

Вакцинация против сезонного гриппа:

эффективна или нет?



Vaccines for preventing influenza in healthy children

Cochrane Systematic Review - Intervention | Version published: 01 February 2018 [see what's new](#)<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004879.pub5>New search  [View article information](#) [Tom Jefferson](#) | [Alessandro Rivetti](#) | [Carlo Di Pietrantonj](#) | [Vittorio Demicheli](#)

Критерии отбора: РКИ или квази-РКИ, сравнивающие вакцины против гриппа с плацебо или с отсутствием вмешательства при сезонном гриппе у здоровых детей в возрасте до 16 лет. Включено **41 КИ (>200 000 детей)**. Большинство исследований проводилось на детях старше 2 лет.

Результаты: **живые аттенуированные вакцины** против гриппа снижают риск заболевания гриппом у детей в возрасте от 3 до 16 лет **с 18% до 4%** (RR 0,22, 95% ДИ 0,11...0,41; 7718 детей; доказательства умеренной достоверности). Риск ГПЗ снижается **с 17% до 12%** (RR 0,69, 95% ДИ от 0,60 до 0,80; 124 606 детей; доказательства низкой достоверности). **ЧПЛП = 7 (профилактика гриппа), ЧПЛП = 20 (профилактика ГПЗ)**. Вакцинация не влияет на частоту развития острого среднего отита (RR 0,98, 95% ДИ 0,95...1,01; доказательства умеренной достоверности). Вакцинация детей, возможно, снижает продолжительность пребывания на ЛН у родителей (RR 0,69, 95% ДИ **0,46-1,03**; доказательства низкой достоверности).

Лихорадка после вакцинации: надёжных данных нет (0,16-15% у вакцинированных живыми вакцинами против 0,71-22% в группе плацебо-контроля).

Инактивированные вакцины снижают риск гриппа у детей в возрасте от 2 до 16 лет **с 30% до 11%** (RR 0,36, 95% ДИ 0,28...0,48; 1628 детей; доказательства высокой степени достоверности). Риск ГПЗ снижается **с 28% до 20%** (RR 0,72, 95% ДИ 0,65...0,79; 19 044 ребенка; доказательства умеренной достоверности). **ЧПЛП = 5 (профилактика гриппа), ЧПЛП = 12 (профилактика ГПЗ)**. Вакцинация не влияет на риск развития среднего отита (31% у вакцинированных против 27% в группе плацебо-контроля). Недостаточно информации для оценки влияния вакцин на невыход на учебу в школе из-за очень низкого уровня

Vaccines for preventing influenza in healthy adults

Cochrane Systematic Review - Intervention | Version published: 01 February 2018 [see what's new](#)<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001269.pub6>

New search



score 488

[View article information](#)[✉ Vittorio Demicheli](#) | [Tom Jefferson](#) | [Eliana Ferroni](#) | [Alessandro Rivetti](#) | [Carlo Di Pietrantonj](#)

Критерии отбора: РКИ или квази-РКИ, сравнивающие вакцины против гриппа с плацебо или с отсутствием вмешательства при сезонном гриппе у здоровых людей в возрасте от 16 до 65 лет. **52 клинических испытания, более 80 000 человек**, оценивались безопасность и эффективность противогриппозных вакцин.

Результаты: инактивированные противогриппозные вакцины снижают заболеваемость гриппом у здоровых взрослых **с 2,3% без вакцинации до 0,9%** (RR 0,41, 95% ДИ 0,36...0,47; 71 221 участник; доказательства умеренной достоверности). Риск гриппоподобных заболеваний снижается **с 21,5% до 18,1%** (RR 0,84, 95% ДИ 0,75...0,95; 25 795 участников; доказательства умеренной достоверности). **ЧПЛП = 71 (грипп), 29 (гриппоподобное заболевание, ГПЗ).**

Вакцинация может привести к небольшому снижению частоты госпитализации у здоровых взрослых (с 14,7% до 14,1%, RR 0,96, 95% ДИ 0,85...1,08; 11 924 участника; доказательства низкой достоверности).

Вакцинация могут привести к небольшому или совсем незначительному сокращению временной нетрудоспособности (-0,04 дня, 95% ДИ -0,14...0,06; доказательства низкой достоверности).

