

РЕЗЮМЕ КОКРЕЙНОВСКИХ ОБЗОРОВ

Уважаемые читатели «Казанского медицинского журнала»!

В соответствии с договором между «Казанским медицинским журналом» и Кокрейновской библиотекой (Cochrane Library) мы продолжаем публикацию переводов на русский язык резюме на простом языке (Plain Language Summaries) систематических обзоров, опубликованных в базе Кокрейновской библиотеки. Переводы на русский язык подготовлены в Координационном центре Кокрейн Россия. Оригинальные версии резюме на английском языке этих и других кокрейновских обзоров, а также их переводы на русский язык заинтересованные читатели могут найти в открытом доступе на сайтах www.cochrane.org и www.russia.cochrane.org/ru.

Вакцины для профилактики гриппа у здоровых взрослых

Цель обзора. Целью этого Кокрейновского обзора, впервые опубликованного в 1999 г., было обобщить научные исследования, изучающие эффекты иммунизации здоровых взрослых вакцинами от гриппа во время сезонов гриппа. Мы использовали информацию из рандомизированных испытаний, в которых вакцины сравнивали с плацебо-вакцинами или отсутствием вмешательств. Мы сосредоточились на результатах исследований, в которых рассматривали вакцины, основанные на инактивированных вирусах гриппа, получаемые путём уничтожения вируса гриппа химическим веществом и вводимые в организм инъекционно (с помощью инъекции) через кожу. Мы оценили влияние вакцин на снижение числа случаев подтверждённого гриппа у взрослых и числа случаев с гриппоподобными симптомами, такими как головная боль, высокая температура, кашель и мышечная боль (гриппоподобное заболевание, или ГПЗ). Мы также оценили случаи госпитализации и вред, причиняемый вакцинами. Обсервационные данные, включённые в предыдущие версии обзора, были сохранены по историческим причинам, но не были обновлены из-за отсутствия их влияния на выводы обзора.

Что было изучено в этом обзоре? Более 200 вирусов являются причиной ГПЗ, которые имеют схожие с гриппом симптомы (лихорадка, головная боль, боли, кашель или насморк). Без лабораторных анализов врачи не могут отличить ГПЗ от гриппа, потому что оба заболевания длятся несколько дней и редко вызывают серьёзные заболевания или приводят к смерти. Часто в вакцинах против гриппа содержатся штаммы вируса, циркуляция которых ожидается в предстоящих сезонах, согласно рекомендациям Всемирной

организации здравоохранения (сезонные вакцины). Пандемическая вакцина содержит лишь штамм вируса, ответственного за пандемию (то есть тип А H1N1 при пандемии с 2009 по 2010 гг.).

Основные результаты. Мы нашли 52 клинических испытания с участием более 80 000 взрослых. Мы не смогли оценить влияние смещения в более чем 70% включённых исследований из-за недостаточно подробных сведений. Около 15% включённых исследований имели хороший дизайн и проводились надлежащим образом. Мы сосредоточились на представлении результатов 25 исследований, в которых рассматривали инактивированные вакцины. Введённые с помощью инъекций вакцины против гриппа, вероятно, оказывают небольшой защитный эффект против гриппа и ГПЗ (средняя уверенность в доказательствах) — 71 человек должен быть вакцинирован, чтобы избежать развития одного случая гриппа, и 29 должны быть вакцинированы, чтобы избежать развития одного случая ГПЗ. Вакцинация может оказывать малый или незначимый эффект на число госпитализаций (низкая уверенность в доказательствах) или число пропущенных рабочих дней.

Мы не были уверены в защите от ГПЗ и гриппа, предоставляемой инактивированной вакциной беременным, или же она была очень ограниченной.

Применение сезонных вакцин во время беременности не привело к значимому влиянию на аборт (выкидыши) или неонатальную смертность, однако доказательства были обсервационными.

Ключевые сообщения. Инактивированные вакцины могут снизить долю здоровых взрослых (включая беременных), заболевших гриппом и ГПЗ, но их влияние умеренно. Мы не уверены во влиянии

инактивированных вакцин на число пропущенных рабочих дней или серьезные осложнения сезонного гриппа.

Насколько актуален этот обзор? Доказательства актуальны на 31 декабря 2016 г.

