

Грипп и ОРВИ

Среди известных на сегодняшний день инфекционных заболеваний грипп и ОРВИ занимают 95%. Несмотря на то, что перенесенная инфекция или вакцинация способствуют формированию стойкого типоспецифического иммунитета, эпидемии гриппа ежегодно поражают до 15% населения планеты. Основной причиной эпидемий являются антигенные дрейфы – незначительные трансформации структуры возбудителей вирусных заболеваний. Приблизительно один раз в 30-40 лет повторяются пандемии гриппа, охватывающие большие территории – именно за этот период структура вируса претерпевает существенные видоизменения (антигенный сдвиг). По данным ВОЗ, последняя пандемия гриппа была зафиксирована в 1968 году, поэтому вполне вероятно, что следующая пандемия ждет нас в ближайшее время.

В 1948 году по инициативе ВОЗ была запущена международная программа по сбору, обработке и распространению тематической информации по проблемам гриппа, а также по координации работы диагностических лабораторий. Главными целями программы были названы меры по ограничению распространения вируса гриппа, снижение тяжести заболевания и его осложнений. Была создана международная сеть наблюдения, на сегодняшний день расположенная в 83 странах и состоящая из 110 референс-лабораторий и 12 специализированных национальных центров по изучению вируса гриппа. Кроме того, в сеть, созданную ВОЗ, входят 4 международных референс-центра (в США, Великобритании, Австралии и Японии), диагностирующих циркулирующие типы и подтипы всех известных в настоящее время вирусов, включая возбудителей гриппа.

Ежегодно (каждую весну) публикуются рекомендации ВОЗ по сезонным вакцинным штаммам гриппа (всего известно 3 типа - А, В и С). По статистике за последние 15 лет рекомендации полностью подтвердились в 47 случаях из 51.

Заражаются гриппом воздушно-капельным путем, источник инфекции – больной человек, создающий при кашле опасную зону заражения радиусом около 2 метров. Гриппом могут болеть не только люди, но и животные, тем не менее, вирус гриппа довольно специфичен и охватывает различные полушария Земли в зависимости от сезона:

- В северном полушарии грипп чаще всего регистрируется в зимне-весенний период.
- В южном полушарии - летом и осенью.
- В тропиках высокая вероятность инфицирования сохраняется круглый год.

Независимо от сезона и территориального расположения, профилактика гриппа имеет огромное значение для снижения процента заболеваемости и его негативных последствий. Все меры профилактики можно разделить на специфические и неспецифические.

I. Специфическая профилактика - массовая вакцинация (иммунопрофилактика).

II. Неспецифическая профилактика – закаливание, прием витаминных комплексов и адаптогенов.

Для плановой профилактики гриппа требуется проведение комплексных мероприятий, обязательно включающих в себя точное выполнение противоэпидемических рекомендаций, использование индивидуально подобранных средств иммунопрофилактики и закаливание. В этом случае обеспечивается надежная защита не только от вируса гриппа, но и от ОРВИ и ОРЗ, в том числе и в детском возрасте. Хороший эффект у часто болеющих детей достигается следующими профилактическими препаратами (снижают частоту респираторных простудных инфекций, не связанных с гриппом):

- Вакцины от пневмококковой инфекции – Хиб-вакцина, Пневмо23 и др.

Бактериальные лизаты:

- ИРС19,
- Рибомунил,
- Бронхомунал.

Все современные вакцины подразделяются на три категории:

1. *Вакцины I поколения* - цельновирионные (живые).
2. *Вакцины II поколения* - расщепленные (сплит).
3. *Вакцины III поколения* - субъединичные.

Вакцинация живыми вакцинами противопоказана пациентам с иммунодефицитами. Вакцинация субъединичными вакцинами имеет ряд противопоказаний:

- Аллергия к некоторым компонентам вакцины (в частности, на белок куриного яйца).
- Все острые заболевания, высокая температура.

По возможности вакцинацией против гриппа должны быть охвачены все дети, начиная с полугода, но при этом в первую очередь прививать нужно детей из группы риска:

- дети детских дошкольных учреждений и школьники 1-11 классов,
- студенты,
- медицинские работники,
- работники образования,
- лица старше 60 лет,
- люди, живущие с ВИЧ и пациенты с иммунодефицитными состояниями,
- пациенты с тяжелой и среднетяжелой формами бронхиальной астмы, хроническим бронхитом и другими заболеваниями легких и бронхов, протекающими в хронической форме;
- пациенты с выраженными геодинамическими дисфункциями и другими болезнями сердца;
- пациенты с гемоглобинопатиями, в том числе с серповидно-клеточными анемиями и т.д.;

- пациенты, имеющие в анамнезе сахарный диабет, а также хронические метаболические и почечные заболевания;
- подростки, длительное время принимавшие аспирин (в этом случае существует риск возникновения синдрома Рея).

