



РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА  
Информационно-библиографический отдел



## **ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА**

### *Библиографический обзор*

Грипп – острая вирусная инфекционная болезнь с воздушно-капельным путем передачи возбудителя, характеризующаяся острым началом, лихорадкой (с температурой 38°C и выше), общей интоксикацией и поражением дыхательных путей. По данным Всемирной организации здравоохранения, во всем мире ежегодные эпидемии гриппа приводят примерно к 3-5 млн. случаям тяжелых форм заболевания и к 250-500 тыс. случаям смерти. В последние годы заболеваемость гриппом была очень низкой. Ученые объясняют это тем, что коронавирус «вытеснил» многие вирусы. По итогам 37-й недели 2024 года в Российской Федерации количество заболевших гриппом и ОРВИ выросло на 49,7% по сравнению с предыдущей неделей. В связи с этим все более актуальной становится необходимость вакцинации и постоянного мониторинга иммунного статуса. В Донецке с 29 августа стартовала прививочная кампания против гриппа. В этом году планируется привить более 60% населения города. Данные по вакцинации за прошлые годы говорят о том, что прививки снизили риск развития тяжелой формы гриппа на 50%. В Министерстве здравоохранения ДНР сообщили, что в текущем году ожидается поставка вакцин против гриппа: Ультрикс® Квадри, Совигрипп®, Флю-М® Тетра.

Республиканская научная медицинская библиотека подготовила библиографический обзор литературы, освещающий вопросы вакцинации против гриппа, в который вошли нормативно-методические документы, а также статьи из профессиональных медицинских журналов за 2019-2024 гг.

Заказать полнотекстовые документы, предложенные в обзоре, можно по электронной почте: [med\\_library\\_don@mail.ru](mailto:med_library_don@mail.ru).

Донецк

2024

1. **Грипп у взрослых** : клинические рекомендации // Рубрикатор клинических рекомендаций : [сайт]. – URL : [https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/749\\_1](https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/749_1).

В клинических рекомендациях представлены: краткая информация по заболеванию (группы заболеваний); диагностика заболевания; лечение, включающее медикаментозную и немедикаментозную терапию, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения; организация оказания медицинской помощи, а также критерии оценки качества медицинской помощи. В качестве приложений предложены справочные материалы способов применения и доз лекарственных препаратов, алгоритм действий врача, шкалы оценки, вопросники и другие оценочные инструменты состояния пациента, приведенные в клинических рекомендациях.

2. **Вакцинация беременных** против гриппа : федеральные клинические рекомендации / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Нац. ассоц. специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НП НАСКИ). – Москва : Ремедиум Приволжье, 2015. – 40 с. // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов Консорциума «Кодекс». – URL : <https://k4.kodeks.ru/docs/?nd=1200132999&searchType=phrase&query=грипп>.

В федеральных рекомендациях представлены аспекты эпидемиологии, методологии и профилактики гриппа среди беременных и детей раннего возраста, его влияния на течение беременности и развитие плода. Приведены рекомендации ВОЗ и Европейского Центра Контроля по вакцинации беременных против гриппа, а также результаты наблюдений безопасности иммунологической эффективности использования разных инактивированных субъединичных вакцин. Рассмотрена роль врача в подготовке и проведении вакцинации.

3. **О мероприятиях по профилактике гриппа, острых респираторных вирусных инфекций и новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в эпидемическом сезоне 2024-2025 годов** : Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 17 июня 2024 г. № 7 // ГАРАНТ. РУ : информационно-правовой портал. – URL : <https://base.garant.ru/409367954/>.

С 26 июля 2024 вступил в силу перечень мероприятий по профилактике гриппа, ОРВИ и COVID-19 в эпидемическом сезоне 2024-2025 гг. Перечень предусматривает: проведение прививочной кампании против гриппа в осенний период 2024 г. с охватом до 60% от численности населения региона; еженедельный (начиная с 30.09.2024) сбор данных и оперативное информирование Роспотребнадзора обо всех заболевших с первичным клиническим диагнозом «грипп», привитых против гриппа, в т. ч. с анализом по группам риска, которые предусмотрены Национальным календарем; повышение качества дифференциальной диагностики гриппа, ОРВИ и COVID-19, а также этиологической расшифровки внебольничных пневмоний; систематическая подготовка медработников (включая молодых специалистов) по вопросам оказания медпомощи при гриппе, ОРВИ, COVID-19, внебольничных пневмониях, а также по вопросам вакцинопрофилактики гриппа; контроль динамики состояния здоровья больных гриппом и COVID-19, имеющих хронические заболевания и не привитых против данных инфекций, находящихся на амбулаторном лечении; контроль иммунизации против гриппа сотрудников образовательных организаций.

