

# ГРИПП У ДЕТЕЙ:

## ГИД ПО ОСЛОЖНЕНИЯМ И СОВРЕМЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ

Грипп – опасная инфекция, которая часто протекает тяжело и приводит к осложнениям. Но своевременная профилактика и терапия могут изменить исход.

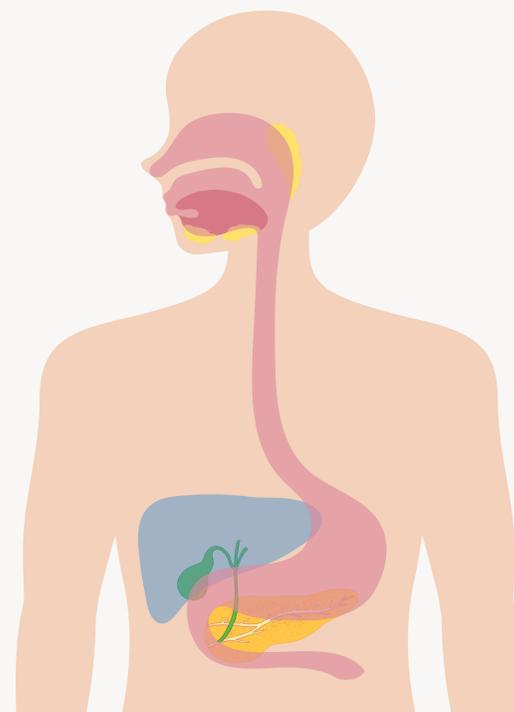
Ежегодно от гриппа умирают около **28 000 детей**<sup>1</sup>

**140 000 – 710 000** попадают в больницу<sup>2</sup>

В России в 2024 году заболеваемость **в 3 раза** превысила средний показатель за предыдущие **10 лет**<sup>3</sup>

у **41% детей** с подтвержденным гриппом развиваются осложнения<sup>4</sup>

Лор-органы <sup>4,5</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>Острый средний отит</li><li>Паротит</li><li>Ретрофарингеальный абсцесс</li></ul>
Дыхательные пути <sup>5-8</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>Пневмония</li><li>Обострение бронхиальной астмы</li><li>Острый бронхит</li><li>Острая дыхательная недостаточность</li></ul>
Неврологические осложнения <sup>9</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>Судороги</li><li>Энцефалопатия</li><li>Менингит, энцефалит</li></ul>
Кардиологические <sup>10</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>Миокардит</li><li>Перикардит</li></ul>
Скелетно-мышечные <sup>11</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>Миозит</li><li>Рабдомиолиз</li></ul>
Редкие <sup>5</sup>	<ul style="list-style-type: none"><li>Синдром Рея</li><li>Синдром Гийена-Барре</li></ul>



Дети из групп риска, пациенты с хроническими заболеваниями имеют более высокий риск тяжёлого течения гриппа и развития осложнений<sup>5</sup>.

Своевременная противовирусная терапия позволяет быстро снизить вирусную нагрузку – основной фактор тяжести и развития осложнений.

**Балоксавир марбоксил (Ксофлюза®)** представляет интерес в педиатрической практике. Препарат рекомендован в качестве этиотропной терапии как пациентам без сопутствующей патологии, так и группам риска<sup>8</sup>.

**Балоксавир марбоксил** блокирует жизненный цикл вируса на стадии транскрипции и через 24 часа после однократного приёма приводит к прекращению вирусывыделения<sup>12</sup>.

**Балоксавир**



**24,1 часов**

95% ДИ

23,3, 24,6

При приеме балоксавира время до прекращения выделения вируса было в 3 раза ниже, чем при приеме осельтамивира<sup>12</sup>

**Осельтамивир**



**75,8 часов**

95% ДИ

69,3, 95,6

### ПОСТКОНТАКТНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

**Балоксавир** рекомендован в качестве экстренной профилактики детям, не привитым от гриппа в текущем сезоне и имевшим контакт с заболевшим<sup>8</sup>.