К другим мерам профилактики гриппа, ОРЗ и ОРВИ относится ранняя диагностика и своевременная изоляция больного ребенка от окружающих сроком до 7 дней. Дома для больного желательно выделить отдельную комнату. Обязательно регулярное проветривание помещения, полы и предметы обихода обрабатываются дезинфицирующими растворами, общение с ребенком по возможности следует ограничить. Уход за ребенком осуществляется исключительно в маске из 5-6 слоев марли.

В периоды эпидемических подъемов заболеваемости вирусными заболеваниями исключается прием новых детей в детские дошкольные учреждения. Дети, посещающие детский сад, не переводятся из одной группы в другую и не допускаются в коллектив при первых признаках гриппа (кашель, насморк, повышенная температура, общее недомогание). Поэтому каждое утро обязательно проводятся осмотры детей, а для дезинфекции воздуха в детском учреждении рекомендовано ежедневное облучение помещений УФ лампами. Кроме того, в качестве профилактического препарата возможно применение альфа-интерферона (лейкоцитарного или рекомбинантного). Профилактический эффект препарата основан на способности интерферона блокировать рецепторы эпителиальных клеток, таким образом предупреждая их инфицирование вирусами гриппа и ОРЗ. Кроме того, препарат стимулирует фагоцитоз, повышает гуморальный и клеточный иммунитет, т.е. активизирует неспецифические защитные механизмы. Альфа-интерферон распыляется не менее чем 2 раза в день по 3-5 капель в каждый носовой ход, применение препарата показано на протяжении всего периода вспышки инфекции.

Как плановая, так и экстренная профилактика гриппа в ряде случаев рекомендована с применением афлубина в следующих возрастных дозировках: дети до года – по 1 капле, дети 1-12 лет – по 3-5 капель два раза в сутки в течение 3 нед. (при плановой профилактике) или в течение 3 дней (при экстренной).

К важным организационным мероприятиям относятся:

- ограничение любых контактов с больными детьми за счет изоляции и уменьшения общей численности групп в детских садах.
- посещение детских дошкольных коллективов не ранее чем с 4-5 лет;
- лечение детей, больных гриппом, ОРЗ и ОРВИ преимущественно на дому в условиях полной изоляции до окончательного выздоровления (восстановления функций эпителия дыхательных путей);
- соблюдение постельного режима при высокой температуре;

- медобслуживание на дому (особенно часто болеющих детей) с ограниченными посещениями поликлиники и иных общественных мест;
- проведение оздоровительных мероприятий (закаливание и т.д.) по индивидуально составленной программе.

Любые медикаментозные назначения, необходимость применения вакцин осуществляет врач (инфекционист, педиатр, иммунолог-аллерголог, общей практики). Пожалуйста, проконсультируйтесь с врачом.

Временное руководство CDC по гриппу H1N1 (с дополнениями и под редакцией НИЦ по профилактике и лечению вирусных инфекций)

Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации (Роспотребнадзор) опубликовала на своем сайте <http://www.rospotrebnadzor.ru/documents/letters/2690> :

Временное руководство CDC по гриппу H1N1 (“грипп свиней”): уход за больными в домашних условиях 13 мая 2009 г.

Этот документ представляет собой временное руководство, которое будет обновляться, по мере необходимости.

Инфекция, вызванная вирусом гриппа свиней типа А (“грипп свиней”), может вызывать широкий спектр симптомов, включая высокую температуру, кашель, боли в горле, боли в теле, головную боль, озноб и утомляемость. В ряде случаев имели место диарея и рвота. Как и сезонный грипп, “грипп свиней” может варьировать по тяжести заболевания – от легкой до тяжелой формы. Инфекция может вызвать тяжелое заболевание, осложненное пневмонией, дыхательной недостаточностью, и даже смерть. У определенных групп людей с большей вероятностью могут развиваться тяжелые формы заболевания в результате инфицирования, в частности, у пациентов с хроническими заболеваниями. Иногда одновременно или после инфекции вирусами гриппа могут возникать бактериальные инфекции, приводящие к пневмониям, отитам или синуситам (особенно у маленьких детей, беременных женщин и пациентов с иммунодефицитами – прим. ред. НИЦ).

