

**П.А. Санюк**  
**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА У ДЕТЕЙ  
ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Н.В. Галькевич  
Кафедра детских инфекционных болезней  
с курсом повышения квалификации и переподготовки  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Р.А. Sanyuk**  
**FEATURES OF THE COURSE AND PREVENTION OF INFLUENZA  
IN CHILDREN OF THE FIRST YEAR OF LIFE**

*Tutor: PhD, associate professor N.V. Galkevich  
Department of Pediatric Infectious Diseases  
with Advanced Training and Retraining Course  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** В статье представлены результаты исследования особенностей течения и профилактики гриппа у 324 пациентов первого года жизни. Проанализированы факторы риска, клинические и лабораторные проявления течения гриппа у младенцев. Результаты подчеркивают необходимость вакцинации у детей после 6 месяцев и вакцинации против вируса гриппа всех членов семьи.

**Ключевые слова:** грипп, дети, профилактика, вакцинация.

**Resume.** The article presents the results of a study of the features of the course and prevention of influenza in 324 patients in the first year of life. Risk factors, clinical and laboratory manifestations of influenza in infants are analyzed. The results emphasize the need for vaccination in children after 6 months and vaccination against the influenza virus in all family members.

**Keywords:** flu, children, prevention, vaccination.

**Актуальность.** Заболеваемость гриппом среди детей первого года жизни сохраняется на высоком уровне, создавая значительную нагрузку на систему здравоохранения [1]. По данным Минского горЦГЭ и ГУ РЦГЭ и ОЗ за 2023-2024 года количество детей первого года жизни, заболевших гриппом, варьировалось в диапазоне от 5,2 до 6,3% от общего количества заболевших с диагнозом «Грипп» (табл.1).

**Табл. 1.** Сведения о заболеваемости гриппом по данным ЦГЭ за 2023-2024 года

ЦГЭ	Всего		Дети до 1 года	
	2023	2024	2023	2024
Минский горЦГЭ	1026	1121	64 (6,2%)	68 (6,1%)
ГУ РЦГЭ и ОЗ	3117	3335	195 (6,3%)	173 (5,2%)

В связи с физиологическими особенностями иммунитета младенцев, грипп в данной возрастной группе чаще приводит к тяжелым осложнениям, что подчеркивает необходимость углубленного изучения особенностей течения болезни и

совершенствования профилактических стратегий [2,3].

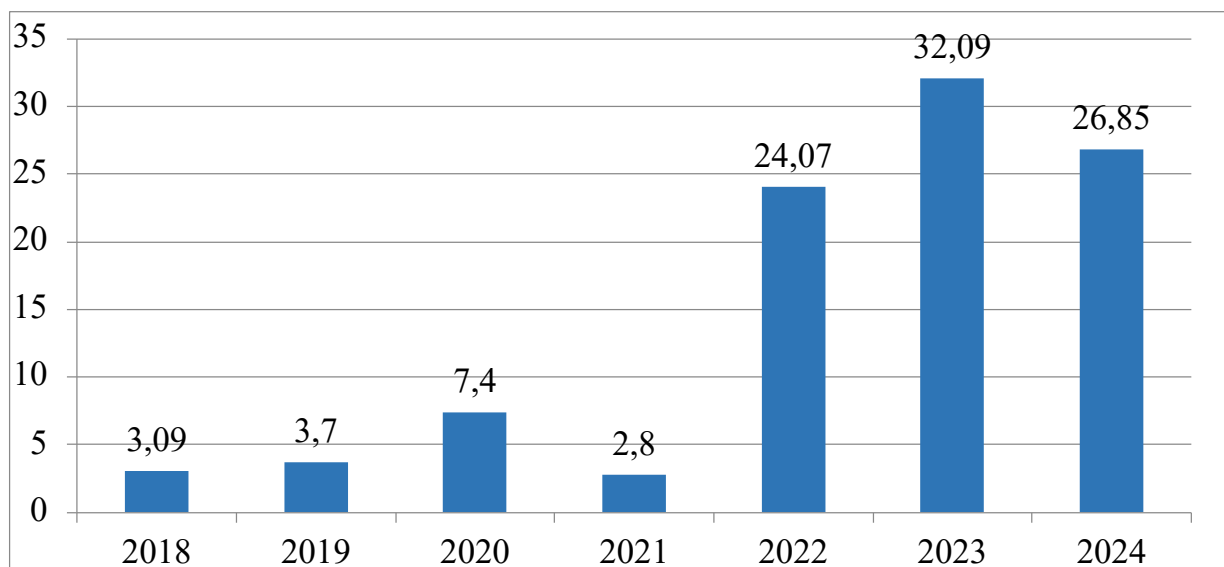
**Цель:** изучить особенности течения гриппа у детей первого года жизни с целью определения направлений медицинской профилактики этого заболевания.

