

Рекомендований графік вакцинації в Україні

	Вагітні ⁵	1-ша доба	48 год – 5-та доба	6 тиж	2 міс	4 міс	6 міс	8 міс	9 міс	12 міс	14 міс	18 міс	2 роки	6 років	9+ років	14 років	16 років	Дорослі ⁶	
Гепатит В ¹																			
Туберкульоз ⁹																			
Кір, паротит, краснуха																			
Дифтерія, правець																			
Кашлюк ²																			
Поліомієліт ³																			
Хіб-інфекція ⁴																			
Менінгококова інфекція ⁸																			
Грип ⁷																			
Пневмококова інфекція																			
Ротавірусна інфекція																			
Вітряна віспа																			
Гепатит А																			
ВПЛ																			
Жовта лихоманка																			
Черевний тиф																			
Кліщовий енцефаліт																			

Графік вакцинації з Резолюції наради експертів 30.10.2021 р.



Вакцинація згідно з існуючим календарем вакцинації



Рекомендований графік вакцинації у випадку застосування комбінованих вакцин



Рекомендований вік для вакцинації



Вакцинація проводиться в окремих випадках

sanofi

Інформація для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики. Матеріал призначений виключно для спеціалістів охорони здоров'я.

Адреса компанії ТОВ «Санофі-Авентіс Україна»: м. Київ, вул. Жилинська, 48-50А; тел.: +38 (044) 354 20 00; факс: +38 (044) 354 20 01.

МАТ-UA-2200247

Дата першого застосування: 15.05.2022

Грип: на що розраховувати в епідемічному сезоні 2022-2023?

Можна з упевненістю говорити про неминучість виникнення нової пандемії грипу. Проте ми не знаємо, коли вона станеться, який штамп вірусу це буде й наскільки тяжким виявиться захворювання.

Wenqing Zhang, керівник Глобальної програми B003 із грипу

Мінливість вірусу й історія пандемій

Вірус грипу досі залишається одним із найпоширеніших і найнебезпечніших збудників інфекційних захворювань людини. Він здатний спричинити епідемії та пандемії, що супроводжуються високою смертністю населення й величезними економічними збитками. Причиною цього є швидка еволюційна мінливість вірусу, яка забезпечує його здатність долати захисні бар'єри нашої імунної системи.

З усіх вірусів грипу вірус типу А наймінливіший, що зумовлено постійною зміною поверхневих антигенів – гемаглютиніну (H) і нейрамінідази (N). Натепер у вірусів грипу А описано 18 (H1-H18) підтипів гемаглютиніну й 11 (N1-N11) підтипів нейрамінідази. Ці антигени змінюються незалежно один від одного.

Потенційними збудниками майбутніх пандемій можуть стати віруси з гемаглютинінами підтипів H1-H3, H5-H7, H9, H10 і нейрамінідазами підтипів N1-N3 та N8, які спричиняють захворювання в людей. Вважається, що при одночасній зміні обох антигенів формується новий підтип вірусу А, що здатен призвести до пандемії.

За останні 100 років людство пережило чотири пандемії грипу. Першою була «іспанка», або іспанський грип, яка почалася навесні – влітку 1918 р. Багато дослідників вважають її найбільшою пандемією в сучасній історії людства. Тоді захворіли близько 500 млн людей і померли, за різними оцінками, від 50 до 100 млн (від 2,5 до 5% населення планети).

Зазвичай грип є небезпечним для дітей дуже раннього віку й осіб похилого віку, але пандемія грипу в 1918 р. супроводжувалася найвищою смертністю серед чоловіків віком 20-40 років. Таку високу смертність пов'язують насамперед із поганим харчуванням і жахливими санітарними умовами під час Першої світової війни. Крім того, до стрімкого поширення вірусу призводили одночасне скупчення великої кількості людей під час бойових дій. Із травня 1919 р. захворюваність стала знижуватися й до літа 1919 р. практично зійшла нанівець.

Пандемія сингапурського грипу (1957 р.) розпочалася влітку в Китаї у вигляді локальних епідемічних спалахів грипу, а потім поширилася світом. Друга (основна) хвиля захворюваності на грип восени та взимку охопила багато країн. Смертність населення становила близько 2 млн осіб.

Легшою за попередню була пандемія гонконзького грипу (1968-1969 рр.), але й вона призвела до 1 млн смертей і 0,1% летальності серед госпіталізованих пацієнтів. Вірус віднесли до підтипу А(H3N2).

