

1.

ПАМЯТКА О ГРИППЕ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ГЛАВНОГО ИНФЕКЦИОНИСТА МИНЗДРАВА

Главный внештатный специалист по инфекционным болезням Минздрава России профессор Ирина Шестакова подготовила для обычных граждан России, не имеющих медицинского образования, [официальную памятку о том, как себя вести, если появились симптомы гриппа](#). Отметим, что в вышедших одновременно с памяткой методических рекомендациях по диагностике и лечению гриппа Минздрава, рекомендуется использование препаратов осельтамивир (Тамифлю) и занамивир для ингаляций (Реленза).

В памятке говорится: «Грипп – чрезвычайно контагиозное острое инфекционное заболевание, легко передающееся от человека к человеку и распространенное повсеместно. Каждый человек абсолютно восприимчив к вирусам гриппа. Источник инфекции больной человек. В период эпидемии чаще всего болеют дети и взрослые молодого возраста.

ГРУППЫ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ ГРИППА:

- дети до двух летнего возраста,
- пожилые люди старше 60 лет,
- беременные,
- люди, страдающие хроническими заболеваниями органов дыхания, включая бронхиальную астму, сердечно-сосудистой системы, нарушением обмена (сахарным диабетом, ожирением), почек, органов кроветворения, ослабленным иммунитетом, в том числе инфицированные ВИЧ, а также дети и подростки, длительно принимающие аспирин.

ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ГРИППА

Заболевание начинается остро, часто сопровождается ознобом, а клинические симптомы развиваются очень быстро. Температура тела достигает 39-40 С уже в первые 24–36 часов. Появляется головная боль, преимущественно в лобно-височной области, боль при движении глазных яблок, светобоязнь, боль в мышцах и суставах, нередко желудочно-кишечные расстройства (тошнота, рвота, диарея), может снижаться артериальное давление. Через несколько часов от начала болезни

появляется сухой болезненный кашель и заложенность носа. Некоторые больные жалуются на боли в горле, затрудненное учащенное дыхание и конъюнктивит.

ДЛЯ ТЯЖЕЛОГО ГРИППА ХАРАКТЕРНЫ:

- высокая температура;
- одышка, затрудненное дыхание или боль в груди;
- синюшность губ;
- примесь крови в мокроте;
- рвота и жидкий стул;
- головокружение;
- затруднение при мочеиспускании.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ НЕ ЗАБОЛЕТЬ ГРИППОМ?

1. Основной мерой специфической профилактики является вакцинация, которая проводится с сентября каждого года и заканчивается не позднее, чем за 2-3 недели до начала эпидемического подъема заболеваемости гриппом.

Вакцинация показана всем группам населения, но особенно пациентам из групп риска по развитию тяжелого течения гриппа, а также работникам медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы, обучающимся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования и лицам, подлежащим призыву на военную службу.

2. В период эпидемического подъема заболеваемости гриппом рекомендуются меры неспецифической профилактики:

- Избегать контактов с лицами, имеющими признаки заболевания;
- Сократить время пребывания в местах массового скопления людей и в общественном транспорте;
- Носить одноразовую медицинскую маску (марлевую повязку) и менять ее каждые 4 часа;
- Регулярно и тщательно мыть руки с мылом или протирать их дезинфицирующими салфетками для обработки рук;
- Осуществлять влажную уборку, проветривание и увлажнение воздуха в помещении;

- Вести здоровый образ жизни (полноценный сон, сбалансированное питание, физическая активность).
- В случае появления заболевших гриппом в семье или рабочем коллективе рекомендуется начать прием эффективных противовирусных препаратов с профилактической целью (с учетом противопоказаний и согласно инструкции по применению препарата) после согласования с врачом.

ЧТО ДЕЛАТЬ В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГРИППОМ?

1. Оставайтесь дома и немедленно обращайтесь за медицинской помощью, так как грипп - серьезное заболевание, часто вызывающее опасные для жизни осложнения, развивающиеся очень рано: на 2-3 - 5-7 день болезни. Наиболее частым осложнением является пневмония, с которой связано большинство смертельных исходов от гриппа.
2. Беременные должны обратиться за медицинской помощью в первые часы заболевания, так как лечение должно быть начато незамедлительно.
3. Строго следуйте предписаниям врача. Не занимайтесь самолечением!
4. Обязательно начните прием эффективных противовирусных препаратов в первые 48 часов от начала болезни (уменьшают продолжительность лихорадки, интоксикации, катаральных симптомов, снижают частоту осложнений и уменьшают риск смерти, особенно, в группах повышенного риска).
5. Жаропонижающие средства необходимо применять с большой осторожностью. Аспирин при гриппе категорически противопоказан детям и подросткам из-за развития тяжелого поражения нервной системы и печени. Допускается прием парацетамола при подъеме температуры выше 38,5 С.
6. Соблюдайте постельный режим и чаще пейте теплый травяной или ягодный чай.
7. Строго соблюдайте следующие санитарно-гигиенические правила:
 - Наденьте защитную одноразовую маску и меняйте ее каждые 4 часа.
 - Ограничьте до минимума контакт с больными и близкими, особенно детьми, пожилыми людьми и лицами, страдающими хроническими заболеваниями.
 - Пользуйтесь отдельной посудой, полотенцем и постельным бельем. Часто проветривайте помещение, где находится больной.
 - Прикрывайте рот и нос платком, когда чихаете и кашляете.
 - Сохраняйте чистоту: часто руки с мылом, дезинфицируйте поверхности бытовыми моющими средствами.