Как распространяется грипп

Считается, что основной путь, по которому распространяются вирусы гриппа – передача от человека к человеку воздушно-капельным путем при кашле и чихании. Это происходит, когда капельные выделения, образующиеся при кашле или чихании инфицированного человека, переносятся по воздуху и

попадают в рот или нос находящихся рядом людей. Вирусы гриппа могут также распространяться, когда человек касается руками таких капельных выделений на теле другого человека или на каком-то предмете, а затем, не вымыв руки, касается руками своего рта или носа (или рта или носа другого человека, т.е. происходит контакт со слизистыми оболочками – прим. ред. НИЦ).

Людам, заболевшим “гриппом свиней”, получающих лечение в домашних условиях, следует:

- уточнить у своего врача, нужно ли больному получать какое-то особое лечение в случае беременности, если у больного имеются такие заболевания как сахарный диабет, заболевание сердца, бронхиальная астма или хроническая обструктивная болезнь легких с эмфиземой (прим. ред. НИЦ);
- уточнить у своего врача, следует ли принимать противовирусные препараты;
- оставаться дома в течение 7 дней после возникновения симптомов заболевания или в течение 24 часов после разрешения симптомов заболевания, смотря по тому, что наступит раньше;
- больше отдыхать, рекомендуется постельный режим (прим. ред. НИЦ);
- употреблять жидкости (такие как вода, бульон, напитки для спортсменов, детские напитки, содержащие электролиты), чтобы избежать обезвоживания;
- прикрывать рот и нос при кашле и чихании. Часто мыть руки водой с мылом или протирать их спиртсодержащими жидкостями для рук, особенно после использования носовых платков (салфеток) или после кашля или чихания в руки;
- избегать близкого контакта с другими людьми - не ходите на работу или в школу, пока Вы больны;
- быть внимательным при возникновении тревожных признаков (см. ниже), которые могут свидетельствовать о том, что Вы нуждаетесь в осмотре врачей.

Лекарственные препараты для уменьшения выраженности симптомов гриппа

Уточните с Вашим врачом или фармацевтом информацию о правильном (в том числе, своевременном) и безопасном применении лекарственных препаратов

Противовирусные препараты иногда могут помочь уменьшить выраженность симптомов гриппа. Большинству людей не нужны эти противовирусные лекарства для полного выздоровления от гриппа. Однако лицам с высоким риском возникновения серьезных осложнений от гриппа или тем, у кого тяжелая форма гриппа и кто нуждается в госпитализации, противовирусные препараты могут принести пользу. Противовирусные препараты могут быть

использованы для пациентов в возрасте 1 года и старше. Спросите у своего врача, нужно ли Вам принимать противовирусные препараты.

Гриппозная инфекция может привести к осложнениям – бактериальной инфекции или протекать одновременно с бактериальной инфекцией. Следовательно, некоторым лицам также потребуется прием антибиотиков (решение о приеме антибиотиков должен принять врач по комплексу признаков, самостоятельно не рекомендуется принимать антибиотики при гриппе – прим. ред. НИЦ). Более тяжелое или длительное заболевание, а также болезнь, при которой наблюдалось улучшение, а потом ухудшение состояния, могут быть показателями того, что у больного имеет место бактериальная инфекция. Переговорите с Вашим врачом, если у Вас возникли какие-либо опасения.

Предупреждение! Не давайте аспирин (ацетилсалициловую кислоту) детям или подросткам при гриппе; это может вызвать редкое, но тяжелое заболевание, именуемое синдромом Рея.

- Проверьте этикетку с составом продаваемых без рецепта препаратов от простуды и гриппа на предмет содержания в них аспирина.
- Подростки, больные гриппом, должны принимать для облегчения состояния препараты без аспирина, такие как ацетаминофен (Тайленол®) и ибупрофен (Адвил®, Мотрин®, Нуприн®) или парацетамол в возрастных дозировках (прим. ред. НИЦ).
- Детям младше 4-х лет не следует давать препараты от простуды без предварительной консультации с врачом.
- Наиболее безопасная помощь при симптомах гриппа у детей младше двух лет заключается в использовании увлажнителя воздуха в режиме «прохладного тумана» и отсасывании грушей скопившейся слизи.
- Высокую температуру и боли можно лечить ацетаминофеном (Тайленол®) или ибупрофеном (Адвил®, Мотрин®, Нуприн®), или нестероидными противовоспалительными препаратами. Примеры такого рода препаратов включают:

