

# Рекомендации СКГЭ ВОЗ по вакцинации против сезонного гриппа в период пандемии COVID-19

Временные рекомендации

21 сентября 2020 г.



Настоящий документ содержит временные рекомендации Стратегической консультативной группы экспертов ВОЗ по иммунизации (СКГЭ) в отношении вакцинации против гриппа в период пандемии COVID-19. Кроме того, в нем излагаются факторы, влияющие на планирование и осуществление программ вакцинации против гриппа национальными органами, а также актуальные задачи научных исследований, направленные на устранение существующих в настоящее время пробелов в знаниях.

## Введение

Безопасная и эффективная вакцинопрофилактика гриппа – одно из направлений более общего комплекса мероприятий по профилактике гриппа и борьбе с ним, включающего также применение немедикаментозных методов (НММ) (таких как гигиена рук, физическое дистанцирование, респираторная гигиена/этикет) и противовирусных препаратов. В соответствии с текущей политикой в отношении гриппозных вакцин, изложенной в документе по позиции ВОЗ в 2012 г. [1], ВОЗ выделяет ряд групп риска, подлежащих вакцинации против гриппа в приоритетном порядке; к ним относятся в первую очередь беременные женщины, а также другие, в равной степени приоритетные группы, в частности дети, пожилые лица, лица с определенными хроническими заболеваниями и медицинские работники.

В настоящее время благодаря внедрению целого ряда НММ для профилактики COVID-19 и снижению интенсивности завоза вирусов гриппа в страны в связи с ограничениями на пассажирское сообщение и закрытием границ характер передачи гриппа, возможно, изменился, о чем свидетельствует резкое сокращение числа случаев заболевания гриппом, выявленных за сезон 2020 г. в Южном полушарии. Вместе с тем применяемые НММ и ограничения на пассажирское сообщение варьируются в зависимости от страны, а их ослабление может сопровождаться повышением интенсивности передачи гриппа, потенциально приводя к одновременной циркуляции гриппа и SARS-CoV-2 и создавая дополнительную нагрузку на уязвимые группы населения и системы здравоохранения. С учетом этих соображений появляется необходимость пересмотреть состав приоритетных групп для вакцинации против гриппа на фоне пандемии COVID-19, с тем чтобы:

- обеспечить оптимальный режим профилактики гриппа среди групп населения, подвергающихся высокому риску развития тяжелых форм COVID-19 и гриппа. Прохождение лечения в медицинских учреждениях может повышать риск экспозиции к SARS-CoV-2 и последующего развития тяжелой формы COVID-19;
- снизить потенциальную дополнительную нагрузку на системы здравоохранения, создаваемую обращением пациентов за медицинской помощью и их госпитализацией;
- сократить показатели невыхода на работу среди медицинского персонала и других важнейших категорий работников, участвующих в мероприятиях по борьбе с COVID-19; и

- обеспечить рациональное распределение и расходование потенциально ограниченных запасов вакцин против сезонного гриппа во всем мире и особенно в странах с низким и средним уровнем дохода с учетом того, что формирование таких запасов производится почти за год до начала сезона.

**Следует отметить, что предлагаемые в настоящем документе приоритетные группы необходимо рассматривать с учетом положений документа по позиции 2012 г., а также национальной политики, местной эпидемиологической обстановки и вероятности увеличения спроса на противогриппозные вакцины. Предлагаемые в настоящем документе корректировки в отношении групп риска направлены исключительно на обеспечение оптимального режима профилактики гриппа в период пандемии COVID-19 и не должны негативно сказываться на проведении программ вакцинации против гриппа и охвате целевых групп, уже определенных в соответствии с национальной политикой и эпидемиологической обстановкой по гриппу и COVID-19.**

## Рекомендации

Исходя из вышеуказанных соображений, в период пандемии COVID-19 СКГЭ рекомендует при проведении вакцинации против сезонного гриппа уделять первоочередное внимание указанным ниже группам риска.