- Ухаживать за больным должен только один член семьи, строго соблюдающий санитарно-эпидемиологические правила».

Отметим, что Минздрав сегодня выпустил [методические рекомендации по диагностике и лечению гриппа](#), которые предназначены для врачей-инфекционистов, терапевтов, педиатров, семейных врачей, врачей общей практики, госпитальных эпидемиологов, врачей скорой и неотложной медицинской помощи, студентов старших курсов медицинских вузов, слушателей факультетов последипломного образования. Первыми в списке рекомендованных противовирусных препаратов находятся Осельтамивир (Тамифлю) и Занамивир для ингаляций (Реленза).

2.

ЗАЧЕМ БЕРЕМЕННЫМ НУЖНА ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА?

Вакцинация беременных против гриппа планомерно выполняется в некоторых странах Европы и Америки уже более 20 лет, при этом ее иммунологическая эффективность достигает 70-85%. С 2014 года в России вакцинация от гриппа беременных женщин включена в Национальный календарь прививок. Почему же так важно прививать будущих мам от гриппа, чем опасно инфицирование гриппом и острыми респираторными инфекциями в период беременности, оказывает ли вакцинация негативное влияние на течение беременности, как она влияет на развитие плода? На эти и другие вопросы в ходе информационного семинара для родителей ответил Михаил Костинов, заведующий лабораторией вакцинопрофилактики и иммунотерапии аллергических заболеваний ФГБНУ «Научно-исследовательский институт вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова», профессор, д.м.н., эксперт портала «Специалисты о прививках».

По рекомендациям ВОЗ, при вакцинации от гриппа приоритетными группами являются беременные женщины и дети, начиная от 6 месяцев и старше. Почему же такое внимание уделяется именно этим категориям населения, и чем обоснована вакцинация беременных от гриппа? Дело в том, что материнское инфицирование вирусом гриппа часто является причиной осложненного течения беременности, внутриутробной (антенатальной) гибели плода, развития врожденных патологий у ребенка, поражения центральной нервной системы, а также нарушений нервно-психического и физического развития у детей первых лет жизни.

Об опасности данной инфекции для будущих мам существует множество исследований и литературы. Михаил Костинов опирается на масштабное исследование российских ученых из Читинской медицинской академии, которое было проведено ими во время пандемии гриппа в 2009-2010 годах. В ходе исследования ученые наблюдали за группой беременных женщин с острыми респираторными инфекциями (ОРИ) и гриппом, а также группой беременных женщин, которые не перенесли данных заболеваний. В ходе исследования было установлено, что у беременных женщин, перенесших грипп, часто развиваются осложнения во время беременности. Так, при присоединении гриппа и ОРИ в первом триместре беременности плацентарная недостаточность отмечалась в 47% случаев, на втором триместре – в 78% случаев, и на третьем триместре этот показатель составил 92%. Эти показатели были значительно выше, чем у женщин, которые не болели гриппом во время беременности. Для сравнения: у женщин без ОРИ на третьем триместре плацентарная недостаточность отмечалась в 44% случаев против 92% у заболевших. Опасность заключается в том, что при плацентарной недостаточности, еще находясь в

утробе матери, ребенок не получает достаточного питания (в том числе для развития нервной системы), нарушаются обменные процессы. Гипоксия плода при ОРВИ и гриппе во время беременности в зависимости от того, в каком триместре произошло инфицирование (первый, второй и третий) развивается в 70%, 67%, 80% случаях соответственно. При гипоксии плода затрудняется доступ кислорода, что в дальнейшем отражается на нервно-психическом развитии ребенка. Гестозы также чреваты осложнениями и для организма матери, и для плода. При перенесенном гриппе они активно развиваются на первом и втором триместре в 25% и 30% случаев (в момент формирования плода) и снижаются до 15% на третьем триместре.

Грипп и ОРВИ также затрудняют течение родов. По данным исследования, у женщин, перенесших ОРВИ и грипп в первом триместре беременности, в 12% случаев отмечаются преждевременные роды (лишь 4% у не болевших). Несвоевременное излитие околоплодных вод характерно для женщин, которые перенесли ОРВИ и грипп на третьем триместре – 24%. Дефект плаценты и плотное прикрепление плаценты было отмечено в 6% случаев при перенесении заболевания на третьем триместре, что достоверно выше, чем у женщин, которые не болели данными заболеваниями.