Общее название	Торговая марка
Ацетаминофен	Тайленол® (Tylenol)
Ибупрофен	Адвил® (Advil), Мотрин® (Motrin), Нуприн® (Nuprin)
Напроксен	Алив (Aleve)

- Продаваемые без рецепта препараты от простуды и гриппа, используемые в соответствии с инструкциями на упаковке, могут способствовать уменьшению некоторых симптомов, таких как кашель, температура и заложенность носа. Важно помнить, что эти препараты не уменьшают способность больного человека заражать других людей.
- Ознакомьтесь с составом препарата, чтобы проверить, не содержат ли лекарства ацетаминофен или ибупрофен, перед тем как принимать

дополнительную дозу этих препаратов - не принимайте двойную дозу препарата! Пациенты с заболеваниями почек, а также с желудочными проблемами должны сначала проконсультироваться со своим врачом прежде, чем начать принимать какие-либо нестероидные противовоспалительные препараты.

Проконсультируйтесь с Вашим врачом, если Вы уже принимаете продаваемые без рецепта или по рецептам препараты, не имеющие отношения к лечению гриппа.

Когда следует вызывать скорую медицинскую помощь

Обращайтесь за медицинской помощью немедленно, если у больного, находящегося дома:

- затрудненное дыхание или боли в груди
- побавровевшие или посиневшие губы
- рвота или тошнота при приеме жидкостей
- признаки обезвоживания, такие как головокружение при вставании, отсутствие мочеиспускания, или, в случае больного ребенка, отсутствие слез при плаче
- припадки (например, неконтролируемые конвульсии)
- пониженная, по сравнению с обычной, реакция или спутанность сознания

Меры по уменьшению распространения гриппа в домашних условиях

При обеспечении ухода за членом семьи, больным гриппом, наиболее важным способом предохранения для Вас и других незаболевших членов семьи является:

- размещение больного члена семьи максимально изолированно от других (см. Раздел «Размещение больного в доме»);
- напоминание больному о необходимости прикрывать рот при кашле и чаще мыть руки водой с мылом или протирать их спиртосодержащей жидкостью для очистки рук, особенно после кашля или чихания;
- частое мытье рук водой с мылом или протирание их спиртосодержащей жидкостью для рук всеми членами семьи;
- уточните у своего врача, следует ли членам домашнего окружения, контактирующим с больным, принимать противовирусные препараты, такие как озельтамивир (Тамифлю®) или занамивир (Реленза®) для предупреждения гриппа, особенно, если у кого-то из них имеется хроническое заболевание.

Размещение больного

- Поместите больного в комнате, отделенной от общих помещений в доме. (Например, в дополнительную спальную комнату с отдельной ванной комнатой, если имеется.) Держите дверь в комнату больного закрытой.
- Кроме случаев получения необходимого лечения, больные гриппом не должны покидать дом, если у них повышенная температура (более 37 0С – прим. ред. НИЦ) или в течение времени, когда вероятнее всего могут распространять инфекцию другим людям (люди могут быть заразными за день до развития симптомов заболевания и в течение 7 дней после начала болезни. Дети, особенно младшего возраста, потенциально могут быть заразными в течение более длительного периода времени).
- Если больным гриппом необходимо покинуть дом (например, для получения лечения), они должны прикрывать свой нос и рот при кашле и чихании и надеть свободно-прилегающую хирургическую маску (ношение одноразовой маски эффективно в течение не более 4 часов – прим. ред. НИЦ).
- Больному следует носить хирургическую маску, если он находится рядом с другими людьми на территории общего пользования в доме.
- Больным по возможности следует пользоваться отдельной ванной комнатой. Эту ванную комнату следует ежедневно мыть с хозяйственными дезинфектантами (см. ниже).

