

Ваксинацията срещу грип и сърдечно-съдовите заболявания

Появата на грипни епидемии през зимните месеци е насочила вниманието на изследователите към изследване и анализ на ползите от ваксинация срещу грипните вируси. Човешкият Influenza A Вирус може да причини хиляди смъртни случаи всяка година. Много проучвания са насочени към установяване на ползите от ваксинацията не само за намаляване на заболяемостта от грип, но и за намаляване на усложненията и смъртността при високо-рискови популации. Такива популации са болните с хронични заболявания, сред които са белодробните и сърдечно-съдовите болести.

Основната профилактика на грипа е чрез прилагане на противогрипни ваксини. В исторически аспект са разработени живи и инактивирани ваксини.

Първите ваксини срещу грип се отличавали с добра ефективност, но при тях се проявявали много странични реакции в следствие на голямото количество белтък.

В следващите няколко десетилетия ваксините срещу грип са усъвършенствани, като основният акцент е да бъдат възможно най-пречистени.

В съвременната си практика разполагаме и се прилагат:

Сплит Ваксини

При тяхното производство вирусните частици се разцепват с помощта на органични разтворители и детергенти. Сравняването между целовирионните и сплит ваксините дава основание да се твърди, че при сплит ваксините се намаляват страничните реакции. Сплит ваксини на българския пазар са Vaxigrip и Fluarix.

Субединични Ваксини

В резултат на научни доказателства, че **не вътрешните белтъци на вируса, а повърхностните антигени на вируса са най-важни за осигуряване на специфична противогрипна защита** през 70-те години се появяват субединичните ваксини. Субединичните ваксини

съдържат само повърхности антигени и в най-висока степен са пречистени от белтъци. При доказана еднаква имуногенност с целовирионните и сплит ваксините, субединичните ваксини имат значително по-малка реактогенност. На българския пазар единствената субединична противогрипна ваксина е Инфлувак.

Трябва ли да се ваксинираме?

Д-р Вера Байчева

(Национална кардиологична болница)

– Ваксинацията срещу грип е свързана с намаляване с 50% на общата смъртност в здрава популация. В проучване в Швеция върху 260 000 души над 65-годишна възраст комбинирана ваксина срещу грип и пневмококова ваксина намалява с 57% общата смъртност. Мета-анализ на 20 проучвания установява редукция на смъртността с 68%. Впоследствие изследванията са разширени и към по-млади хора и проучването PRISMA установява, че ваксинацията профилантира смъртността със 78%.

Кой трябва да се ваксинира?

Доц. Добромир Гочев

(Военномедицинска академия)

– Принципно всеки, който желае да намали риска си от заболяване от грип през зимата, трябва да се ваксинира. Но това е от особена важност при сърдечно болните хора. Тук особено място заемат пациентите след сърдечна операция и с клапни протези. Някои изследователи смятат, че грипните заболявания увеличават честотата на миокардния инфаркт и инсулта. Тези заболявания зачестяват през зимните месеци. В публикация на Смиит и сътрудници, които анализират 20 486 души с първи инфаркт и 19 063 души с първи инсулт, се съобщава за по-малка честота на тези остри състояния в групата на ваксинираните хора. Освен това честотата на инфаркта и инсулта е значително по-висока при болните след инфекция на дихателните пътища.

Какво е мястото на лекаря в процеса на противогрипната ваксинация?

Д-р Любомир Бауренски

(Национална кардиологична болница)

– Освен че лекарите трябва да се ваксинират, тъй като попадат сред рисковите контингенти за заболяване от грип, те трябва да бъдат и инициаторите на активностите по разясняване на ползите от противогрипната ваксинация сред населението. По принцип лекарите и екипите за здравни грижи трябва да предлагат на населението ваксинация веднага след поява на пазара на ваксина, обикновено през октомври или малко преди това. Обикновено разясняването на необходимостта пред болните и населението става в хода на рутинен преглед или при хоспитализация.

Каква е ролята на противогрипната ваксинация при болните със сърдечно-съдови заболявания?

Доц. Нина Гочева

(Национална кардиологична болница)

– Нагави и сътрудници установяват още през 1998 г., че противогрипната ваксинация при болни с доказано сърдечно-съдово заболяване е свързана с намалена честота на нов миокарден инфаркт. В две групи при общо 280 000 болни Никол и сътрудници установяват, че противогрипната ваксинация намалява честотата на хоспитализациите за сърдечно-съдови и мозъчно-съдови заболявания и смъртността по всяка причина. Проучването FLUVACS установи, че противогрипната ваксинация намалява смъртността, случаите на миокарден инфаркт и рекурентна исхемия при болни след миокарден инфаркт при планирани пациенти за коронарна интервенция. Учудващо е, че разликите в смъртността са значими до края на първата година след ваксинацията. Подобни са резултатите и за смъртност и рекурентна исхемия, но най-демонстративна е редукцията на миокардния инфаркт.

Има ли опасност от ваксинацията?

Д-р Борислав Георгиев

(Национална кардиологична болница)

– Грипните ваксини съдържат убити (инактивирани) вируси, кето означава, че човек не

може да се зарази с грип след ваксинация. Могат да се наблюдават някои леки нежелани ефекти след ваксинация: болезненост или подуване на мястото на ваксинацията, зачервяване на кожата, леко повишение на температура.

Тези оплаквания започват веднага след ваксинацията и обикновено продължават 1–2 дни. Обикновено почти всички ваксинирани са без сериозни странични проблеми. Много рядко може да се изявят алергични реакции.

Ако поставим на „кантар“ ползите и рисковете от ваксинацията, големите ползи по отношение на намалена болестност и смъртност са много по-важни от опасността от редките странични ефекти на ваксинацията.

Клинични и маркетингови наблюдения, провеждани през последните 25 години със субединичната ваксина Инфлувак (250 милиона ваксини) показват, че Инфлувак е безопасна ваксина.

Какви са препоръките?

Доц. Нина Гочева

(Национална кардиологична болница)

– Убедителни са доказателствата за ползите от противогрипната ваксинация за намаляване на общата и сърдечно-съдовата смъртност и болестността при хора над 65 години, както и при болни с висок риск – включително при тези с доказана атеросклеротична болест. Обсъжда се ролята на грипа като системно възпалително заболяване при тригерирането на сърдечно-съдови инциденти, но подлежащите механизми не са достатъчно изяснени.

Общите препоръки за профилактика включват и разясняване сред населението и болните хора, особено тези с хронични белодробни или сърдечно-съдови заболявания и за всички възрастни над 65 години, да се ваксинират срещу грип.

И в заключение, тази година сред препоръките за ваксинация на Центъра за контрол на болестите и превенция на САЩ се казва: **Всеки човек над 50-годишна възраст трябва да се ваксинира срещу грип, особено хората с хронични белодробни (вкл. астма), сърдечно-съдови (без само с хипертония), бъбречни, чернодробни, неврологични, хематологични и метаболитни (вкл. диабет) заболявания.**