Озабоченность врачей также вызывает и развитие детей в ранний неонатальный период. Если ребенок рождается от матери, которая перенесла ОРВИ и грипп в первом триместре беременности, то в 86% случаев отмечается нарушение адаптации (в 46% – у детей, рожденных от мам, не болевших ОРВИ и гриппом), на втором триместре нарушение адаптации фиксируется в 73% случаев, на третьем – в 76%. Одним из опасных последствий гриппа и ОРВИ во время беременности, оказывающей влияние на ребенка, является церебральная ишемия, которая может вызывать нарушения в нервно-психическом развитии детей. При перенесенных будущими мамами ОРВИ и гриппе церебральная ишемия в первом триместре фиксировалась в 76% случаев, во втором триместре – в 62%. Эти показатели более чем в два раза превышают показатели у детей, рожденных от мам, которые не перенесли ОРВИ и грипп во время беременности.

По данным исследования, грипп и ОРВИ во время беременности также могут стать причиной врожденных аномалий развития плода. Во время исследования, проводимого читинскими учеными (были обследованы 307 детей), среди таких аномалий были отмечены, в частности, дефект межжелудочковой перегородки: при заболевании матерей гриппом и ОРВИ на первом триместре – 4,8%, на втором – 1,4%, на третьем – 2,4%. Был выявлен один случай двухсторонней косолапости у ребенка, при этом мать переболела в первом триместре не гриппом, а ОРВИ первой степени тяжести. Также были отмечены один случай синдактилии – врожденной аномалии конечностей, характеризующейся сращением (полным или частичным) двух и более пальцев на руке или ноге, и два случая полидактилии – отклонения, характеризующегося большим, чем в норме, количеством пальцев на руках или ногах.

У двоих детей было зафиксирован синдром увеличения вилочковой железы и целый ряд других аномалий.

Проведенные исследования позволили сделать выводы о частоте встречаемых врожденных аномалий на 1 тыс. родившихся. По данным исследования, в России во время пандемии гриппа в 2009-2010 годах фиксируется 58-59 врожденных аномалий на 1 тыс. родившихся. Отметим, что в среднем по России, по данным национального руководства по акушерству и гинекологии за 2007 год, при гриппе и ОРВИ у беременных встречается 5-6 врожденных аномалий на 1 тыс. По данным ВОЗ, в мире – 4-6 случаев на 1 тыс. родившихся. Таким образом, во время эпидемий и пандемий гриппа риск развития врожденных аномалий возрастает десятикратно.

Многие будущие мамы полагают, что грипп можно вылечить обычными противовирусными препаратами. Но стоит отметить, что до сих пор неизвестна роль противовирусной терапии против гриппа у беременных. Нет доказательств, что препараты, рекомендованные для беременных (в частности, Тамифлю и Реленза), полностью безопасны. Дело в том, что безопасность препаратов, рекомендованных для беременных, должна быть подтверждена масштабным исследованием на добровольцах, что в настоящих условиях трудно выполнимо, так как такие исследования не проводились. Поэтому стратегия предотвращения гриппа у беременных с помощью вакцин с доказанным отчетом безопасности предпочтительнее, чем использование противовирусных препаратов с неизвестными последствиями.

Сегодня для вакцинации от гриппа беременных используются различные виды вакцин:

- сплит-вакцины, которые уже не первый десяток лет применяются во всем мире для вакцинации беременных;
- субъединичные вакцины – вакцины последнего поколения, в которых достигается максимальная очистка антигенов от токсичных примесей;
- адъювантные вакцины, которые используются для быстрого создания полноценного иммунитета против гриппа (при пандемическом штамме вируса для создания полноценного иммунитета необходимо две дозы обычных вакцин или одна адъювантная вакцина).

Также в России используется иммуноадъювантная вакцина, в состав которой входит иммуномодулятор, имеющий адъювантное действие.

Как всегда, много вопросов вызывает безопасность вакцин, многие будущие мамы опасаются того, что прививки негативно повлияют на течение беременности и окажут влияние на ребенка. Требования к безопасности вакцин в России высоки и

подтверждаются многими исследованиями. В рамках данного семинара были приведены данные исследования по безопасности широко применяемых противогриппозных вакцин Гриппол Плюс и Агриппал. Согласно международным стандартам, в исследовании принимали участие несколько групп женщин: беременные, привитые Гриппол Плюс или Агриппалом (содержат три штамма вируса гриппа – А (H1N1), А (H3N2) и вирус типа В); беременные, привитые моногриппольной вакциной Моно Гриппол Плюс (один штамм А (H1N1), и группа «плацебо» – женщины, которые получали физраствор. Вакцинация, согласно международным рекомендациям, проводилась на втором и третьем триместре беременности. В ходе исследования велись также наблюдения и за детьми, которые родились у этих женщин.

Первый показатель при оценке безопасности вакцинации беременных – развитие местных реакций (отек на месте укола, покраснение, болезненность на месте укола и т.п.). Местные реакции на препарат Гриппол Плюс регистрировались в 13,5% случаев, по сравнению с группой «плацебо» – 3,3%. Такие реакции возникали через 5-6 часов после инъекции и полностью исчезали через 2-2,5 суток, без применения дополнительных лекарственных препаратов. В динамике вакцинального процесса (7-30 дней после инъекции) в целом отмечались сопоставимые с группой «плацебо» общесоматические изменения.

