**Прививка от гриппа**: **мнения врачей**

Регулярные эпидемии гриппа — привычное дело в осенне-весенний период. Очень многие убеждены, что переболеть им раз в год вполне естественно для организма и даже хорошо для иммунитета. Стоит ли вакцинироваться от сезонной простуды.

Весьма часты после гриппа осложнения в виде бронхитов, трахеитов, синуситов. У пожилых людей инфекция может поражать сердце, развиваются миокардиты (воспаления непосредственно сердечной мышцы) или перикардиты (процесс в сердечной сумке). Наиболее тяжелыми осложнениями гриппа считаются воспаления головного мозга — менингиты и энцефалиты. У детей может развиваться специфическое воспаление мозжечка с последующим нарушением координации движений.

***Страховка от осложнений***

Современная позиция ВОЗ и всех региональных министерств и агентств, занимающихся государственным регулированием медицинских вопросов, сводится к тому, что от сезонного гриппа надо защищаться. «Самым эффективным путем профилактики болезни или ее тяжелых последствий является вакцинация. Вот уже более 60 лет имеются и используются безопасные и эффективные вакцины. Среди здоровых взрослых людей вакцина может предотвратить заболеваемость гриппом на 70−90%. Среди пожилых людей вакцина уменьшает количество тяжелых заболеваний и осложнений на 60% и случаев смерти — на 80%», — выдержка из информационного бюллетеня ВОЗ, посвященного сезонному гриппу.

Прививку от гриппа достаточно делать всего один раз в год. В этом случае в течение 14 дней с момента укола формируется специфический кратковременный противовирусный иммунитет на 6−12 месяцев. Он позволяет избежать острого заболевания как осенью, в первую волну эпидемии, так и весной.

**Группы риска**

Специфика. *Вакцинация при беременности. ВОЗ рекомендует вакцинировать от гриппа беременных во втором и третьем триместрах. Кроме того, беременные женщины, входящие в группу риска по осложнениям гриппа, должны прививаться вне зависимости от срока гестации до начала гриппозного сезона.*

Теоретически привиться может любой желающий, однако существуют и особые рекомендации.

*Во-первых, вакцинация показана ослабленным людям с высоким риском возникновения осложнений в случае заболевания гриппом:*

лицам старше 60 лет; детям дошкольного возраста, школьникам;

взрослым и детям, часто болеющим ОРЗ; лицам с хроническими заболеваниями (в том числе с пороками развития центральной нервной и сердечно-сосудистой систем, бронхиальной астмой, сахарным диабетом, аутоиммунными заболеваниями, ВИЧ-инфицированным).

*Во-вторых, тем, кто по роду профессии имеет много контактов с людьми:*

медработникам; учителям; работникам сферы социального обслуживания;

транспорта; торговли; милиции; военнослужащим.

Перед вакцинацией потребуется консультация иммунолога или терапевта. Комментирует участковый врач Зарина Бакиева: «В течение недели до прививки не должно быть признаков простуды. Перед прививкой мы проводим стандартный осмотр: измерение температуры — она должна быть нормальной, смотрим горло, слушаем легкие, пальпируем лимфоузлы. Если в организме все спокойно, нет признаков воспаления, то можно делать прививку». Противопоказанием к вакцинации также могут быть аллергические реакции в анамнезе.

**Вакцины**

Принципиально все противогриппозные вакцины делятся на четыре типа:

**1. Живые**, содержащие ослабленный, но не убитый вирус гриппа, выращенный на куринном белке. Подобные вакцины разрешено применять только с 3−х летнего возраста. Они эффективны, дешевы, но обычно вызывают большую реакцию, чем другие типы вакцин. В число противопоказаний к живым вакцинам входит, помимо прочего, беременность.

**2. Инактивированные**— те же полноценные ослабленные вирусы, но предварительно обездвиженные при помощи формалина или ультрафиолета. Формируют устойчивый иммунитет, имеют меньше противопоказаний, чем живые.

**3. Сплит-вакцины**, содержат только отдельные антигены вирусов гриппа. Это современный тип, вакцины хорошо очищаются, их можно применять для вакцинации даже грудных детей (с 6 месяцев).

**4. Субъединичные** вакцины несут исключительно отдельные белки с поверхности вируса. Также, как и сплит-вакцины, обладают небольшим процентом побочных эффектов (не более 4%) и могут применяться с самого раннего возраста.

Наиболее популярные вакцины осени 2009 года (по предварительным опросам продаж нескольких электронных аптек):

— Инфлювак (Нидерланды), субъединичная;

— Ваксигрипп (Франция), сплит-вакцина;

— Агриппал (Италия), субъединичная;

— Гриппол Плюс (Россия, но в производстве используются вирусные штаммы, выращенные на голландской фармацевтической базе), субъединичная;

— Инфлексал (Швейцария), субъединичная.

Характерно, что стоимость вакцинации этими препаратами практически одинаковая. Что касается осложнений, то статистика прошлых лет демонстрирует сходные результаты: от 2 до 4%.

**Выбор есть**

Врачи по-прежнему предпочитают назначать импортные вакцины - считается, что они лучше очищены. Эффективность вакцин — не менее 90%. В медицинские учреждения всегда поступает несколько различных вакцин (в среднем, от трех до пяти) — желающий привиться имеет достаточно широкий выбор.

Часто иммунологи рекомендуют привиться еще и от пневмонии (вакцина против пневмококка, можно применять с 2−х летнего возраста). Стандартный алгоритм таков: выбрать удобный лично для вас центр, созвониться с регистратурой и записаться на вакцинацию, заранее заказав выбранную вакцину, приехать и сделать прививку.

Отметим, что в среде медицинских работников циркулирует мнение о том, что прививаться от гриппа бессмысленно, так как вирус постоянно мутирует и предугадать, какой именно штамм вызовет эпидемию именно в этом году, невозможно. Однако официальная позиция тверда: «Каждый год в ВОЗ проделывается работа по выборке наиболее актуальных для будущего сезона штаммов, они и используются всеми мировыми производителями гриппозных вакцин для наступающего гриппозного сезона. Вакцина, актуальная в данном сезоне, в следующем году не применяется».