4. **СанПиН 3.3686-21**. Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней : утв. Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 // КонсультантПлюс. – URL : [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_377388/](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_377388/).

Санитарные правила и нормы разработаны с целью предупреждения возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения. В раздел XXXIV «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций» включены подразделы: общие сведения об инфекции; выявление, учет и регистрация случаев заболеваний гриппом и ОРВИ; диагностика; мероприятия в отношении источника инфекции; мероприятия в отношении лиц,

общавшихся с больным гриппом и ОРВИ; организация профилактических и противоэпидемических мероприятий в предэпидемический период; организация противоэпидемических мероприятий в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ; обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в целях предупреждения возникновения и распространения острых респираторных вирусных инфекций; специфическая и неспецифическая профилактика гриппа; гигиеническое воспитание населения

**5. Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям и порядка проведения профилактических прививок :** Приказ Министерства здравоохранения РФ от 06 декабря 2021 г. № 1122Н : с изменениями на 12 декабря 2023 года // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов Консорциума «Кодекс». – URL : <https://docs.cntd.ru/document/727605537?marker=6540IN>.

Документ вступил в силу 1 сентября 2024 г. и действует до 1 сентября 2030 г. Прививочный календарь содержит информацию о вакцинациях, которые выбираются с учетом различных особенностей людей, включая возраст, наиболее опасные инфекции. Прививки могут делать медицинские организации, имеющие соответствующую лицензию. Приведены требования к медработникам, проводящим вакцинацию. Персонал должен пройти обучение по вопросам применения иммунобиологических лекарственных препаратов и оказания медпомощи в экстренной или неотложной форме.

**6. МР 3.1.0140-18.** Неспецифическая профилактика гриппа и других острых респираторных инфекций : 3.1 Эпидемиология. Профилактика инфекционных заболеваний / Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. – Москва : Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора, 2019. – 63 с.

Методические рекомендации содержат информацию об основных принципах и правилах проведения неспецифической профилактики гриппа и других острых респираторных инфекций. Неспецифическая профилактика включает: здоровое питание; достаточную физическую активность; отсутствие таких поведенческих факторов риска, как курение, потребление алкоголя; закаливание. Даны рекомендации по использованию медикаментозных средств профилактики и применению методов дезинфекции. Особое внимание уделяется обучению и информированию населения. Предложены рекомендации по проведению профилактических мероприятий в организациях и учреждениях.

**7. Иммунизация взрослых :** методические рекомендации / О. М. Драпкина, Н. И. Брико, М. П. Костинов [и др.]. – Москва : ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. – 248 с.

В методических рекомендациях проанализированы вопросы информированности о тактике иммунизации взрослых лиц с целью обеспечения своевременного, эффективного и безопасного проведения профилактических прививок против инфекционных болезней взрослому населению. Рассмотрены: основные принципы проведения иммунизации; вакцинация беременных; порядок вакцинации взрослых в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям, а также побочные проявления после иммунизации.

**8. Грипп и другие ОРВИ в постпандемический период.** Вакцинопрофилактика и лечение : пособие для врачей/ В. В. Никифоров, Т. Г. Суранова, Н. А. Полежаева [и др.]. – Москва: Спецкнига, 2023. – 60 с.

Рассмотрены вопросы эпидемиологии, вакцинопрофилактики, клинических проявлений гриппа, COVID-19 и ОРВИ. Приведены схемы лечения гриппа, в зависимости от тяжести его течения, а также алгоритм оказания медицинской помощи больным гриппом. Рассмотрены особенности отечественных четырехвалентных инактивированных гриппозных вакцин: Гриппол® Квадριвалент, Ультрикс® Квадρι и Флю-М® Тетра.