Следующий параметр для оценки безопасности вакцин – оценка динамики изменений основных биохимических показателей. В данном случае показатели у беременных, вакцинированных Грипполом Плюс, и у группы «плацебо» также были сопоставимы и не выходили за пределы нормы.

Очень важен показатель перинатального скрининга развития плода. Как установило исследование, вакцинация никак не отражалась на внутриутробном развитии плода.

Следующим параметром оценки безопасности вакцин при исследовании стал УЗИ-мониторинг плода в динамике внутриутробного развития. При данном исследовании на 22-23 неделе беременности определяется окружность головы, живота, развитие бедра и так далее. Среди привитых вакцинами и группы «плацебо» по всем параметрам достоверных различий выявлено не было. Это же исследование было проведено и на 35 неделе беременности и также показало отсутствие влияния вакцинации на внутриутробное развитие. Приведенные данные свидетельствуют о том, что вакцинация беременных против гриппа не отражается на течении беременности.

Далее группа ученых наблюдала за исходом беременности и родов у всех исследуемых групп женщин (привитых Моно Грипполом Плюс, Грипполом Плюс, Агриппалом, и группы «плацебо»). Показатель «срочные роды» был практически одинаков во всех группах – 90%, 96%, 89% и 85% соответственно. По

показателю «невынашивание» в группах также были получены сходные данные – этот параметр не превышал 2%. Преждевременные роды также были идентичны во всех группах. Дети рождались без патологий в первой группе (Моно Гриппол Плюс) – в 88,4% случаях, во второй группе (Гриппол плюс) – в 92%, в третьей группе (Агриппал) – в 87,5%, в группе «плацебо» (физраствор) – в 85,4%. Одинаковые показатели перинатального поражения ЦНС зафиксировано во всех группах. Синдром внутриутробной инфекции также был сходен у всех групп и колебался от 4,6% до 4,9%.

Ученые наблюдали и за постнатальным развитием детей. В период новорожденности по шкале Апгар 8-9 баллов были зарегистрированы фактически соразмерно во всех группах: 92,1%, 87,5%, 80,9% и 94,3%. Нервно-психическое развитие детей в первые 6 месяцев оценивалось вместе с невропатологами. Без нарушений шло развитие у 81,6% при вакцинации их матерей Моно Грипполом плюс, у 83,3% детей от матерей, привитых Грипполом плюс, Агриппалом – 78,6% и физраствором – 77,1%.

Очень часто, объясняя отказ от вакцинации при беременности, женщины ссылаются на то, что в данном случае будет нарушено грудное вскармливание. Данные исследования это опровергают. Показатель грудного вскармливания при рождении составил 100% (группа привитых Моно Грипполом плюс), 85,4% (Грипполом плюс), 92,9% (Агриппалом), 100% (в группе «плацебо»).

Что касается гармоничного физического развития детей, то дети во всех группах имели среднегармоническое развитие и выше среднегармонического. Таким образом, на основе данных исследования можно сделать однозначный вывод: вакцинация беременных не оказала никакого негативного влияния на развитие детей.

При проведении испытания вакцин важно знать о том, как формируется иммунитет беременных при вакцинации. Считается, что защитный уровень антител формируется при показателе, равном или более чем 1:40. И вакцина считается иммуногенной, если хотя бы по одному из параметров оценки иммуногенности вакцин (серопротекция, сероконверсия и фактор сероконверсии) соответствует этому показателю. Данные исследования показали, что через месяц 75% привитых, например, Грипполом плюс имели достаточный уровень антител, к примеру, к штамму гриппа H1N1. После 3-4 месяца после вакцинации процент защищенных беременных превышает 67%.

Насколько долго может сохраняться поствакцинальный иммунитет к вирусу гриппа у новорожденных детей? Почти в 70% случаев новорожденные дети имеют трансплацентарные антитела, то есть переданные им от матерей. И если, например, у матери уровень серопозитивности антител 1:20, то такой же уровень будет и у младенца. Через три месяца условный уровень защиты от гриппа сохраняется у 50% детей, через полгода только четверть новорожденных имеют защитные антитела. Отметим, что, по международным рекомендациям, эффективным считается уровень

защиты с уровнем титров антител 1:40. Такого уровня защиты через полгода не регистрируется у детей, которые были рождены от привитых против гриппа матерей.

Именно поэтому Национальный календарь прививок и рекомендует прививать детей от гриппа, начиная с 6 месяцев, поскольку к этому времени материнские антитела, переданные ребенку, теряются, и вакцинация дает возможность защитить его от гриппа.

Многие родители спрашивали, можно ли проводить вакцинацию от гриппа сразу после рождения. Вакцины – безопасны, но на данный момент в мире не существует вакцины, которая могла бы формировать иммунитет против гриппа у новорожденных.

