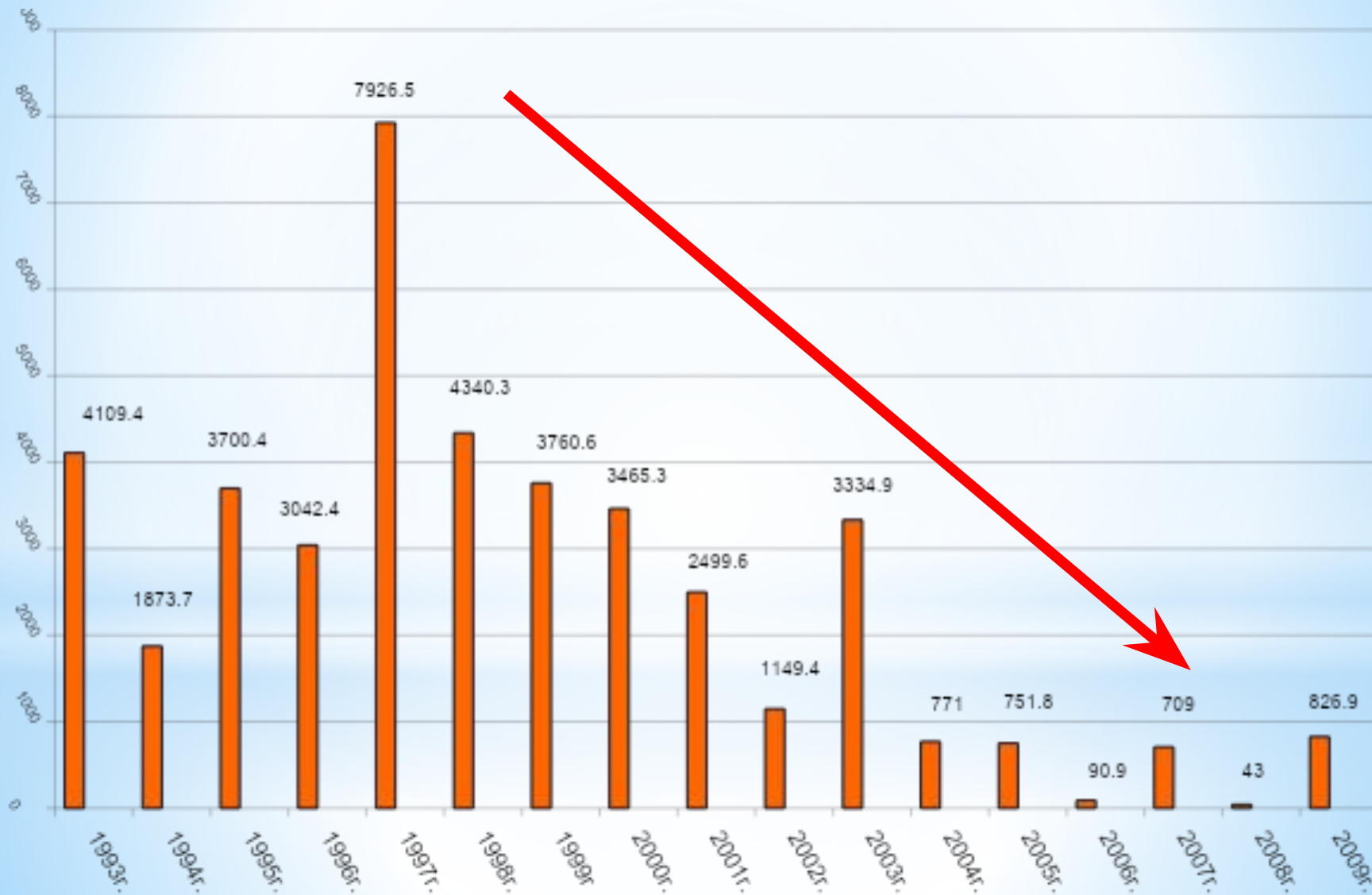


Медицинские аспекты гриппа

С.А.Осипов,
главный внештатный специалист по
инфекционным болезням Министерства
здравоохранения Республики Татарстан