Инактивированные вакцины вызывают повышение температуры тела у вакцинированных в 1,5-2,3% случаев. Обнаружены одно РКИ и одно КИ, оценивающие эффект вакцинации у беременных женщин. Эффективность инактивированной вакцины против гриппа составила **50%** (95% ДИ 14...71%) у матерей (**ЧПЛП 55**) и **49%** (95% ДИ 12...70%) у детей в возрасте до 24 недель (**ЧПЛП 56**). Нет данных об эффективности инактивированных вакцин против сезонного гриппа во время беременности. **Живые**

Vaccines for preventing influenza in the elderly

Cochrane Systematic Review - Intervention | Version published: 01 February 2018 [see what's new](#)<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004876.pub4>Am score 116 Used in 1 guideline [View article information](#)✉ [Vittorio Demicheli](#) | [Tom Jefferson](#) | [Carlo Di Pietrantonj](#) | [Eliana Ferroni](#) | [Sarah Thorning](#) | [Roger E Thomas](#)| [Alessandro Rivetti](#)

Критерии отбора: РКИ и квази-РКИ, оценивающие эффективность и безопасность вакцинации против гриппа (лабораторно подтвержденные случаи) или гриппоподобного заболевания (ГПЗ). Учитывалась любая вакцина против гриппа, вводимая в любой дозе, по любой схеме, по сравнению с плацебо или с отсутствием вмешательства. Найдено **8 РКИ (более 5000 участников)**, из которых в 4 была оценена безопасность вакцинации.

Результаты: Пожилые люди, вакцинированные против гриппа, несколько реже заболевают им по сравнению с группой плацебо-контроля – **заболеваемость гриппом в сезон снижается с 6% до 2,4%** (RR 0,42, 95% ДИ 0,27...0,66; доказательства низкой достоверности). Также наблюдается **снижение частоты ГПЗ с 6% до 3,5%** (RR 0,59, 95% ДИ 0,47...0,73; доказательства умеренной достоверности). **ЧППП = 30** (профилактика гриппа), **ЧППП = 42** (профилактика ГПЗ). Вакцинация против гриппа не оказывает достоверного влияния на смертность (RR 1,02, 95% ДИ 0,11...9,72; доказательства очень низкой достоверности), в некоторых случаях вызывает лихорадку (2,5% после вакцинации против 1,6% в группе плацебо-контроля, RR 1,57, 95% ДИ 0,92...2,71; доказательства умеренной достоверности) и тошноту (4,2% после вакцинации против 2,4% в группе плацебо-контроля, RR 1,75, 95% ДИ 0,74...4,12; доказательства низкой достоверности).

Заключение:

1. Вакцинация против сезонного гриппа снижает вероятность заболевания гриппом у детей в 3-4 раза, у взрослых – в 2-2,5 раза, у пожилых людей – также в 2-2,5 раза.
2. При этом заболеваемость сезонным гриппом у детей достаточно высока (18-30%), в у взрослых и пожилых – весьма низка (2,3% и 6%, соответственно).
3. Уровень заболеваемости сезонным гриппом влияет на показатель ЧПЛП вакцинации: у детей он максимален – 7 (для живой аттенуированной вакцины) и 5 (для инактивированной вакцины), у взрослых и пожилых людей – существенно ниже (71 и 30, соответственно).
4. Заболеваемость ГПЗ в результате вакцинации против сезонного гриппа также снижается, но в менее существенной степени (на 5-8% у детей, на 2,5-3% у взрослых, на 2,5% у пожилых людей).
5. Вакцинация ассоциирована с невысоким (до 2,5%) риском появления лихорадки и тошноты у взрослых и пожилых людей; у детей данные побочные эффекты не доказаны (это не значит, что их нет).
6. Если после вакцинации грипп всё же развился – он протекает так же, как у невакцинированных: вакцинация не влияет на частоту госпитализации и развития основных осложнений гриппа.

Общий итог: вакцинация против сезонного гриппа *взрослых и пожилых людей*, скорее всего, не имеет смысла. Вакцинация *детей до 16 лет*, скорее всего, имеет смысл, причём **инактивированная вакцина эффективнее и безопаснее живой аттенуированной**.