Как показывают данные и рассмотренных в ходе семинара исследований, и множества других, проведенных в различных странах, вакцинация беременных от гриппа абсолютно безопасна, если врач придерживается рекомендаций, которые существуют для каждой вакцины, учитывает противопоказания и т.п. Сами же вакцины не влияют на метаболические обмены, которые происходят в организме беременных, не влияют на гомеостаз беременных. Все вакцины иммуногенны и дают полноценный иммунитет, который защищает женщину от штаммов вируса гриппа во время беременности и еще полгода после рождения ребенка.. Что касается влияния вакцинации на развитие ребенка, доказано, что во время внутриутробного развития и после рождения ребенка вакцинация беременных не оказывает никакого негативного воздействия на детей.

3.

Одни болеют гриппом несколько дней, а другие дольше и с тяжёлыми осложнениями. Всего существует три типа вируса гриппа, которым свойственна бесконечная изменчивость, при этом защитить себя от гриппа и его последствий — в силах каждого.

ЧТО ТАКОЕ ГРИПП И КАКОВА ЕГО ОПАСНОСТЬ?

Грипп — это инфекционное заболевание, заболеть которым может любой человек. Возбудителем гриппа является вирус, который от инфицированных людей попадает в носоглотку окружающих.

Большинство людей болеют гриппом всего лишь несколько дней, но некоторые заболевают серьёзнее, возможно тяжёлое течение болезни, вплоть до смертельных исходов.

При гриппе обостряются имеющиеся хронические заболевания, кроме этого, грипп имеет обширный список возможных осложнений:

- Лёгочные осложнения (пневмония, бронхит). Именно пневмония является причиной большинства смертельных исходов от гриппа.
- Осложнения со стороны верхних дыхательных путей и ЛОР-органов (отит, синусит, ринит, трахеит).
- Осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы (миокардит, перикардит).
- Осложнения со стороны нервной системы (менингит, менингоэнцефалит, энцефалит, невралгии, полирадикулоневриты).

Чтобы избежать возможных осложнений, важно своевременно проводить профилактику гриппа и правильно лечить само заболевание.

Обычно грипп начинается внезапно. Возбудители гриппа, вирусы типов А и В, отличаются агрессивностью и исключительно высокой скоростью размножения, поэтому за считанные часы после заражения вирус приводит к глубоким поражениям слизистой оболочки дыхательных путей, открывая возможности для проникновения в неё бактерий.

Среди симптомов гриппа — жар, температура 37,5–39 С, головная боль, боль в мышцах, суставах, озноб, усталость, кашель, насморк или заложенный нос, боль и першение в горле.

Грипп можно перепутать с другими заболеваниями, поэтому чёткий диагноз должен поставить врач, он же назначает тактику лечения.

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ГРИППОМ?

Самому пациенту при первых симптомах нужно остаться дома, чтобы не только не заразить окружающих, но и вовремя заняться лечением, для чего необходимо немедленно обратиться к врачу. Для предупреждения дальнейшего распространения инфекции заболевшего нужно изолировать от здоровых лиц, желательно выделить отдельную комнату.

Важно! Родители! Ни в коем случае не отправляйте заболевших детей в детский сад, школу, на культурно-массовые мероприятия. При гриппе крайне важно соблюдать постельный режим, так как при заболевании увеличивается нагрузка на сердечно-сосудистую, иммунную и другие системы организма.

Самолечение при гриппе недопустимо, и именно врач должен поставить диагноз и назначить необходимое лечение, соответствующее состоянию и возрасту пациента.

Для правильного лечения необходимо строго выполнять все рекомендации лечащего врача и своевременно принимать лекарства. Кроме этого, рекомендуется обильное питьё — это может быть горячий чай, клюквенный или брусничный морс, щелочные минеральные воды. Пить нужно чаще и как можно больше.

Важно! При температуре 38 — 39 С вызовите участкового врача на дом либо бригаду «скорой помощи». При кашле и чихании больной должен прикрывать рот и нос платком или салфеткой. Помещение, где находится больной, необходимо регулярно проветривать и как можно чаще проводить там влажную уборку, желательно с применением дезинфицирующих средств, действующих на вирусы.

Общение с заболевшим гриппом следует ограничить, а при уходе за ним использовать медицинскую маску или марлевую повязку.

КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ ОТ ГРИППА?

Согласно позиции Всемирной организации здравоохранения, наиболее эффективным средством против гриппа является вакцинация, ведь именно вакцина обеспечивает защиту от тех видов вируса гриппа, которые являются наиболее актуальными в данном эпидемиологическом сезоне и входят в её состав.

Введение в организм вакцины не может вызвать заболевание, но путём выработки защитных антител стимулирует иммунную систему для борьбы с инфекцией. Эффективность вакцины от гриппа несравнимо выше всех неспецифических медицинских препаратов, которые можно принимать в течение зимних месяцев,

например иммуномодуляторов, витаминов, гомеопатических средств, средств «народной медицины» и так далее.