**Задачи:**

1. Выявить факторы, повышающие риск развития гриппа у детей первого года жизни.
2. Изучить клинические и лабораторные проявления гриппа у детей первого года жизни.
3. Проанализировать методы подтверждения гриппа.
4. Определить основные направления профилактики гриппа у детей первого года жизни.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ данных медицинских карт стационарного пациента 324 детей первого года жизни, госпитализированных в учреждение здравоохранения «Городская детская инфекционная больница» г. Минска (УЗ «ГДИКБ») с диагнозом «Грипп» за 2018-2024 года. Статистически результат получен с помощью программы Excel.

**Результаты и их обсуждение.** В результате анализа всех случаев госпитализации пациентов выявлено, что в период 2018-2019 годов отмечалось самое низкое количество госпитализированных (n= 10 и 12), подъем отмечен в 2020 году (n=24) с последующим значительным ростом госпитализации в 2022, 2023 и 2024 годах (n=78, 104 и 87 за январь-март 2024г.) (диагр.1).



Диагр. 1 – Динамика заболеваемости гриппом по годам (%)

Средняя длительность госпитализации составила  $5,38 \pm 3,52$  койко-дней (максимальная – 24 дня, минимальная – 1 день). Достоверной разницы в длительности госпитализации между детьми 1 и 2 полугодий жизни (табл.2) и среднем количестве койко-дней по годам (табл.3) не выявлено. В связи с тяжестью протекания заболевания 3,5% детей потребовалось лечение в условиях ОИТР.

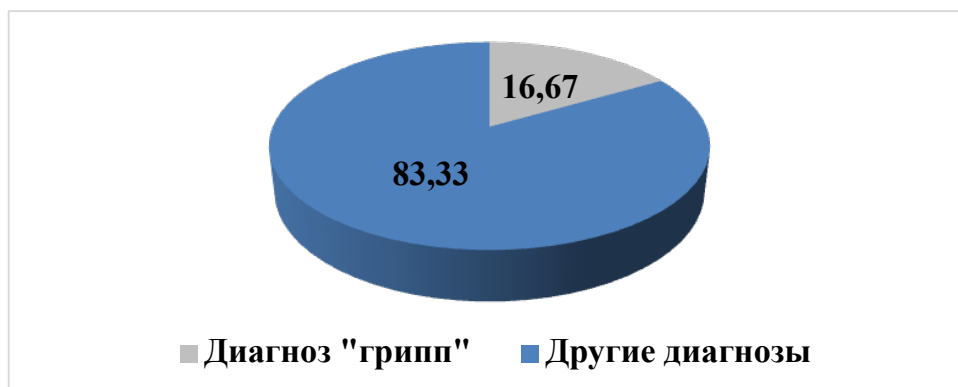
**Табл. 2.** Количество койко-дней, проведенных детьми до 1 года, в связи с диагнозом гриппа

Возраст	М	m
0 - 6 мес	5,352941	3,772
6 - 12 мес	5,398936	3,338
0 -12 мес	5,37963	3,521

**Табл. 3.** Количество койко-дней, проведенных детьми до 1 года, в связи с диагнозом гриппа по годам

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
3,6 ± 2,17	6,25 ± 1,86	5,42 ± 3,99	5,11 ± 2,67	5,14 ± 3,50	5,79 ± 3,86	5,21 ± 3,33

При анализе направлений на стационарное лечение, выданных пациентам амбулаторными лечебными учреждениями или бригадами скорой медицинской помощи отмечено, что диагноз «Грипп» имеется лишь в 16,7% случаев, в половине случаев диагноз сформулирован как «ОРИ с гипертермическим синдромом» (диагр.2).



**Диагр. 2** – Удельный вес диагноза «грипп» в направлениях за 2018-2024 годы (%)

Чаще всего пациенты были доставлены в стационар бригадами СМП (43,8%), направлены детскими поликлиниками в 26% случаев, переведены из других учреждений здравоохранения 16,3%, самостоятельно обратились 13,9% пациентов (табл.4).

**Табл. 4.** Анализ направлений пациентов с диагнозом «грипп» за 2018-2024 годы

Кем направлен	Количество пациентов	
	Абс.	%
Детские поликлиники	84	25,93%
Другие учреждения здравоохранения	53	16,36%
Самостоятельно	45	13,89%
Бригады СМП	142	43,83%
<b>Итого</b>	<b>324</b>	<b>100,00%</b>

Выявлено небольшое превалирование мужского пола над женским среди заболевших – 1,38:1 (58% и 42% соответственно). Средний возраст госпитализированных составил 200,5±93,7 дней (примерно 7±3 месяцев). Средний возраст детей первого полугодия жизни составил 106,6±46,2 дня (3±1,5 месяца), детей второго полугодия – 268,5±50,8 дня (9±1,5 месяца). Детей в возрасте до 6 месяцев было в 2,6 раза меньше, чем детей второго полугодия жизни (28% и 72% соответственно).

