

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00015&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00015. Грип

Коментар експерта. В Україні наявні медико-технологічні документи за темою Грип та гострі респіраторні інфекції <http://mtd.dec.gov.ua/index.php/uk/haluzevi-standarty-ta-klinichni-nastanovy/item/11-hryp-ta-hostri-respiratorni-infektsii>

Автор: Editors

Редактор оригінального тексту: Jukkapekka Jousimaa

Дата останнього оновлення: 2017-09-15

Основні положення

- У Північній півкулі сезонні епідемії грипу зазвичай спостерігаються взимку ("сезон грипу"), з піком, як правило, приблизно в січні та лютому.
- До початку очікуваної епідемії грипу (жовтень-листопад) особи з груп ризику повинні щорічно бути щеплені.
- Національні організації громадського здоров'я видають рекомендації щодо груп, яким має бути запропонована щорічна вакцинація проти грипу (безкоштовна, якщо це можливо), тобто особам, здоров'ю яких грип може суттєво загрожувати або тим, хто отримав би переважну користь від вакцинації.
- Грип може бути діагностований на підставі клінічної картини в поєднанні з підтвердженими епідемічними даними про циркуляцію збудника в суспільстві або на підставі результатів (швидких) діагностичних тестів.
- Лікування грипу у здорового дорослого пацієнта як правило є симптоматичним.
- Питання про застосування протівірусних засобів слід розглядати при лікуванні дітей, вагітних жінок, пацієнтів з винятково важкими симптомами та тих, хто відноситься до груп ризику.

- Чим швидше розпочнеться медикаментозна терапія, тим краще буде ефект. Лікування слід розпочинати протягом 48 годин після появи симптомів.

Типи вірусів

- Віруси грипу поділяються на три типи: А, В і С. Віруси грипу А і В є найбільш клінічно значущі.
- Вірус грипу А має підтипи відповідно до виду гемаглютиніну (Н, 1–16) та нейрамінідази (N, 1–9), що вони містять. Типи Н1N1, Н2N2, Н3N2 і Н3N8 відомі як такі, що викликають епідемії у людей. Крім того, інфекції у людей викликають віруси типу Н5N1, Н7N7 і Н7N9 та, ймовірно, інші. Типові особливості найбільш значущих вірусів грипу: див. таблицю [табл. Т1].

Таблиця Т1. Типові особливості найбільш значущих вірусів грипу

Тип вірусу	Тип спалаху	Епідеміологія	Сприйнятливі особи
А (Н1N1)	Сезонний грип	Впродовж зимових місяців, не кожної зими	Віруси найчастіше вражають дітей та підлітків
А (Н3N2)	Сезонний грип	Зустрічається протягом більшості зим	Усі вікові групи, викликає значну смертність у віковій групі старше 65 років
А (Н1N1) 2009	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Свинячий грип" 2. Сезонний грип 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пандемічний 6/2009–2/2010 2. Після пандемії вірус продовжував циркулювати по всьому світу як сезонний з дуже незначними змінами 	Діти, підлітки, вагітні жінки. Рідко у осіб старше 65 років
<ol style="list-style-type: none"> 1. А (Н5N1) 2. А (Н7N9) 	Пташиний грип ("bird flu")	Викликав невеликі спалахи інфекції в Єгипті та на Далекому Сході в 2000-х роках. Загальна кількість підтверджених випадків захворювання у людей становить приблизно 600. Інфекційне захворювання, що підлягає реєстрації.	Має пандемічний потенціал, але на даний час передача людині, а також від людини до людини є нестійкою. Рівень смертності перевищує 60%. З весни 2013 року з'являються повідомлення з Китаю щодо випадків захворювання, викликаного новим вірусом типу Н7N9. Близько у третині випадків пацієнти помирають.

Тип вірусу	Тип спалаху	Епідеміологія	Сприйнятливі особи
B	Сезонний грип	Нерегулярні спалахи впродовж зимових місяців, епідемії починаються зазвичай пізніше, ніж у грипу А (навесні)	Будь-хто. Клінічна картина, зазвичай, легша, ніж у випадку грипу А.