### *Наиболее приоритетные группы риска*

- **Медицинские работники.** При распределении противогриппозных вакцин медицинские работники, в том числе осуществляющие уход за больными, в больницах, учреждениях долговременного ухода (например, домах престарелых, центрах постоянного проживания и т. д.), а также их непосредственное окружение должны рассматриваться в качестве одной из наиболее приоритетных категорий населения, поскольку это позволяет свести к минимуму показатели их невыхода на работу в результате заболевания гриппом и утраты трудоспособности, а также интенсивность передачи вируса гриппа уязвимым категориям пациентов при оказании медицинской помощи и общую нагрузку на систему здравоохранения. При наличии достаточных запасов вакцины прививками против гриппа следует охватить весь персонал лечебно-профилактических учреждений, включая сотрудников амбулаторных служб и вспомогательный персонал (например, санитаров и сотрудников служб безопасности). Если имеющиеся запасы не позволяют вакцинировать данные категории персонала, приоритет следует отдавать работникам медицинского профиля с учетом риска передачи ими инфекции своим коллегам, а также лицам, которым они оказывают помощь [2].
- **Пожилые люди.** Вероятность тяжелого течения COVID-19, как и гриппа, значительно повышается с возрастом, поэтому пожилым людям, в отличие от более молодых пациентов, угрожает гораздо больший риск развития тяжелой формы болезни и смерти от нее. Поэтому при организации вакцинации от гриппа в период пандемии COVID-19 данную группу лиц рекомендуется включить в категорию наиболее приоритетных. Поскольку в документе по позиции ВОЗ 2012 г. взрослые в возрасте старше 65 лет были отнесены к числу наиболее подверженных риску тяжелой формы гриппа, национальным органам, включая национальные технические консультативные группы по иммунизации (НТКГИ),

следует при наличии достаточных запасов вакцин рассмотреть возможность первоочередной вакцинации пожилых лиц, которые находятся в учреждениях долгосрочного ухода и стационарных учреждениях дневного пребывания или получают помощь на дому. Дополнительно следует рассмотреть возможность включения в данную группу риска взрослых в возрасте старше 50 лет, которым угрожает повышенный риск тяжелой формы COVID-19.

*Дополнительные группы риска, в произвольном порядке*

- **Беременные.** Беременные остаются наиболее приоритетной группой при вакцинации против гриппа и при наличии необходимых запасов должны обеспечиваться вакциной в первоочередном порядке. Накапливаемые данные об инфицировании COVID-19 во время беременности указывают на потенциально более высокий риск развития тяжелой формы COVID-19 у беременных, однако объем таких данных в настоящее время весьма ограничен; изучение данного вопроса будет продолжено по мере поступления новой информации.
- **Лица с хроническими заболеваниями.** Еще одну группу риска, также указанную в документе по позиции ВОЗ 2012 г., составляют лица с определенными хроническими заболеваниями, в частности страдающие диабетом, гипертонией, ВИЧ/СПИДом, астмой и другими хроническими заболеваниями сердца и легких. С учетом того, что данные группы населения с большой вероятностью подвергаются повышенному риску тяжелого течения COVID-19, лица, страдающие хроническими заболеваниями, должны по возможности выявляться и, как и раньше, в первоочередном порядке проходить вакцинопрофилактику для защиты от вируса гриппа, а также для сведения к минимуму риска заражения SARS-CoV-2 при обращении за медицинской помощью и госпитализации в связи с гриппом, поскольку это может создать еще большую нагрузку на систему здравоохранения.
- **Дети.** Хотя имеющиеся в настоящее время данные свидетельствуют о том, что дети, особенно в возрасте до 5 лет, не подвержены повышенному риску тяжелого течения COVID-19, они остаются в числе приоритетных групп с точки зрения вакцинопрофилактики гриппа по причине угрожающего им риска тяжелых форм гриппа, особенно у детей в возрасте от 6 месяцев до двух лет. Странам, которые закупают специальные, предназначенные для детей типы противогриппозных вакцин (например, живые аттенуированные вакцины против гриппа), следует продолжать их применение.