Во все годы наибольшая частота госпитализаций зарегистрирована в декабре, январе и феврале. При анализе клинических проявлений гриппа у детей первого года жизни выявлено, что наиболее частыми симптомами были лихорадка (94,1%), кашель (56,2%), насморк (56,2%), диарея (10,1%), рвота (10,1%), снижение аппетита (10,1%), у 2,2% детей на фоне лихорадки развивался судорожный синдром. Среднее значение температуры при гриппе у детей первого года жизни составило 38,7<sup>0</sup>С (максимальное значение – 41С, минимальное – 37,3<sup>0</sup>С). Средняя продолжительность температуры в стационаре варьировалась от 1 до 3 дней. В 7% случаев течение гриппа осложнилось токсикозом.

Установлено, что наиболее характерными изменениями показателей общего и биохимического анализов крови были лимфоцитоз, моноцитоз, повышение СРБ (табл.5).

**Табл. 5.** Сравнительный анализ первичного и заключительного общего анализа крови и СРБ у пациентов с диагнозом «грипп»

	При поступлении	При выписке	p
Лейкоциты, тыс*10 <sup>9</sup> /л	8,74	8,64	
Эритроциты, млн*10 <sup>12</sup> /л	4,45	4,55	
Палочкоядерные нейтрофилы, %	3,40	1,86	
Сегментоядерные нейтрофилы, %	31,93	19,89	p<0,05
Лимфоциты, %	49,72	64,14	
Моноциты, %	13,42	9,92	
СОЭ, мм/ч	9,01	9,94	
СРБ, мг/л	9,81	2,78	p<0,05

В 67% случаев диагноз гриппа подтверждался с помощью экспресс-теста из носоглотки на антиген гриппа А и/или В, в 33% случаев применением исследования мазка из носоглотки методом ПЦР для выявления РНК вируса гриппа. Вирус гриппа А выявлялся в 71,2% случаев, гриппа В – в 28,8%. Грипп В преобладал над гриппом А в 2018 году (6:4), с 2019 по 2023 грипп А преобладает над гриппом В.

Наиболее частыми сопутствующими заболеваниями были другие респираторные заболевания, врожденные пороки сердца, коронавирусная инфекция COVID-19. В последнем случае заболевание протекало наиболее тяжело.

Наименьшее число госпитализаций отмечено в период пандемии COVID-19, последующий рост госпитализаций вызван, по-видимому, более высокой

заболеваемостью детей на фоне расширения социальных контактов и уменьшения соблюдения противоэпидемических мер в 2022-2024 годах. В 92% случаев заболевание гриппом младенцев было связано с болеющими родственниками в семье. Ни в одном случае ни члены семьи, ни заболевшие дети старше 6 месяцев не были вакцинированы от гриппа. При беседе с родителями уточнено, что они считали прививку против гриппа «необязательной».

#### **Выводы:**

1. В период 2018-2019 годов отмечалось самое низкое количество госпитализированных, подъем отмечен в 2021 году с последующим значительным ростом госпитализации в 2022, 2023 и 2024, что, скорее всего, связано со снижением противоэпидемических мер в период подъема респираторных инфекций при уменьшении заболеваемости коронавирусной инфекции COVID-19.

2. Диагноз «Грипп» имеется в направительных диагнозах лишь в 16,7% случаев, в половине случаев диагноз сформулирован как «ОРИ с гипертермическим синдромом», что говорит о низкой настороженности медицинских работников в отношении гриппа даже в эпидсезон.

3. Наиболее характерными изменениями показателей общего и биохимического анализов крови являются лимфоцитоз, моноцитоз, умеренное повышение СРБ.

4. У детей первого года жизни грипп преимущественно подтверждается с помощью экспресс-теста на антиген гриппа А и/или В. Грипп А преобладает над гриппом В.

5. Имеется низкая приверженность родителей к вакцинации против гриппа.

6. Снижение заболеваемости и тяжести проявлений инфекции может быть достигнуто проведением сезонной вакцинации детей, достигших 6-месячного возраста и всех членов семьи.

#### **Литература**

1. Онищенко, Г. Г. Эпидемиология и профилактика гриппа у детей раннего возраста / Г. Г. Онищенко, Е. А. Дорофеева // Педиатрия. – 2022. – Т. 101, № 3. – С. 46.
2. Nair, H. Global burden of respiratory infections due to seasonal influenza in young children / H. Nair [et al.] // The Lancet. – 2021. – Vol. 378. – P. 1919.
3. Клинические рекомендации Минздрава РФ по лечению гриппа у детей / под ред. А. А. Баранова. – М., 2023. – С. 12.