Епідеміологія

- В тропічній місцевості грип виникає впродовж усього року. У Північній півкулі сезон грипу зазвичай починається взимку.
- Тяжкість епідемій грипу з року в рік значно різниться залежно від антигенної варіації типу вірусу, що циркулює, та чутливості населення до інфекції (історія захворювання, захист, що забезпечується вакцинацією).
- Останні оновлення даних щодо грипу доступні у національних службах охорони здоров'я та на Інтернет-сторінках ВООЗ [веб|<http://www.who.int/influ...>].

Патогенність і клінічні прояви

- Передача вірусів грипу відбувається повітряно-крапельним шляхом від хворої людини, а також при безпосередньому контакті.
- Інкубаційний період коливається від 1 до 7 днів, але найчастіше він становить 2-3 дні.
- Виділення вірусу може розпочатись за 1-2 дні до появи клінічних симптомів.
- Тривалість основних симптомів зазвичай становить 3-8 днів.
- Грип у дорослих починається раптово, його симптоми важкі і включають високу лихоманку, озноб, головний біль, міалгію, загальне нездужання та сухий кашель. Нежить не є поширеним проявом у ранній фазі захворювання.
- Майже всі хворі діти мають лихоманку, але у більшості з них на початку захворювання також наявний риніт. Ранньою ознакою грипу також можуть бути фебрильні судоми.
- Найчастішими ускладненнями грипу у дорослих є пневмонія, верхньощелепний синусит, а також загострення астми, ХОЗЛ та хронічного бронхіту. Пневмонію зазвичай спричиняють бактерії (пневмокок, золотистий стафілокок), але віруси грипу також можуть викликати первинну вірусну пневмонію, клінічна картина якої може

бути важкою. Ускладнення з ураженням центральної нервової системи (менінгіт, енцефаліт) та серця (міокардит, перикардит) виникають рідко.

- Найчастішим ускладненням грипу у дітей є гострий середній отит, що виникає приблизно у 40% пацієнтів віком до 3 років.

Діагностика

- Раптова поява лихоманки та сухого болісного кашлю свідчать про грип. Під час епідемії діагноз може бути встановлений лише на підставі цих ознак [доказ 05428] [B].
- У дітей на підставі лише клінічної картини складніше відрізнити грип від інших респіраторних вірусних інфекцій, так як викликати подібну клінічну картину здатні ще кілька вірусів, що часто зустрічаються під час епідемії грипу.
- Для швидкої діагностики грипу доступні декілька швидких тестів. Зразок для тесту забирається зі слизу носоглотки, а найбільш швидкі тести надають результати впродовж лише 10-30 хвилин. Тести можуть ідентифікувати віруси грипу А і В (але не завжди здатні відрізнити один від іншого), а також лише віруси грипу А. Специфічність даних тестів достатня, але їхня чутливість гірша, ніж у загальноприйнятих лабораторних досліджень, тому негативний результат тесту не є підставою для виключення грипу.
- Принцип роботи багатьох тестів, запропонованих до використання, базується на проведенні полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР). Чутливість і специфічність цих тестів дуже хороша, і окрім вірусу А та вірусу В вони здатні ідентифікувати підтипи вірусу А. Однак ці тести мають лише невелике значення для клінічних рішень первинної медичної допомоги; вони призначені для визначення епідеміологічної ситуації та проведення лікування у госпіталізованих в критичному стані пацієнтів.
- Якщо від початку симптомів минуло більше 48 годин, потреби у проведенні тестування в установі первинної медичної допомоги немає, навіть якщо швидкі діагностичні тести є в наявності, оскільки істотно вплинути на тривалість захворювання за допомогою лікарських засобів вже неможливо. Винятком є схильні до виникнення ускладнень пацієнти або хворі з важким перебігом, так само як і особи, що перебувають з ними у близькому контакті.

Лікування

- Лікування переважно симптоматичне: спокій та застосування протизапальних препаратів чи парацетамолу.
 - При грипі через ризик розвитку синдрому Рея не слід застосовувати аспірин, особливо у дітей та підлітків.

