

ОРВИ. ГРИПП.

Современные методы лечения

Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ), ОРЗ (острое респираторное заболевание), КВДП (катар верхних дыхательных путей), в быту простуда - распространённая группа вирусных заболеваний верхних дыхательных путей, в ходе развития заболевания может присоединяться бактериальная инфекция. Основные симптомы ОРВИ - насморк, кашель, чихание, головная боль, боль в горле, усталость.

ОРВИ является самым распространённым инфекционным заболеванием в развитых странах, в среднем за год взрослый болеет ОРВИ не реже 2–3 раз, ребёнок - 6–10 раз в год.

Этиология. Клиника

- ОРВИ вызывается большим числом возбудителей, среди которых не менее 5 различных групп вирусов (вирусы парагриппа, гриппа, аденовирусы, риновирусы, реовирусы и др.) и более 300 их подтипов. Их всех объединяет то, что они очень заразны, так как передаются воздушно-капельным путем. Есть данные, что вирусы ОРВИ эффективно распространяются и при телесном контакте, например, при рукопожатии.
- ***Клиническая картина***
- Инкубационный период может колебаться от нескольких часов до 3-х дней, обычно 1-2 дня. Тяжесть заболевания варьирует от лёгких до тяжёлых гипертоксических форм. Некоторые авторы указывают, что Типичная гриппозная инфекция начинается обычно с резкого подъёма температуры тела (до 38°C - 40°C), которая сопровождается ознобом, лихорадкой, болями в мышцах, головной болью и чувством усталости. Выделений из носа, как правило, нет, напротив есть выраженное чувство сухости в носу и глотке. Обычно появляется сухой, напряжённый кашель, сопровождающийся болью за грудиной.

Симптомы ОРЗ

- повышение температуры
- боль в горле
- насморк
- головная боль
- чихание
- слабость, недомогание
- бронхит и / или трахеит



Лечение ОРЗ

- Главное в лечении ОРВИ - помочь иммунной системе справиться с болезнью. Необходимо смягчить симптомы развития заболевания. В течение болезни необходимо постоянно находиться в тепле и покое, чтобы, предотвратить распространение вируса вокруг и избежать возможных осложнений. Желательно принимать большое количество теплого питья, что помогает вымывать вирусы и токсины из организма и улучшает функционирование иммунной системы. Лучше всего пить разбавленный фруктовый сок, отвары или настои лекарственных трав и куриный бульон.
- Температуру можно сбить жаропонижающими, но не стоит ими злоупотреблять, так как при ОРВИ температура - защитная реакция, которая помогает организму бороться с инфекцией. Кроме того, продолжительность лихорадки более 3 дней на уровне 38 градусов и выше может говорить о развитии осложнений ОРВИ (острый синусит, острый отит, пневмония). В этом случае требуется не только лечение вирусной инфекции, но и ее осложнений.
- Внимание! Если спустя 3-5 дней ваше самочувствие ухудшается, снова поднимается температура - срочно обратитесь к врачу, это может свидетельствовать о бактериальных осложнениях.

Базисная терапия

1. обильное питье в виде горячего чая, клюквенного или брусничного морса, щелочных минеральных вод (боржоми с молоком и др.);

2. жаропонижающие средства: парацетамол (например, панадол, колдрекс), НПВС (солпафлекс, бруфен) в возрастной дозировке;

3. сосудосуживающие средства применять местно для облегчения носового дыхания;

4. мукалтин, корень солодки, или настойку алтея и др. средства для разжижения и отхождения мокроты;

5. аскорбиновую кислоту, поливитамины;

6. антигистаминные препараты - тавегил, или супрастин



Базисная терапия

7.противокашлевые средства:
пертуссин - при повышенном кашлевом рефлексе, тусупрекс, или бронхолитин, или глаувент - при сухом кашле; либексин - при упорном болезненном кашле; бромгексин - при влажном кашле и трудноотходящей мокроте; грудной сбор, включающий корень алтея, лист мать-и-мачехи, душицу, корень солодки, шалфей, сосновые почки, плоды аниса, - при длительно сохраняющемся кашле; декстрометорфан - при ночном кашле;

8.детям старше 2 лет и взрослым
в первые дни болезни рекомендуется проведение паровых ингаляций с настоями из ромашки, календулы, мяты, шалфея, зверобоя, багульника, сосновых почек, 1-2-проц. раствором натрия гидрокарбоната и др.;

9.в первые дни заболевания
интерферон человеческий лейкоцитарный (ЧЛИ) интраназально по 3-5 капель 4 раза в день путем распыления или интратрахеально в виде аэрозоля (2-3 ампулы разводятся в 3-5 мл