Однократный прием препарата у пациентов с гриппом снизил вероятность заражения вирусом членов семьи, не получавших лечения, на **32%**<sup>13</sup>

### ПРЕИМУЩЕСТВА

**Ксофлюза®** у детей 5–12 лет демонстрирует хороший профиль эффективности и безопасности, способствуя более быстрому прекращению выделения вируса и уменьшению симптомов<sup>14,15</sup>

Препарат применяется **однократно**<sup>16</sup>, что повышает приверженность лечению у детей и родителей.

**Ксофлюза®** может быть назначена детям (с массой тела от 20 кг) в дозировке **40 мг**<sup>16</sup>

1. GBD 2017 Influenza Collaborators. Mortality, morbidity, and hospitalisations due to influenza lower respiratory tract infections, 2017: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. Lancet Respir Med. 2019 Jan;7(1):69-89.

2. Tokars JI, Olsen SJ, Reed C. Seasonal Incidence of Symptomatic Influenza in the United States. Clin Infect Dis. 2018;66(10):1511-1518.

3. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2024 году: государственный доклад.

4. Nayak J, Hoy G, Gordon A. Influenza in Children. Cold Spring Harb Perspect Med. 2021 Jan 4;11(1):a038430.

5. Wolf RM, Antoon JW. Influenza in Children and Adolescents: Epidemiology, Management, and Prevention. Pediatr Rev. 2023 Nov 1;44(11):605-617.

6. Dananiché C et al. For The Gabriel Network. Burden of Influenza in Less Than 5-Year-Old Children Admitted to Hospital with Pneumonia in Developing and Emerging Countries: A Descriptive, Multicenter Study. Am J Trop Med Hyg. 2018 Jun;98(6):1805-1810.

7. Antoon JW et al. Prevalence, Risk Factors, and Outcomes of Influenza-Associated Neurologic Complications in Children. J Pediatr. 2021 Dec;239:32-38.e5.

8. Грипп. Клинические рекомендации МЗ РФ 2025. Доступ: [https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/249\\_2](https://cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/249_2)

9. Antoon JW et al. Population-Based Incidence of Influenza-Associated Serious Neuropsychiatric Events in Children and Adolescents. JAMA Pediatr. 2023 Sep 1;177(9):967-969.

10. Aykac K et al. Myocarditis associated with influenza infection in five children. J Infect Public Health. 2018 Sep-Oct;11(5):698-701.

11. Hu JJ et al. Clinical features of influenza A and B in children and association with myositis. J Microbiol Immunol Infect. 2004 Apr;37(2):95-8.

12. Hayden FG, Sugaya N, Hirotsu N, et al; Baloxavir Marboxil Investigators Group. Baloxavir Marboxil for Uncomplicated Influenza in Adults and Adolescents. N Engl J Med. 2018;379(10):913-923. doi: 10.1056/NEJMoa1716197

13. Monto AS et al. Efficacy of Baloxavir Treatment in Preventing Transmission of Influenza. N Engl J Med. 2025 Apr 24;392(16):1582-1593.

14. Baker J. et al. Safety and Efficacy of Baloxavir Marboxil in Influenza-Infected Children 5-11 Years of Age: A Post Hoc Analysis of a Phase 3 Study. Pediatr Infect Dis J. 2023 Nov 1;42(11):983-989.

15. Baker J. et al. Baloxavir Marboxil Single-dose Treatment in Influenza-Infected Children: A Randomized, Double-blind, Active Controlled Phase 3 Safety and Efficacy Trial (miniSTONE-2). Pediatr Infect Dis J. 2020 Aug;39(8):700-705.

16. Инструкция по медицинскому применению препарата Ксофлюза®, РУ ЛП-000927. Доступ: <https://grls.pharm-portal.ru/grls/da6c6b8d-e816-4516-a3f2-86b48ce2abb2#summary>

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