Коментар експерта. Аспірин - торговельна назва лікарського засобу з міжнародною непатентованою назвою ацетилсаліцилова кислота.

Противірусне лікування

- Інгібітори нейрамінідази є противірусними препаратами, що призначені для лікування грипу:
 - озельтамівір для перорального застосування; доза для дорослих - 75 мг двічі на день протягом 5 днів; для дітей також доступна оральна суспензія із дозуванням відповідно до ваги
 - занамівір для інгаляцій; доза для дорослих та для дітей старше 5 років складає 2 інгаляції (2×5 мг) два рази на добу протягом 5 днів.
- Показання для медикаментозного противірусного лікування: див. таблицю [табл. T2].
- Якщо лікування розпочалось протягом 48 годин від початку симптомів, усі лікарські засоби будуть скорочувати тривалість захворювання менше, ніж на 1 день [доказ 07269] B].
- Чим раніше розпочати лікування, тим краще буде його ефект.
- У дітей з грипом, що був діагностований за допомогою швидкого тесту, лікування озельтамівіром скорочує тривалість грипу приблизно на 1,5 дні [доказ 04371] B]. Якщо розпочати лікування дуже швидко, наприклад, протягом 12-24 години, можна скоротити тривалість захворювання на 3-4 дні. Однак на практиці швидке проведення тестування та початок лікування відбувається дуже рідко.
- Медикаментозне лікування ефективно при грипі А чи В. Однак сезонний вірус грипу А (H1N1), що був поширений до 2009 року, продемонстрував зростаючу резистентність до озельтамівіру. Тим не менш резистентність до озельтамівіру залишалась рідкісною серед вірусів грипу А (H1N1) 2009 року.

- Використання занамівіру обмежене, оскільки він вводиться за допомогою інгаляційного приладу, застосування якого може бути складним, особливо у літніх пацієнтів.
- Використання амантадину для лікування грипу не рекомендоване. Практично усі циркулюючі на сьогодні віруси грипу А (H1N1) та А (H3N2) є стійкими до амантадину.

Таблиця Т2. Покази для протівірусного лікування грипу

Завжди розпочинати протівірусну терапію незалежно від тривалості симптомів	Розглядати питання про початок лікування протівірусним препаратом*	Симптоматичне лікування без застосування протівірусних препаратів
<p>Пацієнт із важкими симптомами</p> <ul style="list-style-type: none"> • Явні симптоми з боку нижніх дихальних шляхів • Погіршення загального стану 	<ul style="list-style-type: none"> • Вагітні пацієнтки також знаходяться у зоні ризику, особливо якщо пройшло <48 годин від появи симптомів • Діти, якщо від початку симптомів пройшло <48 годин, а діагноз здається достатньо однозначним • В особливих випадках** членам сім'ї пацієнтів, які не входять до групи ризику і у яких від моменту появи симптомів пройшло <48 годин проводиться профілактика 	<p>Неускладнений грип, тривалість симптомів >48 годин</p>
<p>1. *Вільне використання лікарських засобів може обмежуватись, наприклад, розвитком стійкості, можливими труднощами доступу до них під час епідемії тощо.</p> <p>2. **Особливий випадок може складатися, наприклад, з надзвичайно важкого навантаження, спричиненого грипом (необхідність догляду за хворим членом сім'ї тощо)</p>		

Інше специфічне лікування

- Можливість бактеріального інфекційного ускладнення грипу слід розглянути у випадку подовженої тривалості хвороби або якщо клінічна картина надзвичайно важка.
 - Пневмонія (бактеріальна або вірусна, викликана вірусом грипу, клінічна картина якої часто буває важкою)
 - Отит, синусит

Профілактика

- Ключовими моментами є правильна гігієна рук та етикет кашлю/чхання. Людина має залишатись вдома від моменту виникнення симптомів.
- Існує 2 типи вакцин, доступних для профілактики грипу - інактивована вакцина, що вводиться внутрішньом'язово, та жива атенуйована вакцина, що застосовується у вигляді назального спрею. Назальний спрей показаний для профілактики грипу в осіб віком від 2 до 17 років.