Вакцинация рекомендуется всем группам населения, но особенно показана детям начиная с 6 месяцев, людям, страдающим хроническими заболеваниями, беременным женщинам, а также лицам из групп профессионального риска — медицинским работникам, учителям, студентам, работникам сферы обслуживания и транспорта. Вакцинация должна проводиться за 2–3 недели до начала роста заболеваемости, делать прививку можно только в медицинском учреждении специально обученным медицинским персоналом, при этом перед вакцинацией обязателен осмотр врача.

Противопоказаний к вакцинации от гриппа немного. Прививку против гриппа нельзя делать при острых лихорадочных состояниях, в период обострения хронических заболеваний, при повышенной чувствительности организма к яичному белку (если он входит в состав вакцины).

Сделав прививку от гриппа, вы защищаете свой организм от атаки наиболее опасных вирусов — вирусов гриппа, но остается ещё более 200 видов вирусов, которые менее опасны для человека, но также могут явиться причиной заболевания ОРВИ. Поэтому в период эпидемического подъёма заболеваемости ОРВИ и гриппом рекомендуется принимать меры неспецифической профилактики.

ПРАВИЛА ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА:

- Сделайте прививку против гриппа до начала эпидемического сезона.
- Сократите время пребывания в местах массовых скоплений людей и общественном транспорте.
- Пользуйтесь маской в местах скопления людей.
- Избегайте тесных контактов с людьми, которые имеют признаки заболевания, например чихают или кашляют.
- Регулярно тщательно мойте руки с мылом, особенно после улицы и общественного транспорта.
- Промывайте полость носа, особенно после улицы и общественного транспорта
- Регулярно проветривайте помещение, в котором находитесь.
- Регулярно делайте влажную уборку в помещении, в котором находитесь.
- Увлажняйте воздух в помещении, в котором находитесь.
- Ешьте как можно больше продуктов, содержащих витамин С (клюква, брусника, лимон и др.).

- Ешьте как можно больше блюд с добавлением чеснока и лука.
- По рекомендации врача используйте препараты и средства, повышающие иммунитет.
- В случае появления заболевших гриппом в семье или рабочем коллективе — начинайте приём противовирусных препаратов с профилактической целью (по согласованию с врачом с учётом противопоказаний и согласно инструкции по применению препарата).
- Ведите здоровый образ жизни, высыпайтесь, сбалансированно питайтесь и регулярно занимайтесь физкультурой.

4.

ПОГОВОРИМ О ВАКЦИНАЦИИ

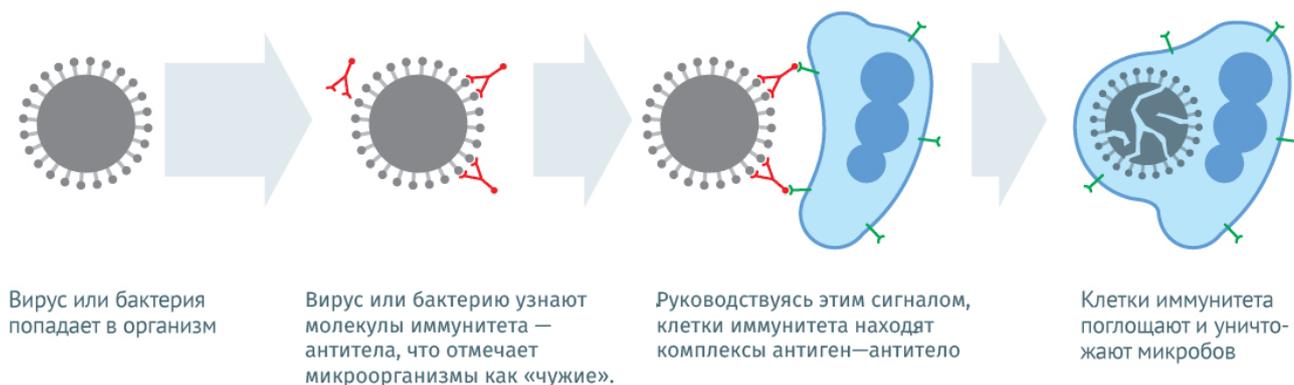
До изобретения прививок инфекции и вирусы являлись главной причиной высокой смертности среди населения Земли и малой продолжительности жизни. Но вот уже 200 с лишним лет в мире существует эффективный способ защиты человека и животных от целого ряда инфекционных и некоторых вирусных заболеваний. Первую прививку от оспы сделал в начале XIX века английский доктор Э. Дженнер. С тех пор вакцинация (иммунизация) стала для человека самым эффективным способом профилактики опасных болезней.

ЧТО ДЕЛАЕТ ИММУННАЯ СИСТЕМА

Появившись на свет, любой младенец не только попадает в окружение маминых ласковых рук, но и вынужден знакомиться с миллиардами микроорганизмов. С первого дня жизни в организме человека начинается активную работу иммунная система. В задачу иммунитета входит распознавание и противостояние опасным микробам. Поскольку клетки иммунной системы формируются еще в материнской утробе, каждый новорожденный малыш изначально снабжен защитой от множества вредных бактерий.

