

АТАКУЙ ГРИПП

ПЕРВЫМ

Мир встревожен новостями о новом коронавирусе. Придет ли он к нам — вопрос открытый. А тем временем в Европе подъем заболеваемости гриппом. Сезон гриппа начался в Северной Америке. По характеру его течения мы получаем первое представление о тяжести инфекции.



концу января, по оценкам экспертов центров по контролю заболеваемости США, зарегистрировано не менее 19 миллионов случаев заболевания острой респираторной инфекцией и 10 тысяч смертей от гриппа. Число респираторных образцов с положительным результатом на грипп в клинических лабораториях увеличилось до 27,7 % на четвертой неделе года. Уровень госпитализации 0,297 ‰ (не менее 180 тысяч случаев). Госпитализации были связаны с вирусом гриппа А ((H1N1) pdm09 и (H3N2)) — 59,9 % случаев, гриппа В — 39,4 %, с вирусом гриппа А и ко-инфекцией вируса В в 0,3 %. В 0,4 % случаев тип вируса гриппа не был определен. Эпидемиологический порог по смертности не превышен, максимальный уровень наблюдался на второй неделе года — 6,9 % от числа госпитализированных. Смерти 68 детей, связанные с гриппом, в течение сезона 2019/2020 были обусловлены вирусами гриппа В/Victoria и А (H1N1) pdm09 (*Weekly U.S. Influenza Surveillance Report. Key Updates for Week 4, ending January 25, 2020*).

В Европе активность гриппа возросла к концу января: Словения сообщила о крайне высокой интенсивности инфекции, три страны Евросоюза — о высокой, 12 — о средней. В Беларуси наблюдается низкий уровень заболеваемости. Большинство зарегистрированных случаев вируса гриппа в Европейском регионе относится к типу А (69 %), в двух странах доминирует вирус типа В, в четырех государствах наблюдается активность вирусов двух типов (А и В) (*Последние новости о гриппе. Еженедельный электронный бюллетень ECDC-EPB ВОЗ. Резюме. Неделя 04/2020*).

В нашей стране подъем заболеваемости гриппом на протяжении последних лет приходится на конец января — февраль. Еще слишком рано говорить о том, каким будет сезон 2019/2020. Хорошая новость, что вакцина этого года, по-видимому, эффективна против доминирующего штамма. По данным Минздрава, в 2019-м привит против гриппа 41 % населения (около 55 % детей и 38 % взрослых). В прошлом сезоне заболеваемость среди привитых от гриппа была в 12,3 раза ниже, чем среди непривитых.

Однако по данным системы эпидемиологического надзора «Еврофлю» есть разница между циркулирующими штаммами гриппа и штаммами, от которых мы прививались. Больше половины (51 %) вируса гриппа А (H3N2) и большинство идентифицированных вирусов гриппа В/Victoria отличаются от тех, что в вакцине. Об этом сообщают центры по контролю и профилактике заболеваемости США. «Еврофлю» говорит об аналогичной ситуации в Европе. Таким образом, эффективность современной вакцины от гриппа, возможно, снижена. Но у привитых меньше вероятность перекрестного заражения и развития тяжелых последствий. По данным исследований разных лет вакцинация против гриппа предотвращает тяжелое течение заболевания на 23–36 % даже если человек заболел и был госпитализирован (*Influenza vaccine effectiveness against influenza-related mortality in Australian hospitalized patients: a propensity score analysis/ Monica L. Nation on behalf of the FluCAN Investigators// Clinical Infectious Diseases, 2020*).

Противовирусные препараты являются важным дополнением к вакцине в борьбе с гриппом. 99 % вирусов гриппа, протестированных в этом сезоне, восприимчивы к ингибитору нейраминидазы — осельтамивиру. Для того чтобы приступить к противовирусной терапии, не нужно ждать лабораторного подтверждения гриппа, поскольку клиническая польза является наибольшей, если лечение начинается в первые дни и даже часы заболевания — как можно раньше, при появлении первых симптомов.

Поскольку предотвратить заболевание на 100 % невозможно, а без лечения грипп может привести к летальному исходу, противовирусное лечение является критически важным для сокращения длительности симптомов и частоты осложнений. В первую очередь это касается групп риска, таких как младенцы, беременные женщины, пожилые и люди с хроническими заболеваниями.

Противовирусное лечение назначается любому пациенту с подтвержденным или подозреваемым гриппом, если он:

- госпитализирован;
- имеет тяжелое, осложненное или прогрессирующее течение заболевания;
- высокий риск осложненного течения.

Противовирусное лечение можно проводить у любого амбулаторного пациента с симптомами, не подверженного высокому риску осложнений, с подтвержденным или подозреваемым гриппом, в течение первых 48 часов после начала заболевания.

И хотя противовирусные препараты работают лучше в течение первых двух дней от начала заболевания, лечение рекомендовано также пациентам с высоким риском осложнений (в случае как подтвержденного гриппа, так и подозрения на него) и госпитализированным, даже если они больны более двух дней. Клиническое преимущество в таких случаях было показано среди пациентов стационара, которым начинали противовирусное лечение на 4-й и даже 5-й день после старта болезни (*Timothy M. Uyek et al, 2018*).

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ «АКАДЕМИЯ ФАРМ»