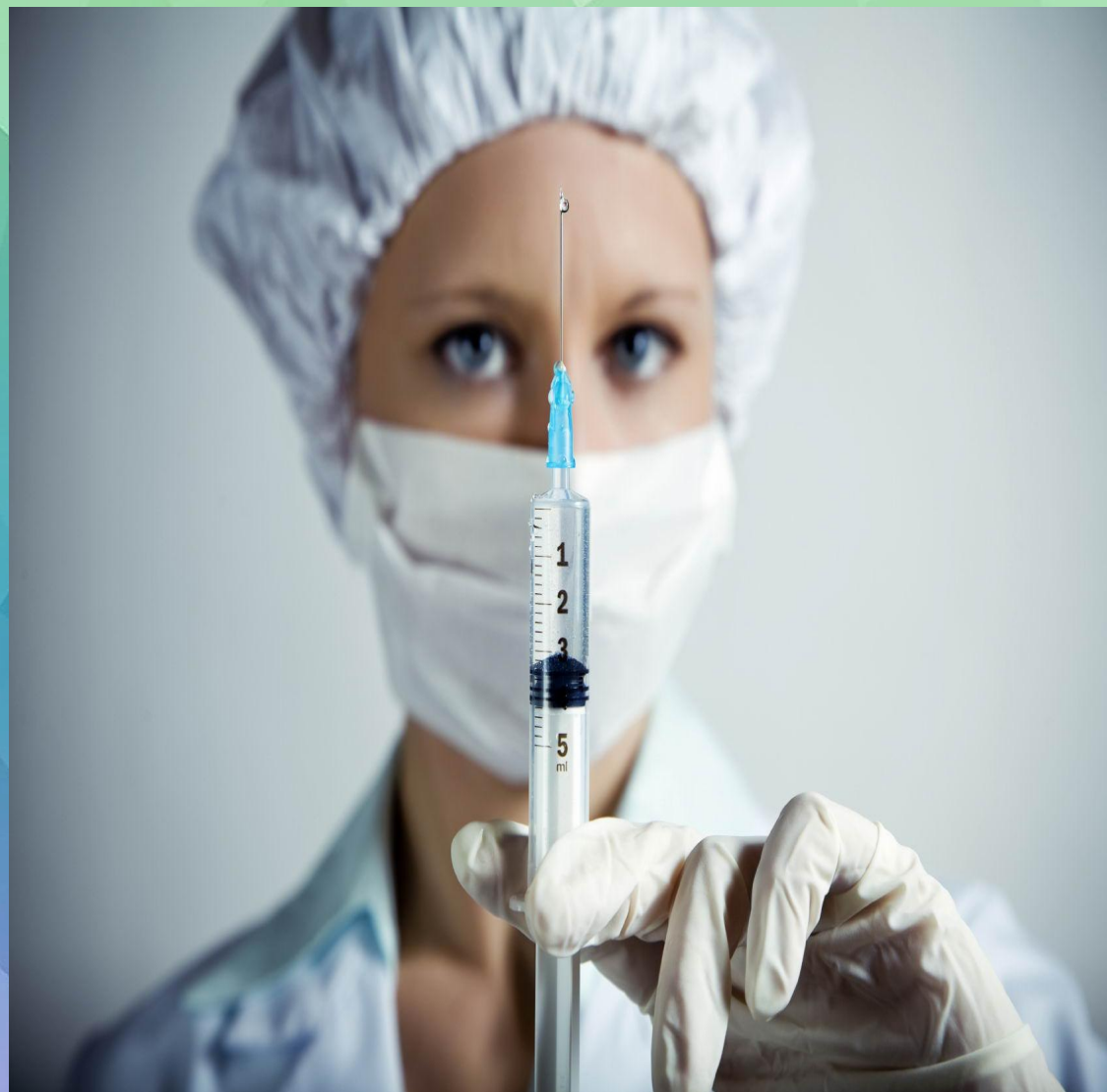
Профилактика ОРЗ

1. Вакцинация.
2. Использование иммуномодуляторов и индукторов интерферонов.
3. Применение препаратов интерферонов.

Вакцинация

Вакцинация проводится только против определенных (заранее известных) штаммов возбудителей ОРВИ. Несмотря на то, что современные вакцины содержат несколько штаммов вирусов, она оказывается неэффективной в начале эпидемии, когда не установлены актуальные штаммы, вызвавшие эпидемию. Также она оказывается неэффективной в случае, если наблюдается мутация вируса. Кроме того, для того, чтобы вакцинация оказалась эффективной, необходимо ее проведение за 2-3 недели до начала эпидемии. Существенным ограничением для проведения вакцинации является детский возраст (обычно до 7 лет), беременность и лактация, гиперчувствительность к компонентам вакцин и иммунодефициты.

Между тем, на сегодняшний день вакцинация считается наиболее эффективным и безопасным методом профилактики ОРВИ не только у людей, но и у животных. В настоящее время разработаны как инъекционные, так и интраназальные виды вакцин. Эффективность применения вакцин двух видов примерно равна и составляет более 90%. Во многих странах мира вакцинация против сезонных эпидемий включено в государственные медицинские





Препараты интерферона

Интерфероновая система является естественной защитной системой организма. Ее основная роль - ингибирование репликации вирусов. Тем самым интерфероновая система противостоит вирусным инфекциям. Однако помимо противовирусной функции, интерфероновая система имеет и целый ряд других: регуляторная, нейромодулирующая и др. Назначение препаратов интерферонов в случае сниженной естественной продукции этого цитокина играет роль заместительной терапии, что может быть использовано как для профилактики, так и для лечения сезонных эпидемий ОРВИ вне зависимости от штамма вируса, вызвавшего эпидемию, что выгодно отличает препараты интерферонов от вакцин, которые эффективны только против конкретных штаммов.

Изначально в клинической практике применялся человеческий лейкоцитарный интерферон. Однако использование интерферона, полученного в культуре клеток человека, даже при использовании самых совершенных систем контроля не может позволить со 100% вероятностью гарантировать, что полученный препарат не содержит вирусы