Успешно отбитые атаки микроорганизмов на иммунитет проходят незамеченными, те же из бактерий, что смогли пробиться внутрь нашего тела, встречают грозный отпор со стороны защитных сил организма. Начинается настоящее сражение, исход которого не всегда можно предсказать. Если организм окажется сильнее вируса или инфекции, то болезнь отступит, а в базе данных иммунной системы появится информация о виде бактерий и будет записана технология угнетения конкретного вида микробов. При повторной встрече с болезнью организм будет точно знать, как нужно действовать, чтобы уничтожить «непрошенных гостей». Этот вид иммунитета называется приобретенным или специфическим.

СХЕМАТИЧНОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ РАБОТЫ ИММУНИТЕТА



Неприятным побочным эффектом первой встречи и схватки иммунитета с болезнетворными микробами могут стать осложнения. Иногда «раны», нанесенные враждебной средой, не заживают до конца всю жизнь и требуют постоянной терапии.

СМЫСЛ И ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ

В основе системы профилактики болезней с помощью вакцинации лежит феномен так называемой иммунологической памяти. Человеческий организм способен запоминать свою реакцию на бактерию или вирус и действовать по данной схеме в случае повторного введения антигена. Узнав об этом, медики смогли разработать схему искусственного формирования иммунитета.

При вакцинации в организм человека вводят препарат, содержащий биоматериал убитых или ослабленных возбудителей заболевания или же синтезированный белок данного вида микроорганизма. Задача — запустить реакцию формирования специфического иммунитета.

На 5–7 день после введения вакцины иммуноглобулины (специфические антитела) вырабатываются в организме, выявляют и уничтожают вредоносных микробов. Число антител быстро растет и достигает максимального количества примерно на 20–22 сутки после прививки. Затем иммуноглобулины исчезают совсем или почти совсем, но остаются В- и Т-лимфоциты. Это клетки иммунологической памяти, которые несут в себе информацию о болезни и методах борьбы с ней. Последующие атаки организма микробами данного вида будут отбиты быстрее и легче: иммуноглобулины начнут вырабатываться уже в первый или второй день, их будет в разы больше, чем при первичном контакте с носителями болезни.