Защита других людей в доме

- Кроме лиц, осуществляющих уход, больного не должны посещать другие посетители.
- Помните, что звонок по телефону безопаснее, чем визит.
- По возможности, только один взрослый в доме должен осуществлять уход за больным.
- Избегайте того, чтобы за больным ухаживала беременная женщина. (Беременные женщины подвержены повышенному риску возникновения осложнений при гриппе, а их иммунитет находится в физиологически сниженном состоянии во время беременности – прим. ред. НИЦ).
- Все члены семьи должны часто мыть руки водой с мылом или протирать их спиртосодержащей жидкостью для рук, в частности, после каждого контакта с больным, после посещения комнаты, в которой находится больной, или ванной комнаты больного.
- Используйте бумажные полотенца для вытирания рук после мытья или выделите по отдельному полотенцу каждому члену семьи. Например, у всех членов семьи полотенца могут быть разного цвета.
- По возможности, поддерживайте надлежащий режим вентиляции в помещениях общего пользования (т.е. держите открытыми окна в комнатах отдыха, на кухне, в ванных комнатах и т.д.).
- Для профилактики гриппа можно использовать противовирусные препараты, поэтому проконсультируйтесь со своим врачом на предмет того, могут ли некоторые члены семьи принимать эти противовирусные препараты.

Если Вы осуществляете уход за больным

- Избегайте того, чтобы Ваше лицо находилось напротив лица больного.
- Если Вы держите на руках больного маленького ребенка, положите его подбородок себе на плечо, чтобы он не кашлял Вам в лицо.
- Мойте Ваши руки водой с мылом или протирайте их спиртосодержащей жидкостью для рук после того, как Вы прикасались к больному или держали использованные салфетки или белье.
- Ухаживающий за больным может заразиться гриппом от того, за кем он ухаживает, а затем ухаживающий может заразить гриппом других, причем до того, как у него самого появятся симптомы гриппа. Следовательно, человек, ухаживающий за больным, должен носить маску, когда он покидает дом, чтобы не распространять грипп в случае, если он находится на ранней стадии инфекции.
- Проконсультируйтесь с Вашим врачом о возможности применения противовирусных препаратов для профилактики заражения гриппом.
- **Наблюдайте за собой и за членами семьи на предмет появления симптомов гриппа, в случае появления этих симптомов звоните по «горячей линии» или Вашему врачу.**

Использование лицевых масок или респираторов

Максимально избегайте близких контактов (менее 2-х метров) с больным.

Если Вам приходится близко контактировать с больным (например, держать на руках больного младенца), старайтесь проводить как можно меньше времени в таком состоянии и старайтесь носить лицевую маску или одноразовый респиратор N95.

Респиратор N95, который надежно прилегает к лицу, способен не пропустить те мельчайшие частицы, которые проникли бы в дыхательные пути через края лицевой маски, но по сравнению с лицевой маской, через респиратор труднее дышать в течение длительного времени.

Лицевые маски и респираторы можно купить в аптеках, в магазинах товаров для ремонта и технических товаров. Надевайте респиратор N95, если Вы помогаете больному, используя для его лечения распылители или ингаляторы. Такие процедуры, по возможности, следует проводить в отдельной комнате подальше от помещений общего пользования в доме.

Использованные лицевые маски и респираторы N95 следует снимать и немедленно выбрасывать в обычный мусор. По возможности, избегайте повторного использования одноразовых лицевых масок и респираторов N95. Если используется многоразовая тканевая лицевая маска, она должна быть выстирана с обычными средствами для стирки и высушена в горячей сушилке.

После того, как Вы сняли лицевую маску или респиратор N95, вымойте руки водой с мылом или протрите их спиртосодержащим дезсредством для рук.

Мытье дома, стирка, уборка мусора

- Выбрасывайте в мусор салфетки и другие предметы одноразового применения, использованные больным. Мойте руки после прикосновения к использованным салфеткам и аналогичным отходам.
- Поддерживайте чистоту поверхностей (особенно прикроватных столиков, поверхностей в ванных комнатах, поверхностей детских игрушек), протирая их с использованием хозяйственных дезинфектантов согласно инструкциям на этикетке продукта.
- Нет необходимости стирать белье и постельные принадлежности и мыть столовые приборы и посуду, принадлежащие больному, отдельно, но важно помнить, что эти предметы нельзя использовать другим лицам без предварительной обработки (стирка, мытье).
- Стирайте постельное белье (например, простыни и полотенца), используя хозяйственное мыло для стирки, и сушите в горячей методом горячей сушки в стиральной машинке. Не переносите грязное белье «в охапке» до места стирки, чтобы не заразиться самому. Мойте руки водой с мылом или протирайте спиртосодержащей жидкостью для рук сразу после того, как Вы соприкасались с грязным бельем.
- Столовую посуду следует мыть либо в посудомоечной машине, либо вручную с использованием воды с мылом.