда циркулирующие вирусы в значительной мере соответствуют вирусам, содержащимся в вакцине. В связи с постоянным изменением вирусов гриппа Глобальная система эпиднадзора за гриппом и ответных мер ВОЗ (ГСЭГОМ) – сеть национальных центров по гриппу и сотрудничающих центров ВОЗ во всем мире – ведет постоянный мониторинг за вирусами гриппа, циркулирующими среди людей, и два раза в год обновляет состав противогриппозных вакцин.

На протяжении многих лет ВОЗ дважды в год обновляет свои рекомендации в отношении состава вакцины, нацеленной на 3 (трехвалентная) самых характерных из циркулирующих типов вируса (два подтипа А и один подтип В вирусов гриппа). Начиная с сезона гриппа 2013-2014 гг. в северном полушарии рекомендуется вводить в состав вакцины четвертый компонент. Четырехвалентные вакцины включают второй вирус гриппа В в дополнение к вирусам, содержащимся в трехвалентных вакцинах. Ожидается, что четырехвалентные вакцины против гриппа обеспечат более широкую защиту от инфекций, вызываемых вирусами гриппа В. Ряд инактивированных и рекомбинантных противогриппозных вакцин доступны в инъекционной форме. Живая аттенуированная вакцина против гриппа доступна в форме назального спрея.

Лечение

С помощью противовирусных препаратов от гриппа, доступных в некоторых странах, можно эффективно предотвращать и лечить болезнь. Их необходимо принимать, по возможности, на ранних стадиях болезни (в течение 48 часов после наступления симптомов). Существует два класса таких препаратов:

- Ингибиторы нейраминидазы гриппа (осельтамивир и занамивир; а также перамивир и ланинамивир, лицензированные в некоторых странах).
- Блокаторы М2-каналов, или адамантаны (амантадин и римантадин), в отношении которых часто регистрируется вирусная устойчивость, что ограничивает эффективность лечения.

ВОЗ ведет мониторинг чувствительности циркулирующих вирусов гриппа к противовирусным препаратам в целях своевременного предоставления руководства в отношении использования противовирусных препаратов при клиническом ведении пациентов и для потенциальной химиопрофилактики. В настоящее время большинство циркулирующих вирусов устойчивы к адамантанам, и ВОЗ рекомендует использовать ингибиторы нейраминидазы в качестве препаратов первой линии для людей, нуждающихся в противовирусной терапии.