9. **Вакцинация и экстренная иммунопрофилактика** инфекционных заболеваний у беременных и кормящих женщин : руководство для врачей / под ред. М. П. Костинова, Л. В. Адамян, А. П. Черданцева, Н. А. Озерецковского. – Москва : Группа МДВ, 2022. – 98 с.

Представлены основы иммунопрофилактики беременных с раскрытием юридических аспектов иммунизации, постоянные и временные противопоказания и предостережения к вакцинации во время беременности. Освещены вопросы влияния гриппа на течение беременности и развитие плода, детей раннего возраста, а также безопасности вакцинации беременных. Проанализированы вопросы вакцинации беременных и пути их решения, показана тактика врача в подготовке и осуществлении вакцинации беременных. Описаны общие положения по вакцинации в период грудного вскармливания. Рассмотрены методы неспецифической профилактики респираторных инфекций при невозможности осуществления вакцинопрофилактики.

10. **Заболееваемость гриппом беременных** и необходимость возможных профилактических мер / А. З. Хашукоева, Т. Е. Дмитрашко, З. А. Беслангурова, Д. М. Ляфишева // Лечащий Врач. – 2022. – Т. 25, № 11. – С. 37-43.

Описаны вопросы профилактики и лечения гриппа у беременных. Подчеркнуто, что вирус гриппа представляет опасность для беременных на всех этапах гестации. Учитывая высокую вероятность неблагоприятных исходов при тяжелом или осложненном течении заболевания гриппом, значительное внимание специалистов должно быть направлено на его профилактику. Особое внимание заслуживает четырехвалентная инактивированная расщепленная гриппозная вакцина Ультрикс® Квадри. В ее состав входят антигены типа А и В. Причем род А представлен наиболее распространенными антигенами, которые провоцируют возникновение пандемий – H1N1 и H3N2. Содержание гемагглютинина каждого штамма в одной дозе вакцины составляет 15 мкг, что соответствует требованиям ВОЗ. Результаты изучения активности Ультрикс® Квадри свидетельствуют о том, что препарат полностью соответствует критериям иммуногенности для инактивированных гриппозных вакцин, принятых в РФ и Евросоюзе.

11. **Вакцинопрофилактика гриппа у детей раннего возраста** – обзор фактических данных / В. А. Булгакова, Л. Р. Селимзянова, Т. Е. Привалова, Д. А. Юсупова // Лечащий Врач. – 2022. – Т. 25, № 10. – С. 55-61.

Представлен обзор данных по вопросам вакцинопрофилактики гриппа у детей раннего возраста. Отмечено, что для профилактики гриппа у детей применяется любая лицензированная противогриппозная вакцина, соответствующая показаниям, однако в современных условиях приоритетом в профилактике гриппа является использование четырехвалентных вакцин, обеспечивающих развитие наиболее устойчивого иммунного ответа против ключевых штаммов вирусов гриппа. В четырехвалентные противогриппозные вакцины включены два штамма гриппа В линий Yamagata и Victoria в дополнение к штаммам гриппа А (H1N1 и H3N2). Исследования показали, что иммунизация четырехвалентной вакциной, в том числе детей раннего возраста, хорошо переносится и эффективно защищает от любых циркулирующих и антигенно совпадающих штаммов вирусов гриппа.

12. **Влияние вакцинации** против гриппа и пневмококковой инфекции на частоту инфекций дыхательных путей у детей / Д. Р. Аглиуллин, М. В. Потапова, С. Т. Аглиуллина [и др.] // Практическая медицина. – 2020. – Т. 18, № 4. – С. 36-39.

