Вакцинация

К сожалению, прививок от ОРВИ в целом нет, так как вакцина может защитить от одного какого-либо возбудителя, а при ОРВИ их сотни.  Зато существует и много лет успешно применяется вакцинация против гриппа. Вирус гриппа очень изменчив, поэтому вакцинацию следует проводить ежегодно. Согласно программе борьбы с гриппом ВОЗ существует 4 международных центра и 120 специальных вирусологических лабораторий во всем мире, которые изучают циркуляцию вируса и на этом основании прогнозируют, какой именно вирус гриппа будет циркулировать в ближайшем году.  Прогнозы эти достаточно верны: 92%  достоверности в течение последних 15 лет. А если учесть, что противогриппозные вакцины при своей высокой эффективности хорошо переносятся, то уже с октября месяца следует всерьез позаботиться о вакцинации ребенка против гриппа.  Это очень важно, потому что шансов не заболеть в период подъема заболеваемости при посещении детского сада или школы у ребенка очень мало. Даже если привитый ребенок и заболеет, то болезнь будет протекать в легкой форме и с минимальным риском осложнений.

Особенно важно вакцинировать детей, имеющих какое-либо хроническое заболевание (органов дыхания, сердечнососудистой системы, мочевыделительной системы, сахарный диабет и др.), так как грипп может привести к обострению этих заболеваний и развитию смертельно опасных осложнений.  А чтобы уменьшить риск заражения для таких деток, стоит подумать и о вакцинации всех членов семьи.

 Каждая вакцина содержит вирусные антигены 3 видов: вируса А (два типа) и вируса В. Противогриппозные вакцины бывают: живые – они содержат живой, но ослабленный гриппозный вирус; инактивированные цельновирионные – содержат цельные погибшие вирусы; расщепленные (сплит-вакцины) – содержат не целый вирус, а его частицы – белки (внутренние и поверхностные); субъединичные – содержат только поверхностные белки вируса. Живые  и инактивированные вакцины относятся к I поколению вакцин. Они дают хороший иммунный ответ, но отличаются высокой реактогенностью: после их применения повышается температура в пределах 37,5˚С, могут отмечаться нерезко выраженные симптомы интоксикации. Это связано с тем, что цельные вакцины очищены недостаточно. В России детям (от 3 до 14 лет) применяют живую сухую интраназальную гриппозную аллантоисную вакцину (производится в России) и живую (ослабленную) противогриппозную вакцину для детей от 1 до 5 лет (вводится интраназально). Инактивированные вакцины в детской практике не применяются в связи с высокой реактогенностью. Сплит-вакцины относятся ко II поколению вакцин. Они характеризуются меньшим числом побочных реакций, так как лучше очищены. Не содержат токсины. Недомогание и повышение температуры отмечаются в 1% случаев. Но, к сожалению, в 5-10% случаев их применения иммунитет не вырабатывается.   В России разрешено применение таких сплит-вакцин: Флюарикс (Бельгия), Ваксигрипп (Франция), Бегривак (Германия). К III поколению относятся субъединичные вакцины, которые обеспечивают наиболее значимую защиту антителами против гриппа.   Учитывая высокую эффективность и низкую реактогенность таких вакцин, они могут применяться для детей с 6 месяцев. В России разрешено применение следующих субъединичных вакцин: Инфлювак (Нидерланды),  Гриппол (Россия), Агриппал (Германия), Инвивак (Нидерланды-Швейцария),   Инфлексал В (Швейцария). Каждая из этих вакцин имеет свои противопоказания, свои побочные действия, принципы дозирования и способ введения. Дозы зависят не только от возраста ребенка, а и от того,  впервые или повторно малыш вакцинируется от гриппа, поэтому выбирать вакцину и дозу для каждого ребенка должен только врач. Иммунитет вырабатывается через 7-20 дней после вакцинации (срок формирования иммунитета определяет вид вакцины).  Не рекомендуется применять живую вакцину во время уже начавшейся эпидемии. После применения вакцины следует избегать контакта с больными в течение 3 недель. Вакцины неэффективны только в случае нарушения температурного режима их хранения (более суток при комнатной температуре или при замораживании).

Доказано, что вакцины усиливают выработку интерферона в организме, тем самым укрепляя общий иммунитет.  Благодаря этому, хотя противогриппозная вакцина не защищает от ОРВИ, но частота простуд после вакцинации все же снижается. При вакцинации детей, склонных к аллергии, назначаются антигистаминные средства. Во Франции готовится к производству вакцина, не содержащая аллергизующих компонентов. Импортные и отечественные вакцины одинаково хорошо защищают от гриппа, но реактогенность импортных вакцин меньше (1-2 % вместо 3%).  Американские ученые доказали, что спрей-вакцина на 55%  эффективнее, чем вакцинация  инъекционная.  Но в спрей-вакцинах содержатся цельные вирусы, поэтому они имеют больше противопоказаний, и у них выше реактогенность. С помощью вакцин формируется специфический активный иммунитет.  Можно вводить в организм и готовые антитела для создания пассивного иммунитета против гриппа – их содержит противогриппозный иммуноглобулин. Он высокоэффективен при введении и с профилактической, и с лечебной целью. Из недостатков средства следует указать потенциальный риск передачи инфекций, передающихся через кровь, так как иммуноглобулины готовят из человеческой крови. Применение иммуномодуляторов. К иммунотропным средствам относятся лекарства, воздействующие на иммунитет.  Единого названия эта группа препаратов не имеет: их называют и иммунокорректорами, и иммуностимуляторами, и иммуномодуляторами. Иммуномодулирующие медикаментозные препараты должны назначаться только по строгим показаниям после иммунологического обследования.  Часто болеющий ребенок в раннем детском возрасте – это еще не показатель «слабого» иммунитета или иммунодефицита.  Это свидетельство лишь частой встречи ребенка с источником заражения и приобретения организмом иммунологического опыта. Без предшествующего иммунологического обследования врач может назначить лишь препараты, называемые растительными адаптогенами. К ним относятся препараты, содержащие экстракт алоэ, эхинацею пурпурную, элеутерококк, женьшень и др. Их выпускают  в виде таблеток, леденцов, капель, жидкости для внутреннего приема. При отсутствии аллергии у ребенка можно использовать и продукты пчеловодства (мед, маточное молочко, прополис).

Эффективный метод профилактики ОРВИ, стимулирующий иммунную систему, — обучение ребят (старшего возраста) методике самомассажа активных биологических точек на шее и лице.

Источник: <http://myfamilydoctor.ru/profilaktika-orvi-i-grippa-u-detej/>