Коментар експерта. Жива атенуйована вакцина проти грипу станом на 23.05.2019 в Україні не зареєстрована.

Сезонний грип

- Національні організації охорони здоров'я видають рекомендації щодо груп, яким має бути запропонована щорічна вакцина проти грипу (якщо це можливо - безкоштовна), тобто особам, здоров'ю яким може суттєво загрожувати захворювання на грип або тим, хто отримає переважну користь від вакцинації.
- Слід дотримуватися національних рекомендацій щодо планових програм вакцинації проти грипу. У багатьох країнах вакцинація проти грипу (якщо це можливо - безкоштовна) пропонується особам, здоров'ю яким може суттєво загрожувати захворювання на грип або тим, хто отримає переважну користь від вакцинації. Наприклад, у Фінляндії до цієї групи включені
 - соціальні та медичні працівники, а також працівники фармацевтичних служб, які контактують з пацієнтами/клієнтами
 - вагітні жінки
 - усі особи старше 65 років
 - всі діти віком від 6 до 35 місяців
 - особи, які живуть у тісному контакті з людьми, схильними до важкого перебігу грипу
 - особи, які проходять військову службу.

- У групі ризику через своє первинне захворювання або лікування, яке вони отримують, знаходяться пацієнти з наступними станами (цей перелік є лише показовим, а остаточне рішення про те, чи показана вакцинація, робить лікар):
 - серцево-судинні захворювання, наприклад, ішемічна хвороба серця [доказ 06136] [C] або серцева недостатність
 - захворювання легень, такі як астма чи ХОЗЛ
 - діабет
 - ниркова недостатність
 - ослаблена внаслідок хвороби або її лікування імунна система
 - хронічні неврологічні чи нейром'язові захворювання.

Коментар експерта. Вакцинація проти грипу не включена до Календаря профілактичних щеплень в Україні, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року № 595.

- Щорічна вакцинація має проводитись відповідно до зміни штамів вірусу та складу вакцини [доказ 02511] [B].
- Діти, яким вперше проводиться вакцинація проти грипу, потребують введення двох доз вакцини з інтервалом у 1 місяць. Найбільш сильні докази ефективності вакцинації у профілактиці грипу мають діти старше двох років [доказ 05260] [B].
- У здорових дорослих вакцинація дещо знижує частоту симптоматичного грипу та пропусків роботи внаслідок хвороби [доказ 03353] [B].
- За допомогою вакцинації можна знизити рівень захворюваності на грип та пневмонію, а також частоту госпіталізацій внаслідок цих захворювань у осіб старше 65 років [доказ 00790] [C]. Докази базуються переважно на неконтрольованих дослідженнях.
- На практиці рівень охоплення вакцинацією проти грипу був недостатнім: 30-40% у дітей до пандемії, після пандемії - менше 20%, а у людей старше 65 років - близько 40%. Це означає, що багато осіб з груп ризику стикаються із грипом щорічно. Важливим є збільшення охоплення вакцинацією.

Пандемічний грип

- Вакцина Pandemrix® використовувалась для проведення вакцинальної кампанії під час пандемічного грипу в 2009-2010 роках. Було повідомлено про можливий зв'язок між вакциною та збільшенням частоти нарколепсії серед дітей та підлітків. Згодом підвищення ризику було також відмічене серед дорослих: у осіб віком від 20 до 64 років, які отримували вакцину Pandemrix®, ризик розвитку нарколепсії був у 3-5 разів більшим ніж у відповідних вікових групах, яким вакцинація не проводилась. Підвищений, асоційований з вакциною ризик розвитку нарколепсії у дорослих складав 1 випадок на 100 000 вакцинованих осіб, тоді як у дітей та підлітків він становив 6 випадків на 100 000 вакцинованих осіб. Вважається, що взаємозв'язок має аутоімунну основу, але його точний механізм залишається незрозумілим.

Коментар експерта. Pandemrix® - торговельна назва вакцини проти грипу.

