

Один бренд моновалентной пандемической вакцины был связан с резкой потерей мышечного тонуса, вызванной сильными эмоциями (катаплексией) и расстройством сна (нарколепсией) у детей.

Лишь некоторые исследования имели хороший дизайн и были проведены надлежащим образом; влияние исследований с высоким риском смещения варьировало в зависимости от оцениваемых исходов.

Грипп и средний отит были единственными исходами, в отношении которых на нашу уверенность не влияли смещения.

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

Обзор следует цитировать таким образом: Jefferson T, Rivetti A, Di Pietrantonj C, Demicheli V. Vaccines for preventing influenza in healthy children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 2. Art. No.: CD004879. DOI: 10.1002/14651858.CD004879.pub5.

Вакцины для профилактики гриппа у пожилых людей

Цель обзора. Целью этого Кокрейновского обзора, впервые опубликованного в 2006 г., было обобщение научных исследований, посвящённых эффектам иммунизации пожилых людей (в возрасте 65 лет и старше) вакцинами против гриппа в сезоны гриппа. Мы использовали информацию из рандомизированных испытаний, в которых вакцины сравнивали с плацебо-вакцинами или отсутствием вмешательств. Вакцины против гриппа были получены путём обработки вирусов гриппа химическими веществами для уничтожения (инактивации) вируса; вакцинация проводилась посредством инъекции через кожу. Мы были заинтересованы в оценке влияния вакцин на число случаев подтверждённого гриппа у пожилых людей; число случаев с гриппоподобными симптомами, такими как головная боль, высокая температура, кашель и мышечная боль (гриппоподобное заболевание, или ГПЗ), и вреда от вакцин. Мы рассмотрели доказательства влияния гриппа или ГПЗ на госпитализации, осложнения и смертность. В будущем обновления этого обзора будут проводиться лишь при появлении новых испытаний или вакцин.

Обсервационные данные из 67 исследований, включённых в предыдущие версии обзора, были сохранены по историческим причинам, но не были обновлены, так как не влияли 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 вирусы друг от друга, так как оба заболевания длятся несколько дней и редко вызывают серьёзные заболевания или приводят к смерти. В лучшем случае вакцины эффективны лишь в отношении гриппа А

и В, вызываемого 5% циркулирующих вирусов. Инактивированную вакцину получают путём обработки вируса гриппа специальным химическим агентом, который «убивает» вирус. Готовые препараты могут содержать либо полные вирусы (цельная вакцина), либо активную их часть (сплит-вакцина, или вакцина из субъединиц). Эти вакцины обычно вводят путём инъекции через кожу. Часто в вакцинах против гриппа содержатся штаммы вируса, циркуляция которых ожидается в предстоящих сезонах (два типа А и один или два типа В), 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 г.).

Ключевые сообщения. Инактивированные вакцины могут снижать долю пожилых людей с гриппом и ГПЗ. Данные по смертности были немногочисленны, и мы не нашли данных по госпитализациям, связанным с осложнениями. Однако вариабельность результатов исследований означает, что мы не можем быть уверены в величине эффекта от вакцин в разные сезоны.

Основные результаты. Мы нашли восемь рандомизированных контролируемых испытаний (более 5000 человек), в четырёх из которых оценивали вред. Исследования проводились во внебольничных условиях и по месту проживания в Европе и США с 1965 по 2000 гг.

Пожилые люди, получающие вакцину против гриппа, могут меньше болеть гриппом в течение одного сезона (на 2,4–6% случаев меньше); это значит, что 30 человек должны быть вакцинированы инактивированной вакциной против гриппа для предотвращения одного случая гриппа. Пожилые люди, вероятно, также меньше будут болеть

ГПЗ (на 3,5–6% случаев меньше); это значит, что 42 человека должны быть вакцинированы для предотвращения одного случая ГПЗ. Объем информации по пневмонии и смертности был ограничен. Для однозначной оценки влияния вакцин на смертность данных было недостаточно. В одном из исследований (в котором сообщали об этом исходе) случаев пневмонии не было, и сведений о госпитализациях не сообщали. Для оценки вреда, связанного с лихорадкой и тошнотой в этой популяции, данных недостаточно.

Эффект от вакцин против гриппа у пожилых людей небольшой, независимо от условий, исходов, популяции и дизайна исследования.

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

Обзор следует цитировать таким образом: Demicheli V, Jefferson T, Di Pietrantonj C, Ferroni E, Thorning S, Thomas RE, Rivetti A. Vaccines for preventing influenza in the elderly. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 2. Art. No.: CD004876. DOI: 10.1002/14651858.CD004876.pub4.