Дана оценка влияния вакцинации против гриппа и пневмококковой инфекции (ПКИ) на частоту случаев инфекций дыхательных путей среди детей 4-5 лет. Проанализирована привитость детей против гриппа и пневмококковой инфекции и структура выборки детей по посещению детского сада. Проведен сравнительный анализ частоты случаев заболевания в течение года в группах привитых и не привитых против гриппа. Проанализирована доля детей с заболеваниями нижних дыхательных путей (НДП) в аналогичных группах. Результаты данного исследования продемонстрировали положительное влияние вакцинации против гриппа и ПКИ на кратность заболеваний детей острыми респираторными инфекциями в течение года. Привитые

дети против гриппа и ПКИ болеют реже, чем не привитые. Несмотря на то, что расширение контактов детей сопровождается возрастанием риска инфицирования респираторными инфекциями, оно в свою очередь имеет и положительную сторону, способствуя формированию «иммунологического опыта».

13. **Васин, А. В.** Роль вакцинации от гриппа в профилактике пульмонологических и сердечно-сосудистых заболеваний / А. В. Васин // Известия Российской Военно-медицинской академии. – 2021. – Т. 40, № 3. – С. 63-67.

Приводится обзор исследований, подтверждающих эффективную роль вакцинации против гриппа в профилактике пульмонологических и сердечно-сосудистых патологий. Отмечено, что грипп является одной из основных инфекционных причин заболеваемости и смертности и может спровоцировать острый инфаркт миокарда. Считается, что это связано с рядом факторов, в том числе действием воспалительных цитокинов, отрывом атеросклеротических бляшек и тромбообразованием. Оценки эффективности вакцины против гриппа в профилактике острого инфаркта миокарда колеблются от 15% до 45%, поэтому вакцинацию от гриппа следует рассматривать как неотъемлемую часть лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Сделан вывод, что вакцинация против гриппа является основной мерой предотвращения не только самого заболевания, но и развития тяжелых осложнений, в частности, пульмонологических и сердечно-сосудистых заболеваний.

14. **Костинов, М. П.** Может ли вакцинация против гриппа быть неспецифической профилактикой SARS-COV-2 и других респираторных инфекций? / М. П. Костинов, Е. А. Хромова, А. М. Костинова // Инфекционные болезни: новости, мнения, обучение. – 2020. – Т. 9, № 3. – С. 36-40.

Обобщен материал по изучению механизма действия вакцин против гриппа различных производителей с оценкой их неспецифического влияния, индуцирующего защитные ресурсы организма. Обоснована необходимость вакцинации против гриппа пациентов, перенесших COVID-19, а также представлены схемы и сроки их вакцинации. Выявлено, что введение вакцин против гриппа приводит к увеличению численности клеток как с эндосомальными, так и с поверхностными TLR. При этом субъединичные вакцины в большей степени стимулируют экспрессию TLR-4 рецепторов на гранулоцитарных клетках по сравнению с контролем (нестимулированные лейкоциты) и сплит-вакциной. Высокая экспрессия MDA5 обеспечивает распознавание вируса на ранней стадии инфицирования, что важно как для профилактики распространения патогена, так и на более поздних сроках активации специфического иммунного ответа.

15. **Влияние вакцинации против гриппа на уровень специфического гуморального иммунитета здоровых лиц** / В. З. Кривицкая, Е. В. Кузнецова, В. Г. Майорова [и др.] // Инфекция и иммунитет. – 2022. – Т. 12, № 1. – С. 127-141.

Исследовано влияние вакцинации против гриппа на формирование иммунной прослойки среди здоровых лиц, а также в характеристике иммуногенности инактивированной гриппозной вакцины. Обнаружено, что характер реакции на вакцину зависит от возраста. У детей 3-14 лет наблюдается более активный ответ по сравнению с лицами старшего возраста. Показана недостаточная иммуногенность вакцинных компонентов вирусов гриппа В. Через 1-1,5 месяца после вакцинации во всех возрастных группах средние геометрические титры антител к вирусам гриппа В были ниже (в 2-8 раз), чем к актуальным A(H1N1)pdm09-подобным штаммам и вирусам гриппа A(H3N2). Анализ иммуногенности вакцины показал статистически значимую обратную связь между уровнем предсуществующих штамм-специфичных антител, выявленных в крови на момент прививки, и образованием антител к соответствующему вакцинному вирусу через 1-1,5 месяца после вакцинации. Было определено, что сероконверсии к каждому вакцинному компоненту значительно чаще наблюдали у лиц с низким исходным уровнем в крови антител к соответствующему вирусу.