Пандемія каліфорнійського грипу була оголошена Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) 11 червня 2009 р. при зростанні захворюваності на тяжкий грип і кількості померлих від нього людей у Мексиці та США. Перший летальний наслідок було

зареєстровано у квітні у ветеринара, який стажувався на свинофермі в Техасі. Пізніше з'ясувалося, що ізолювані від хворих людей збудники виявилися гомогенними потрійними реасортантами свинячого, пташиного та людського вірусів грипу, що належали до підтипу А(H1N1). Вважається, що від цього грипу померли від 105 тис. до 395 тис. осіб.

Наука пандемій

Глобальна програма грипу була заснована в 1947 р., а в 1952 р. перейменована на Глобальну систему епідеміології та реагування на грип (The Global Influenza Surveillance and Response System, GISRS). На сьогодні до неї входять 153 установи зі 114 країн, включаючи Україну. Країни через свої національні центри грипу обмінюються інформацією про виявлені зразки вірусів із метою сприяння процесу постійного моніторингу. Завданнями GISRS є здійснення моніторингу захворюваності на грип, вивчення та прогнозування еволюції вірусів грипу й надання рекомендацій у таких сферах, як лабораторна діагностика, виробництво сезонних вакцин проти грипу, протівірусна сприйнятливості і оцінка ризику тощо. GISRS також є глобальним механізмом запобігання виникненню вірусів грипу з пандемічним потенціалом. Окрім цього, двічі на рік GISRS приймає рішення щодо вибору вакцин на сезони грипу в Північній і Південній півкулях.

Чому 2020-2021 рр. минули без згадки про грип?

Здавалося би, нещодавно весь світ перебував у режимі жорстких карантинних обмежень, пов'язаних із пандемією COVID-19. Насправді такі дії сприяли зменшенню поширення не лише коронавірусу, а й інших респіраторних інфекцій, включаючи грип. У періоді 2021-2022 рр. не відбулося сезонного зростання захворюваності на грип, але це може створити ще більшу проблему найближчими місяцями. Цьому є декілька причин. По-перше, за останній рік було зібрано дуже мало зразків вірусу грипу, а отже, деякі загрозові типи цього вірусу могли залишитися непоміченими. По-друге, за останній рік дуже мало людей хворіли на грип, тому наразі рівень природного імунітету в популяції є відносно низьким. Наразі це припущення підтверджують новини щодо захворюваності на грип у Південній півкулі.

Ситуація в Австралії насторожує

Сьогодні основні дані щодо захворюваності на грип і вірусного геному надходять із країн Південної півкулі. Центр співпраці ВООЗ аналізує інформацію щодо вірусів грипу, які наразі циркулюють серед населення Австралії й інших країн регіону. Це потрібно

для розроблення рекомендацій щодо того, які штами включити до щорічних сезонних вакцин проти грипу.

Із початку 2022 р. до Національної системи нагляду за захворюваннями, що підлягають повідомленню (NNDSS), Австралії надійшло 187431 повідомлення про лабораторно підтверджений грип, зокрема 113 смертельних випадків, пов'язаних із грипом. Усі смерті були пов'язані з грипом А, з яких 83% – з грипом А (без субтипу), 16% – із грипом А(H3N2) й 1% – із грипом А(H1N1). Середній вік пацієнтів із зареєстрованими випадками смерті становив 84 роки (діапазон – 6-98 років).

На сьогодні 82,8% повідомлень про лабораторно підтверджений грип, надісланих до NNDSS, стосувалися грипу А, з яких 94,6% – грипу А (без субтипу), 0,8% – грипу А(H1N1) і 4,6% – грипу А(H3N2). На грип В припадало 0,1% повідомлень, менш як 0,1% випадків були коінфекціями А та В, а 17,2% були нетиповими.

Із середини квітня 2022 р. щотижнева кількість повідомлень про лабораторно підтверджений грип в Австралії істотно перевищила середнє значення за 5 років (рис.). Також привертає увагу ранній пік захворюваності на грип із максимумом показників на кінець травня.

Отже, є цілком обґрунтовані побоювання, що цьогооріч у Північній півкулі сезон грипу буде дуже серйозним.

1195 досліджених ізолятів вірусу мали такі характеристики:

- 99,0% ізолятів грипу А(H1N1), виділених поточного року, були подібними за антигенним складом до відповідних компонентів австралійської вакцини проти грипу 2022 р.;
- 96,0% ізолятів грипу А(H3N2) були подібними за антигенним складом до відповідних компонентів австралійської вакцини проти грипу 2022 р.;
- один ізолят вірусу грипу В/Victoria, охарактеризований у поточному році, був антигенно подібним до відповідних компонентів австралійської вакцини проти грипу 2022 р.

Усі вакцини проти сезонного грипу в Південній півкулі 2022 р., зареєстровані для використання в Австралії, є квадριвалентними вакцинами проти грипу.