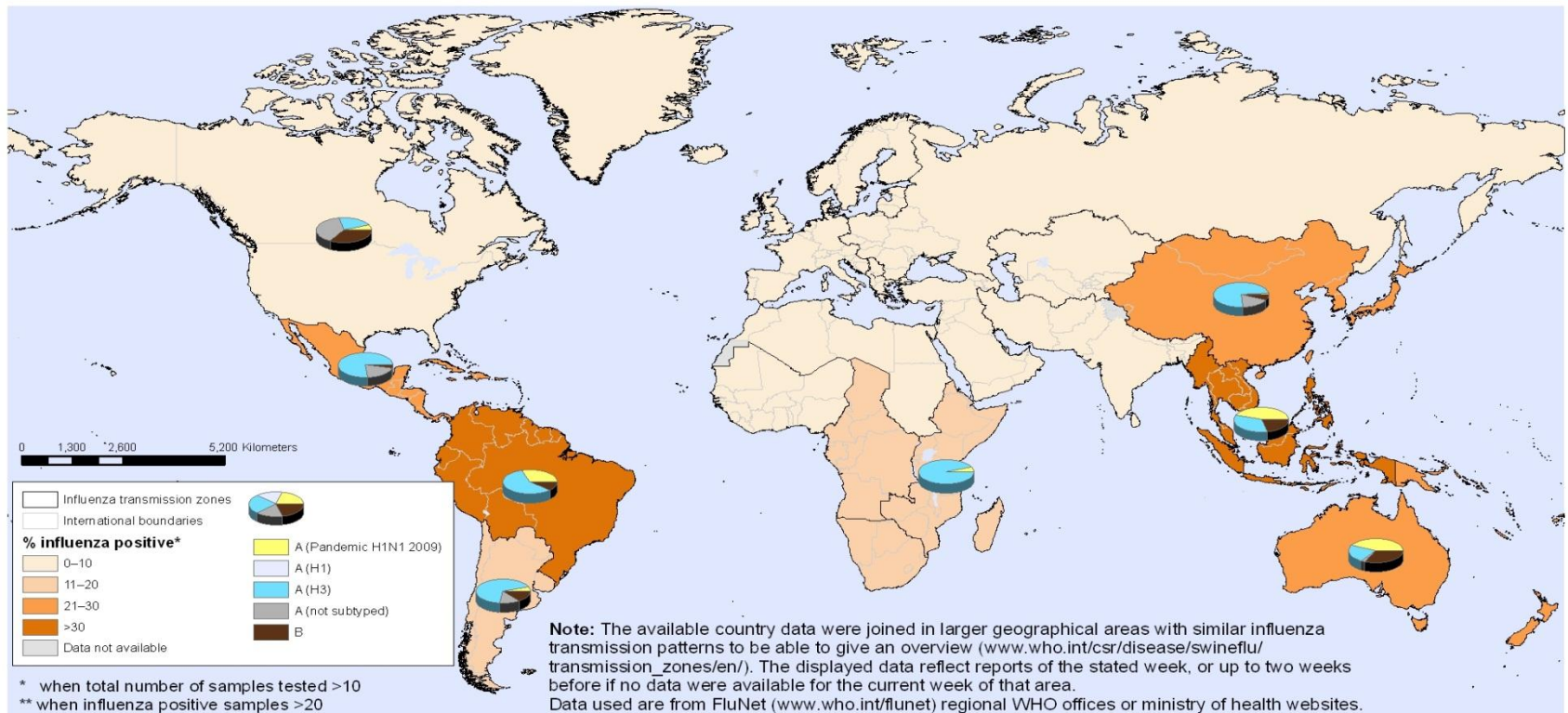
Динамика заболеваемости гриппом в Республике Татарстан в 1993-2009г.г.