ИММУНОЛОГИЧЕСКАЯ ПАМЯТЬ

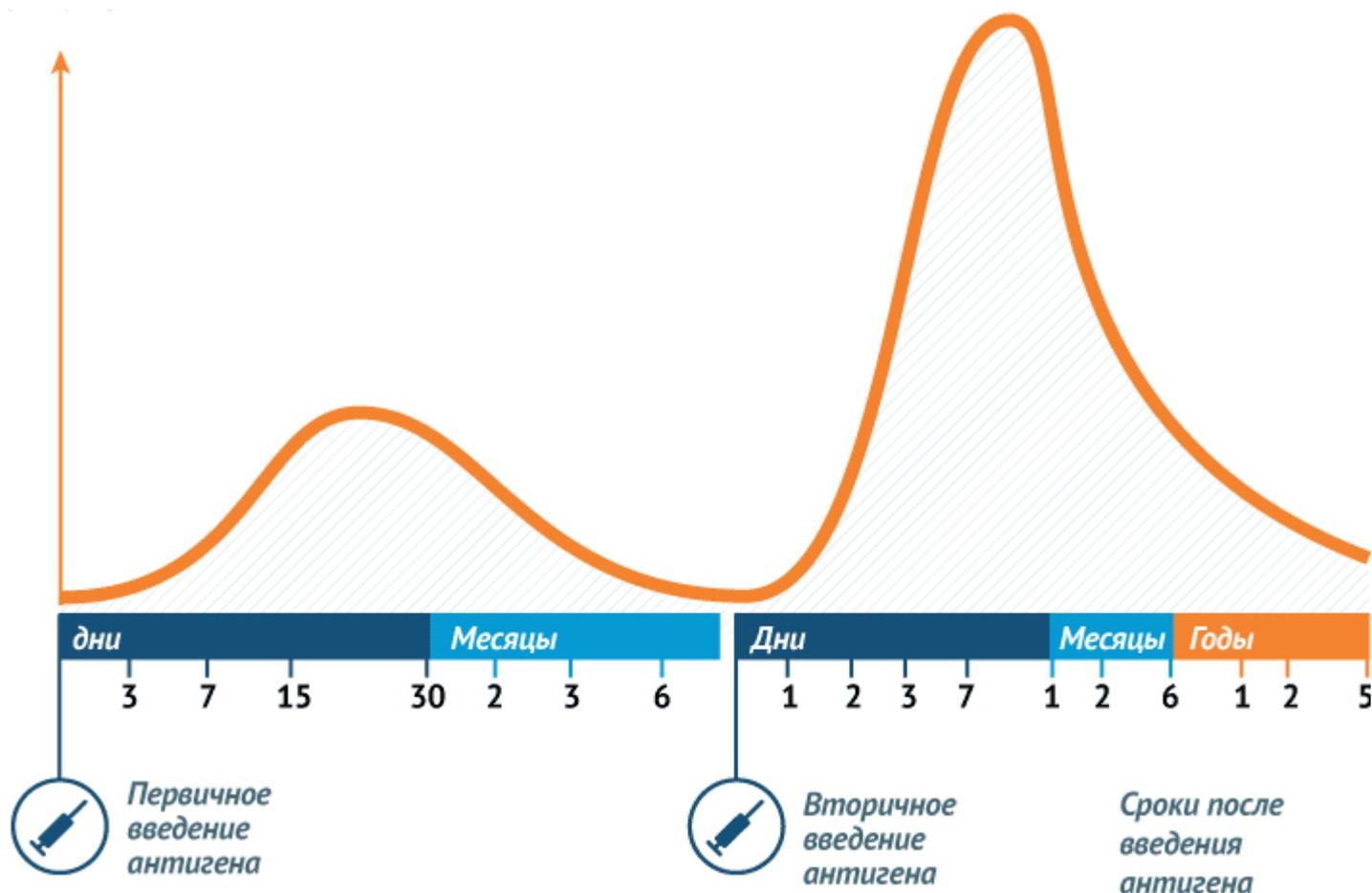


Схема демонстрирует, как каждая последующая встреча с вирусом или бактериями воспринимается иммунной системой человека легче. Приобретенный иммунитет формируется после одноразовой вакцинации или требует повторного прививания через некоторое время.

Сформировавшись, приобретенный иммунитет помогает либо оттолкнуть возбудителя болезни совсем, либо справиться с попавшей внутрь организма опасностью легко и без осложнений.

Прививка — это тренировочное испытание для организма с целью повышения прочности защитного барьера (иммунитета). Вакцинация стимулирует организм аналогично действию самого инфекционного агента, но способна дать более эффективные результаты в борьбе с болезнью. Так же, как при заболевании, вакцина запускает естественную реакцию иммунной системы на патогенного возбудителя, но делает это в контролируемых масштабах. Главный плюс иммунизации путем вакцинации состоит в том, что прививки исключают развитие осложнений от заболеваний. Известно, что естественный процесс перенесения инфекционных болезней может привести к сбою в нормальной работе некоторых органов: почек,

сердца, печени, мышечной и нервной систем, мозговой деятельности, опорно-двигательного аппарата. Прививки помогают локализовать действие микробов и обеспечить минимальные потери в борьбе за здоровье.

5.

ДОСТИЖЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ

Сегодня массовая вакцинация является фактором экономического роста в мировом масштабе. Благодаря развернутым по всему миру программам вакцинации ежегодно удается сохранить 6 млн жизней – детских жизней. 750 тысяч детей не становятся инвалидами. Вакцинация ежегодно дарит человечеству 400 млн дополнительных лет жизни. А каждые 10 лет сохранённой жизни обеспечивают 1% экономического роста. Вакцинация признана самым эффективным медицинским вмешательством из изобретенных человеком. Сравнимый результат дало только использование чистой питьевой воды.

ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ЗНАЧИТСЯ ПЕРВОЙ В СПИСКЕ 10 ВЕЛИЧАЙШИХ ДОСТИЖЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ XX ВЕКА



ГРИПП

ДОСТИЖЕНИЯ: ПРИМЕНЕНИЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГРИППА СНИЖАЕТ УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В 1,4-1,7 РАЗА, СПОСОБСТВУЕТ УМЕНЬШЕНИЮ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРЕДУПРЕЖДАЕТ РАЗВИТИЕ ТЯЖЕЛЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ И СМЕРТЕЛЬНЫХ ИСХОДОВ.

- Грипп – в переводе с французского означает "схватывать". Впервые эпидемия болезни, напоминавшей грипп, была описана в 412 году до н.э. Гиппократом. Первая пандемия (глобальная эпидемия) гриппа, унесшая много человеческих жизней, была зафиксирована в 1580 году. И с тех пор эта болезнь продолжает

шестьдесят по планете. Во время эпидемии знаменитой «испанки» в 1918 году было унесено 20-40 миллионов (или более) человеческих жизней.

- Вот уже свыше 60 лет имеются и используются безопасные и эффективные вакцины против этого заболевания.
- Состав вакцин меняется каждый год. Это делается для обеспечения максимальной защиты от «дикого» вируса гриппа.
- Иммунитет после введения вакцины формируется через 14 дней и сохраняется в течение всего сезона.

ГРИПП

- Умирают от осложнений, вызванных гриппом, по данным ВОЗ, от 250 до 500 тыс. человек ежегодно. При этом основная смертность приходится на людей пожилого возраста (у большинства из которых имеются те или иные хронические заболевания), а также на лиц любого возраста, имеющих хронические заболевания.
- Летальность непривитых беременных женщин от гриппа доходит до 50%!
- Риск госпитализации из-за гриппа для детей младше 2 лет настолько же велик, как и для пациентов традиционно выделяемых групп риска и даже превышает его. Причем риск госпитализации тем выше, чем младше ребенок.
- Истинный грипп протекает, как правило, тяжелее, чем ОРЗ (которое в обиходе часто ошибочно называют гриппом), грипп связан с интоксикацией организма, резкой головной болью, гастроэнтеритом и частым развитием осложнений.