16. **Рослая, Н. А.** Опыт сочетанной вакцинации против коклюша, дифтерии, столбняка и гриппа у работников с профессиональным риском заболеваний органов дыхания / Н. А. Рослая, Н. А. Луговская, И. О. Холопов // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. – 2020. – Т. 19, № 2. – С. 102-109.

Дана оценка безопасности сочетанной иммунизации вакциной против гриппа и вакциной против дифтерии, столбняка и коклюша лиц с профессиональным риском заболеваний органов дыхания. Исследовался вакцинальный процесс у 257 взрослых со II и III группами здоровья. Оценивались поствакцинальные реакции, их локализация, степень выраженности, время начала и длительность. Выделены две группы с более слабыми и более сильными побочными проявлениями в поствакцинальном периоде. Определены типичные параметры вакцинального процесса. Поствакцинальные реакции отмечены у 50% обследованных. Наиболее часто отмечались легкие их проявления длительностью до 4 дней. Имели более выраженные и длительные реакции 29 человек (11%), из них 6 человек (2 %) нуждалось в симптоматическом лечении, у 2 (0,8 %) наблюдались сильные реакции длительностью 2 и 5 дней. Применение вакцины против гриппа в сочетании с вакциной против дифтерии, столбняка и коклюша продемонстрировало безопасное течение вакцинального процесса у взрослых с профессиональным риском респираторных заболеваний. Незначительные побочные проявления не представляют угрозы для здоровья и полностью купируются симптоматическим лечением.

17. **Клинические особенности внебольничной пневмонии** при вакцинации против гриппа и пневмококковой инфекции / В. Ю. Мишланов, Е. П. Кошурникова, А. В. Коткова [и др.] // The scientific heritage. – 2020. – Т. 1, № 43. – С. 39-43.

Изучены клинические особенности внебольничной пневмонии в зависимости от вакцинации против пневмококковой инфекции и гриппа с использованием компьютерной программы для интерактивного опроса больных «Электронная поликлиника». Обследованы 34 больных внебольничной пневмонией в возрасте 16-35 лет, 19 из которых были привиты от пневмококковой инфекции и гриппа, а вторая подгруппа (15 человек) – без предупредительной вакцинации. Среди привитых пациентов преобладали субфебрильная непродолжительная лихорадка, сухой кашель, слабая выраженность одышки, а также меньший объем поражения паренхимы легких. Во второй группе больных (без профилактической вакцинации), клиническая картина заболевания характеризовалась лихорадкой фебрильных цифр, часто превышающей 39°C, более частыми жалобами больных и выраженностью одышки, преимущественно долевым поражением респираторных отделов легких.

18. **Иммунный ответ на вакцинацию** против гриппа у больных ВИЧ-инфекцией / Р. Г. Яппаров, Е. Ю. Карнаухова, Т. В. Антонова, Д. А. Лиознов // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2020. – Т. 12, № 1. – С. 75-82.

Охарактеризован иммунный ответ на введение вакцины против гриппа у больных ВИЧ-инфекцией с разной степенью иммуносупрессии. Против гриппа были привиты 171 ВИЧ-инфицированный взрослый пациент с разной степенью иммунодефицита и 50 неинфицированных ВИЧ лиц контрольной группы. Однократно внутримышечно ввели одну дозу тривалентной полимер-субъединичной вакцины, содержащей адьювант. До вакцинации и через 21 и 180 дней после в крови определяли титр антител к антигенам вируса гриппа А/Н1N1/Калифорния/, А/Н3N2/Гонконг/, В/Брисбен/ в реакции торможения гемагглютинации. Средние геометрические титры антител сопоставили между группами больных ВИЧ-инфекцией с разной степенью иммуносупрессии и контрольной группой. Определено, что однократной иммунизации инактивированными вакцинами против гриппа может быть недостаточно для формирования адекватного уровня сероконверсии у больных ВИЧ-инфекцией. В случаях достижения серопротекции напряженность иммунитета сохраняется на протяжении пяти месяцев, что необходимо для защиты в период сезонных эпидемий гриппа.

Составитель:

Доценко Е. Г.

Ответственный за выпуск:

Ладвинская А. А.