

Чем, по мнению специалистов, опасен грипп?

Какие меры считаются наиболее эффективными для профилактики гриппа и других вирусных заболеваний?

Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) объединяют сходные симптомы заболеваний. Вирус передается воздушно-капельным путем и поражает в основном респираторный тракт. Опасность заключается в том, что под влиянием вирусов снижается сопротивляемость организма, и развиваются различные осложнения (воспаление бронхов, легких, появление отита, гайморита и т. п.). Эти осложнения наиболее опасны для детей до 2 лет и престарелых больных с хроническими бронхо-легочными и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Кроме того, после перенесения гриппа обостряются хронические болезни: ревматизм, туберкулез, бруцеллез, сердечно-легочные заболевания, диабет и др.

По современной классификации вирусы гриппа разделены на три типа: А, В и С. Наибольшее значение в происхождении эпидемий и пандемий благодаря антигенной изменчивости имеют вирусы гриппа типа А. К этому типу относятся вирусы гриппа А (H1N1) sw1 и А (H5N1), которые также называют "свиным" и "птичьим" гриппом.

Решающее значение для профилактики гриппа имеет вакцинация. Она обеспечивает защитный эффект у 80-90% привитых детей. Против гриппа следует прививать всех детей, начиная с 6-месячного возраста. В первую очередь с повышенным риском заболеваний. К ним относятся дети с хроническими легочными заболеваниями (в т. ч. с бронхиальной астмой и хроническим бронхитом); с заболеваниями системы кровообращения; крови и кроветворных органов; получающие иммунодепрессивную терапию; больные сахарным диабетом, хроническими почечными и метаболическими заболеваниями; с иммунопатологией, в т. ч. с иммунодефицитными заболеваниями.

Массовая вакцинопрофилактика гриппа стала возможна благодаря появлению в России современных гриппозных вакцин. Прежде всего вакцины Гриппол, существенным преимуществом которой является низкая стоимость.

Детям с 3 лет, подросткам и взрослым можно использовать аналог Гриппола - полимер-субъединичную вакцину Гриппол+, выпускаемую фармакологической компанией "Петровакс" в удобной расфасовке: в шприц-дозе по 0,5 мл. Из зарубежных гриппозных вакцин разрешены к применению в нашей стране субъединичные вакцины Инфлювак, Агриппа 31, расщепленные вакцины Ваксигрипп, Флюа-рикс, Бегривак и виросомальная инактивированная вакцина Ин-флексал.

Прививки следует делать в осенний период, еще до начала подъема заболеваемости гриппом (в среднем за две недели), чтобы у детей успел выработаться иммунитет. Все прививки проводятся под наблюдением врача.

Следует знать, что дети по-разному переносят гриппозные вакцины. Специалисты выделяют два вида реакции на прививку: местную и общую. Симптомы местной реакции: покраснение, припухлость, болезненность, уплотнение в месте инъекции. Встречаются с частотой 6-9%, проходят самостоятельно в течение 1-2 дней. Симптомы общей реакции: повышение температуры, недомогание, ощущение усталости, головная боль. Отмечаются у 0,5-2,5% привитых детей. Длительность не превышает 2 дней.

Помимо вакцинации для профилактики гриппа и ОРВИ рекомендуется употреблять противовирусные препараты.

Арбидол™ - при гриппе А и В, в т. ч. при свином – А (H1N1) swl и птичьим – А (H5N1), других ОРВИ; **Тамифлю™** (озельтамивир) и **Реленза™** (занамивир) - при гриппе А и В, в т. ч. А (H1N1) swl и А (H5N1).

Применение Ремантадина для профилактики и лечения свиного гриппа нецелесообразно в связи со 100% устойчивостью штаммов этого вируса к данному препарату.

Следует помнить, что эффективность терапии всеми противовирусными препаратами зависит от своевременности начала их применения. Они наиболее эффективны при использовании не позже чем на 1-2-й день от начала заболевания.

Препараты следует применять по рекомендации лечащего врача в соответствии с инструкциями, прилагаемыми к каждой упаковке, где подробно изложены возрастные дозировки, показания и противопоказания.

В качестве профилактики гриппа и ОРВИ по-прежнему актуальны мероприятия, направленные на повышение общей сопротивляемости организма.

Необходимо улучшать иммунный статус детей и взрослых с помощью иммунопрепаратов, заниматься закаливанием учащихся и воспитанников, пропагандировать физкультуру и спорт, здоровый образ жизни. Возникновению инфекционных заболеваний у детей нередко способствуют скученность в помещениях, нарушение теплового режима, неполадки в системах вентиляции, горячего и холодного водоснабжения, канализации и очистки территории, а также другие отклонения от санитарно-эпидемиологических правил и нормативов. Поэтому особое внимание следует обращать на создание в образовательных учреждениях благоприятных условий воспитания и обучения.

Во время подъемов заболеваемости гриппом и ОРВИ в медицинских учреждениях и местах массовых скоплений людей рекомендуется использовать защитные очки и четырехслойные марлевые (или одноразовые) маски. Марлевые маски используются не более 3-4 ч, после чего их необходимо менять.

После применения маску следует прокипятить не менее 15 мин в любом моющем растворе. Больные, заболевшие гриппом, должны изолироваться в отдельные комнаты, а при необходимости по медицинским показаниям - в стационары. Белье, носовые платки, постельные принадлежности заболевших необходимо кипятить в растворах моющих средств не менее 15 мин от момента закипания. В помещениях, где находится больной, следует проводить ежедневную влажную уборку прокипяченной ветошью с моющими средствами или с 0,5% раствором хлорамина.

В заключение отметим, что заболеваемость среди привитых дошкольников в 2,3 раза ниже, чем у не привитых детей.

Наиболее оптимальной схемой профилактики является сочетание вакцинации и других мероприятий по защите организма от вируса гриппа.