Распространение на земном шаре в течение 40 недели 2010 года различных типов вирусов гриппа

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza

Status as of week 40
3–9 October 2010



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Public Health Information and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization



© WHO 2010. All rights reserved

Диагностические критерии гриппа

- ✓ Инкубационный период - от нескольких часов до 2 суток
- ✓ Острое начало
- ✓ Синдром интоксикации (фебрильная лихорадка, головная боль, фотофобия, адинамия и т.д.)
- ✓ Респираторный синдром:
 - 1-2 дни - «сухой катар»
 - 2-4 дни - слизистые выделения из носа, кашель с мокротой
- ✓ Геморрагический синдром:
 - инъекция сосудов склер, конъюнктив
 - кровоточивость десен, носовые кровотечения
 - геморрагическая сыпь
 - геморрагическая пневмония

Осложнения гриппа

Ранние:

- Первичная вирусная пневмония
- Геморрагический отек легких
- Острая дыхательная недостаточность
- Гриппозный круп
- Инфекционно-токсическая энцефалопатия
- Инфекционно-токсический шок
- Острая сердечно-сосудистая недостаточность
- Синдром Рея

Поздние:

- Вторичная бактериальная пневмония
- Обострение любой хронической патологии

Минимально необходимое обследование больного гриппом и ОРВИ

- ✓ Общий анализ крови с подсчетом лейкоцитарной формулы и количества тромбоцитов
- ✓ Общий анализ мочи
- ✓ Рентгенография органов грудной клетки обзорная (по показаниям)

Лабораторное обследование на вирус гриппа А (H1N1/California/09)

проводится в соответствии с приказом
Министерства здравоохранения Республики
Татарстан 27.07.2009 № 959:

в течение первых 3 суток от начала
заболевания

обследуются больные с тяжелым течением и
неясной этиологией заболевания

Показания к госпитализации больного гриппом и ОРВИ

✓ Эпидемиологические:
проживание в общежитии, санатории и т.д.

✓ Клинические:
группа риска, тяжесть состояния больного

Принципы терапии гриппа

- ✓ Раннее (в первые 48 часов от начала заболевания) использование противогриппозных средств
- ✓ Минимальное применение жаропонижающих средств
- ✓ Антибактериальные препараты назначают:
 - при возникновении бактериальных осложнений
 - для профилактики осложнений в группе риска

Группа риска

- Лица с хроническими заболеваниями легочно-сердечной системы
- Лица старше 60 лет
- Дети до 2 лет

Противовирусные препараты, рекомендованные для лечения гриппа и ОРВИ

- ✓ Реленза
 - ✓ Тамифлю
 - ✓ Арбидол
 - ✓ Кагоцел
-
- ✓ Ингавирин
 - ✓ Циклоферон
 - ✓ Интерфероны α -2b

Методические рекомендации

МРЗ.1.2.0004-10

**«Критерии расчета запаса
профилактических и лечебных
препаратов, оборудования, имущества,
индивидуальных средств защиты и
дезинфекционных средств для
субъектов Российской Федерации на
период пандемии гриппа»**

Противоэпидемические мероприятия

Информирование населения о необходимости:

- при заболевании не ходить на работу, учебу
- вызвать врача на дом
- изоляции больного гриппом и ОРВИ
- ношения маски
- частого мытья рук
- проветривания помещения
- уборки с дезинфицирующими средствами
- проведения химиофилактики контактных с больным лиц, особенно детей

Специализированную медицинскую помощь больным гриппом и ОРВИ могут оказывать

- ✓ 2 инфекционных стационара (г.Казань и Набережные Челны)
- ✓ 5 межмуниципальных инфекционных отделений (Бугульминский, Буинский, Сабинский, Тетюшский, Чистопольский муниципальные районы)
- ✓ 26 инфекционных отделений муниципальных медицинских учреждений
- ✓ 314 мобильных бригад (1589 медицинских работников)
- ✓ В случае ухудшения эпидемиологической обстановки предусмотрено поэтапное развертывание 93 стационаров на 16702 койки

Сравнение заболеваемости ОРВИ в Республике Татарстан за 10 и 11 месяцев 2009 и 2010 годов