## Факторы, влияющие на осуществление программ

При осуществлении национальных программ вакцинации против гриппа в период пандемии COVID-19 национальным органам следует обращать пристальное внимание на указанные ниже факторы.

- С учетом прогнозируемой нехватки противогриппозных вакцин, которая может продлиться до сезона гриппа 2021–2022 гг., возможности для закупки вакцин против гриппа, особенно в странах, не имеющих устоявшихся программ по борьбе с гриппом, могут быть ограничены. В связи с этим государственным органам, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, рекомендуется активизировать и укреплять усилия по обеспечению стабильной поставки или производства противогриппозных вакцин.

- В странах, не имеющих налаженного механизма иммунизации медицинских работников и лиц пожилого возраста, создание такого механизма распределения противогриппозных вакцин будет с большой вероятностью способствовать эффективному планированию предстоящей иммунизации этих групп населения вакцинами против COVID-19.
- Странам, имеющим подобный механизм, пандемия COVID-19 дает возможность укрепить и подготовить национальную программу по борьбе с гриппом для работы в период после окончания пандемии и выработать алгоритм реализации программ по вакцинации взрослого населения.
- Национальные программы вакцинопрофилактики гриппа должны разрабатываться на основе принципов национальной политики и с учетом эпидемиологической обстановки по гриппу и COVID-19. Национальные органы могут по итогам оценки существующих рисков определить другие значимые категории и группы населения, нуждающиеся в вакцинации против сезонного гриппа; к ним могут относиться коренные народы и этнические меньшинства, а также закрытые коллективы. При этом для соблюдения принципа справедливости в отношении дополнительно выявляемых категорий и групп населения первоочередное внимание следует уделять представителям групп риска (т. е. медицинским работникам, пожилым людям, лицам, страдающим хроническими заболеваниями, беременным и детям).
- При проведении плановой вакцинопрофилактики гриппа среди всех выбранных групп необходимо учитывать риск повышенной экспозиции к COVID-19. Для сведения к минимуму риска заражения COVID-19 следует применять соответствующие НММ [3].

### Актуальные задачи научных исследований

- Разработчикам вакцин против COVID-19 рекомендуется изучать возможности для применения вакцин против COVID-19 в сочетании с вакцинами против гриппа, а также другими вакцинами, используемыми для иммунизации вышеуказанных приоритетных групп населения, в частности пневмококковыми вакцинами, с тем чтобы полученные результаты можно было учитывать в будущем при принятии стратегических решений. Национальным регулирующим органам также рекомендуется отслеживать комбинированное воздействие таких средств.
- Другим перспективным направлением исследований является сбор данных о протекании сочетанной инфекции гриппа и COVID-19 и риске пневмококковой инфекции у больных и выздоровевших пациентов с COVID-19.

### Методы

СКГЭ представляет настоящие временные рекомендации, руководствуясь **этическими принципами обеспечения приоритетного доступа** к ресурсам, изложенными в рекомендациях ВОЗ 2020 г. «Этика и COVID-19: распределение ресурсов и выбор приоритетов» [4], в том числе принципом приоритетного обслуживания, лиц, отвечающих за оказание помощи другим, и лиц, подвергающихся наибольшему риску заражения и осложнений заболевания.

СКГЭ применяет принципы доказательной медицины и выработала подробный методологический порядок выпуска и обновления рекомендаций [5], которые впоследствии отражаются в документах с изложением позиции ВОЗ в отношении вакцин. В настоящих временных рекомендациях СКГЭ не предлагает вносить в состав приоритетных групп, представленных в документе по позиции ВОЗ в отношении гриппозных вакцин 2012 г., никаких изменений, которые требовали бы углубленного анализа фактических данных.