- Сезонна вакцина не містить ад'ювантів або консервантів, а підозри, що вона спричинила будь-які випадки нарколепсії (не зважаючи на те що вірус (H1N1) 2009 був включений до її складу) немає.

Пов'язані ресурси

- Кокранівські огляди [\[пов'язані|Influenza – Related reso...\]](#)
- Інші огляди доказових даних [\[пов'язані|Influenza – Related reso...\]](#)
- Література [\[пов'язані|Influenza – Related reso...\]](#)

Доказові огляди Duodecim

- [Доказовий огляд 05428](#). Diagnosis of influenza on the basis of history and physical examination.
Дата оновлення: 2013-07-08
Рівень доказовості: B
Резюме: Clinical findings identify patients with influenza-like illness but are not particularly useful for confirming or excluding the diagnosis of influenza.
- [Доказовий огляд 07269](#). Neuraminidase inhibitors for treating and preventing influenza in healthy adults and children.
Дата оновлення: 2015-06-23
Рівень доказовості: B
Резюме: Oseltamivir and zanamivir appear to reduce the time to alleviation of influenza symptoms in adults by less than a day. Using either drug as prophylaxis may reduce the risk of developing symptomatic influenza.

- [Доказовий огляд 04371](#). Neuraminidase inhibitors for preventing and treating influenza in children.
Дата оновлення: 2013-07-08
Рівень доказовості: B
Резюме: Oseltamivir and zanamivir appear to have modest benefit in reducing duration of illness in children with influenza.
- [Доказовий огляд 06136](#). Influenza vaccines for preventing cardiovascular disease.
Дата оновлення: 2015-06-24
Рівень доказовості: C
Резюме: In patients with cardiovascular disease, influenza vaccination may reduce cardiovascular mortality and combined cardiovascular events. There is insufficient evidence whether influenza vaccination has a role to play in the primary prevention of cardiovascular disease.
- [Доказовий огляд 02511](#). Protection against influenza after annually repeated vaccination.
Дата оновлення: 2004-02-27
Рівень доказовості: B
Резюме: The protection rate against influenza appears not to decrease over years when vaccination is given annually.
- [Доказовий огляд 05260](#). Vaccines for preventing influenza in healthy children.
Дата оновлення: 2013-07-08
Рівень доказовості: B
Резюме: Influenza vaccines are effective in children older than two years but little evidence is available for children under two.
- [Доказовий огляд 03353](#). Vaccines for preventing influenza in healthy adults.
Дата оновлення: 2015-04-17
Рівень доказовості: B
Резюме: The preventive effect of parenteral inactivated influenza vaccine on healthy adults appears to be small and similar to live aerosol vaccines.
- [Доказовий огляд 00790](#). Vaccines for preventing influenza in the elderly .
Дата оновлення: 2010-03-17
Рівень доказовості: C
Резюме: Influenza vaccination with a well-matching vaccine appears to be effective in reducing clinical influenza, serologically confirmed influenza, pneumonia and hospital admissions for respiratory illness, but the effect is highly variable in different settings, and the evidence from high-quality studies is insufficient on total mortality.

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.

Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.

Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00015 Ключ сортування: 001.040 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-09-15

Автор(и): Editors Автор(и) попередніх версій статті: Terho Heikkinen Редактор(и): Jukka Pekka Jousimaa Minna Marttila-Vaara
Pentti Huovinen Thedi Ziegler Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Kristian Lampe Maarit Green
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії
EBM Guidelines Internal medicine Infectious diseases Pulmonary diseases

Ключові слова індексу

Influenza mesh: Influenza, Human mesh: Influenza A mesh: Influenza B speciality: Infectious diseases
speciality: Internal medicine speciality: Pulmonary diseases Avian flu Bird flu Swine flu A/H1N1 H1N1
Influenza A(H1N1) mesh: Influenza epidemic mesh: Influenza drug mesh: Influenza Vaccines mesh: Adolescent
mesh: Antiviral Agents mesh: Child mesh: Disease Outbreaks mesh: Incubation period Prevention mesh: Prophylaxis
mesh: Vaccination icpc-2: R80