Обзор следует цитировать таким образом: Demicheli V, Jefferson T, Ferroni E, Rivetti A, Di Pietrantonj C. Vaccines for preventing influenza in healthy adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 2. Art. No.: CD001269. DOI: 10.1002/14651858.CD001269.pub6.

Вакцины для профилактики гриппа у здоровых детей

Цель обзора. Целью этого Кокрейновского обзора, впервые опубликованного в 2007 г., было обобщить научные исследования по иммунизации здоровых детей в возрасте до 16 лет вакцинами от гриппа в сезоны гриппа. Мы использовали информацию из рандомизированных испытаний, в которых вакцины сравнивали с плацебо-вакцинами или с отсутствием вмешательства. Один тип вакцин был основан на живых ослабленных вирусах гриппа (живые аттенуированные вакцины против гриппа), и эту вакцину вводили через нос. Другой был получен путём уничтожения вирусов гриппа химическим веществом, и эту вакцину вводили с помощью инъекции через кожу. Мы проанализировали число случаев подтверждённого гриппа и гриппоподобных заболеваний (ГПЗ) у детей (головная боль, высокая температура, кашель и мышечная боль) и вред от вакцинации. В будущем обновления этого обзора будут проводиться лишь при появлении новых испытаний или вакцин. Данные из 33 обсервационных исследований, включённых в предыдущие версии обзора, были сохранены по историческим причинам, но не были обновлены из-за отсутствия влияния на выводы обзора.

Ключевые сообщения. Живые аттенуированные и инактивированные вакцины могут снизить долю детей, заболевших гриппом и ГПЗ. Вариабельность результатов исследований означает, что мы не уверены в эффектах этих вакцин в разные сезоны.

Что было изучено в этом обзоре? Более 200 вирусов являются причиной ГПЗ, которые имеют схожие с гриппом симптомы (лихорадка, головная боль, боли, кашель или насморк). Без лабораторных анализов врачи не могут различить их между собой, поскольку оба заболевания длятся несколько дней и редко вызывают серьезные заболевания или приводят к смерти.

Часто в вакцинах против гриппа содержатся штаммы вируса, циркуляция которых ожидается в предстоящих сезонах, согласно рекомендациям Всемирной организации

здравоохранения (сезонные вакцины). Пандемическая вакцина содержит лишь штамм вируса, ответственного за пандемию (то есть тип A H1N1 при пандемии с 2009 по 2010 г.).

Основные результаты. Мы нашли 41 рандомизированное исследование. В большинство исследований были включены дети старше 2 лет, и они были проведены в США, Западной Европе, России и Бангладеше.

В сравнении с плацебо или отсутствием вмешательства живые аттенуированные вакцины, вероятно, снижают долю детей с подтверждённым гриппом с 18 до 4% (средняя уверенность в доказательствах), и могут снижать частоту ГПЗ с 17 до 12% (низкая уверенность в доказательствах). Семь детей должны быть вакцинированы, чтобы предотвратить развитие одного случая гриппа у ребёнка, и 20 — чтобы предотвратить один случай ГПЗ у ребёнка. В одном из исследований мы нашли данные, которые свидетельствовали о схожем риске инфекций уха в обеих группах. Информации для оценки числа пропусков школьных занятий и родителей, вынужденных взять отгул на работе, было недостаточно. Мы не нашли данных по госпитализации, а о вреде не сообщали должным образом.

В сравнении с плацебо и отсутствием вакцинации инактивированные вакцины снижают риск гриппа с 30 до 11% (высокая уверенность в доказательствах) и, вероятно, снижают частоту ГПЗ с 28 до 20% (средняя уверенность в доказательствах). Необходимо вакцинировать 5 детей, чтобы предотвратить один случай гриппа, и 12 детей, чтобы предотвратить один случай ГПЗ. Риск среднего отита, вероятно, аналогичен у вакцинированных и невакцинированных детей (31% против 27%, средняя уверенность в доказательствах). Информации для оценки пропусков школьных занятий было недостаточно ввиду очень низкой уверенности в доказательствах в одном из исследований. Мы не нашли данных по пропущенным рабочим дням (родителями детей), госпитализациям, лихорадке или тошноте.