## Планы по обновлению рекомендаций

Настоящие временные рекомендации остаются в силе до окончания вызванной распространением COVID-19 чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение (ЧСЗМЗ), или до выпуска ВОЗ рекомендаций, которые будут отражены в обновленном варианте документа по позиции ВОЗ в отношении гриппозных вакцин 2012 г. Тем не менее СКГЭ и ее рабочие группы [6] [7] продолжают следить за ситуацией и могут предлагать поправки к рекомендациям в свете новых фактических данных.

## Выражение благодарности

В разработке этого документа принимали участие:

Внешние консультанты: нынешние члены [СКГЭ](#) и [Рабочей группы СКГЭ по гриппу](#).

Сотрудники ВОЗ: Кристофер Чедвик, Мартин Фриде, Иоахим Хомбах, Пернилле Йоргенсен, Мелани Марти, Энн Моен, Кэтрин О'Брайен, Ричард Пегоди.

## Декларации интересов

От всех внешних консультантов были получены декларации интересов, которые были изучены на предмет наличия конфликтов интересов. В представленных ими данных не было выявлено интересов, которые могут иметь существенное значение. Резюме деклараций интересов размещены на веб-сайте СКГЭ и Рабочей группы СКГЭ.

## Библиография

1. Гриппозные вакцины: документ по позиции ВОЗ, ноябрь 2012 г. Всемирная организация здравоохранения, 2012 г. Имеется по адресу [who.int/immunization/position\\_papers/Position\\_paper\\_Influenza\\_vaccines\\_2012\\_Russian.pdf](https://www.who.int/immunization/position_papers/Position_paper_Influenza_vaccines_2012_Russian.pdf), по состоянию на 17 сентября 2020 г.
2. Как проводить вакцинацию работников здравоохранения против сезонного гриппа: руководство по внедрению для руководителей национальной программы по иммунизации и лиц, определяющих политику. Всемирная организация здравоохранения, 2019 г. Имеется по адресу [https://www.who.int/immunization/documents/ISBN\\_9789241515597/en/](https://www.who.int/immunization/documents/ISBN_9789241515597/en/), по состоянию на 17 сентября 2020 г.
3. Непрерывное оказание основных услуг здравоохранения: оперативное руководство в контексте COVID-19. Всемирная организация здравоохранения, 2020 г. Имеется по адресу <https://www.who.int/publications/i/item/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>, по состоянию на 17 сентября 2020 г.
4. Ethics and COVID-19: resource allocation and priority setting. World Health Organization, 2020. Имеется по адресу <https://www.who.int/ethics/publications/ethics-covid-19-resource-allocation.pdf>, по состоянию на 17 сентября 2020 г.

5. SAGE Guidance for The Development of Evidence-Based Vaccination-Related Recommendations. World Health Organization, 2017. Имеется по адресу [https://www.who.int/immunization/sage/Guidelines\\_development\\_recommendations.pdf](https://www.who.int/immunization/sage/Guidelines_development_recommendations.pdf), по состоянию на 17 сентября 2020 г.
6. SAGE Working Group on COVID-19 vaccines. World Health Organization. Имеется по адресу [https://www.who.int/immunization/sage/sage\\_wg\\_covid-19/en/](https://www.who.int/immunization/sage/sage_wg_covid-19/en/), по состоянию на 17 сентября 2020 г.
7. SAGE Working Group on Influenza. World Health Organization. Имеется по адресу [https://www.who.int/immunization/policy/sage/sage\\_wg\\_influenza\\_dec2017/en/](https://www.who.int/immunization/policy/sage/sage_wg_influenza_dec2017/en/), по состоянию на 17 сентября 2020 г.

© Всемирная организация здравоохранения, 2020. Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Учетный номер ВОЗ: WHO/2019-nCoV-19/SAGE\_influenza/2020.1