Рекомендації ВООЗ щодо вакцинації

Добре відомо, що найкращою профілактикою грипу є щорічна вакцинація. Згідно з рекомендаціями ВООЗ, у 2022-2023 рр. слід використовувати квадριвалентні вакцини від грипу. Залежно від технології виробництва вони мають містити наведені нижче компоненти.

Вакцини на основі курячого ембріона: А/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09-подібний вірус; А/Darwin/9/2021 (H3N2)-подібний вірус; В/Austria/1359417/2021 (В/Victoria lineage)-подібний вірус; В/Phuket/3073/2013 (В/Yamagata lineage)-подібний вірус.

Рекомбінантні вакцини: А/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09-подібний вірус; А/Darwin/6/2021 (H3N2)-подібний вірус; В/Austria/1359417/2021 (В/Victoria lineage)-подібний вірус; В/Phuket/3073/2013 (В/Yamagata lineage)-подібний вірус.

Грип небезпечний розвитком ускладнень, тому доцільно виокремлювати групи населення, котрим вакцинація рекомендована найперше. Сюди слід віднести такі когорти осіб:

- діти віком від 6 міс до 5 років;
- дорослі віком понад 65 років;
- хворі на бронхіальну астму й інші хронічні захворювання легень;
- пацієнти з хронічними хворобами серця, нирок та ендокринної системи;
- особи з імуносупресією або ті, які отримують імуносупресивну терапію;
- ВІЛ-інфіковані;
- хворі на гемоглобінопатію;
- пацієнти, які приймають ацетилсаліцилову кислоту;
- пацієнти з нервово-м'язовими порушеннями, епілепсією та когнітивною дисфункцією;
- вагітні.

Підготував В'ячеслав Килимчук

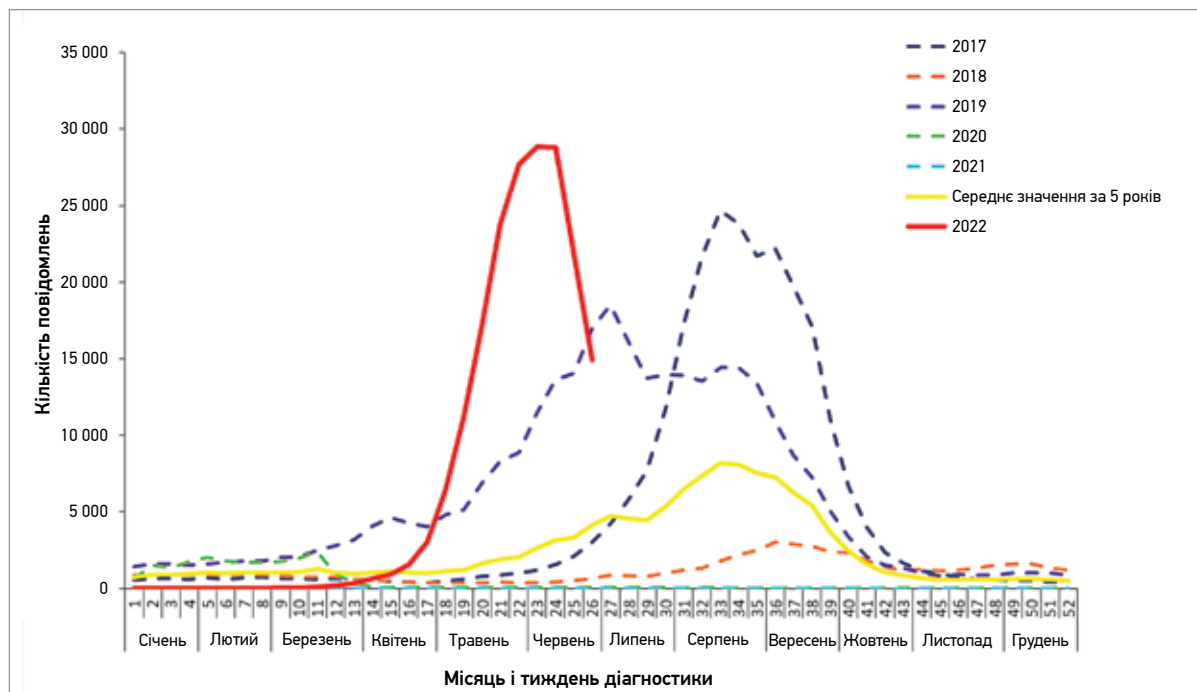


Рис. Повідомлення про лабораторно підтверджений грип (Австралія, 1 січня 2017 р. – 3 липня 2022 р.)