

Профилактика и лечение гриппа и ОРВИ

Врач-эпидемиолог
Слётов М.М.

Проблема острых респираторных заболеваний (ОРЗ) в последние годы все более актуальна и требует разработки новых подходов для снижения заболеваемости и числа осложнений

Ежегодно в России регистрируется **27,3 – 41,2** млн. случаев респираторных инфекций.

Экономический ущерб только от гриппа в год оцениваются более **10 млрд руб.**

Экономические потери и летальность определяют социальную значимость заболеваемости гриппом и ОРЗ.

В структуре смертности от гриппа ведущее место занимают лица старше 65 лет (80–90%)

Довольно трудно оценить реальную смертность вследствие гриппа, и именно по этим причинам принято говорить об избыточной смертности во время эпидемий.

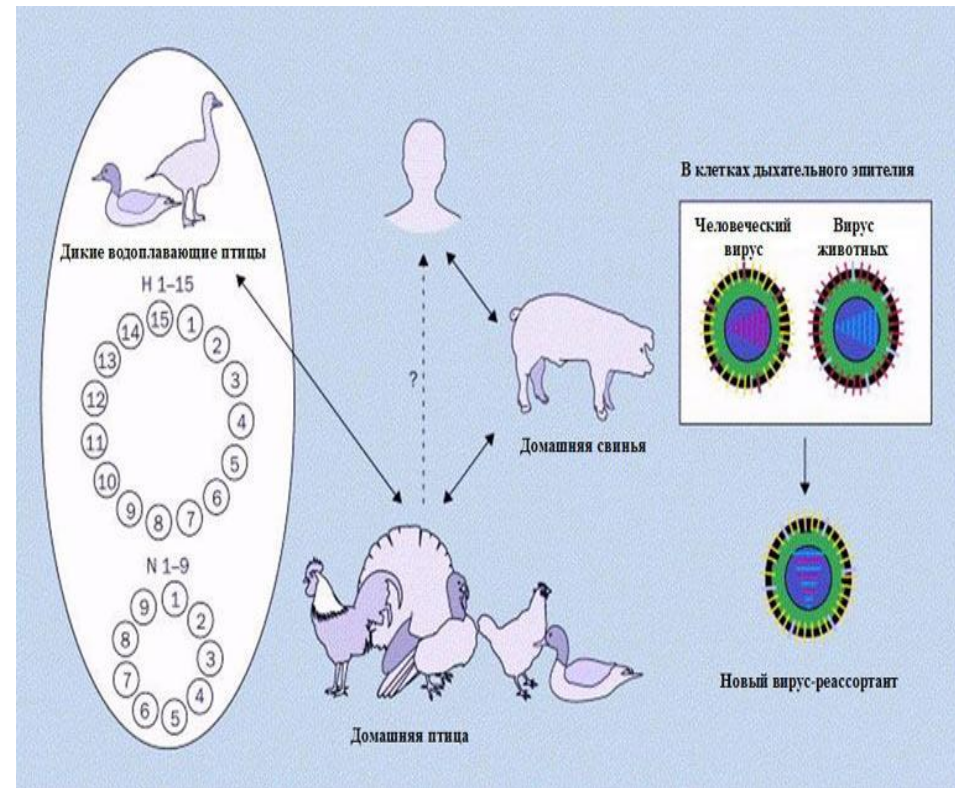
Максимальный показатель смертности от гриппа (35%) отмечается среди детей в возрасте до 2 лет.

Как непосредственная причина смертности грипп регистрируется в 25% случаев

Самой известной пандемией гриппа была «испанка» **1918 г.**, во время которой, по различным данным, погибли от 20 до 100 млн человек, а переболели от 360 млн до 1 млрд человек.

В отличие от сезонного гриппа, когда заболевают дети и пожилые люди, умершие от «испанки» были в возрасте 20–35 лет

Вирус «испанки» сходен с вирусом птичьего гриппа (H5N1), выделенный в 1997 г. в Гонконге
В 2009 г. новая пандемия «свиного» гриппа (A/H1N1)
В 2012 г. пандемия штамма «Калифорния»



Что будет в следующий раз?

Грипп (от франц. **gripper** – охватывать) - это острое инфекционное заболевание дыхательных путей, которое вызывается вирусом гриппа.

В обиходе **«гриппом»** часто называют любое простудное заболевание, что не является верным, потому что, кроме собственно вируса гриппа, схожие симптомы могут вызываться множеством других вирусов и микроорганизмов

Возбудитель гриппа РНК
содержащий вирус из
семейства **Orthomyxoviridae**
рода **Influenzavirus**. По
антигенным свойствам
различают типы А, В, С и **D**.

Вирус А делят на 5 серотипов
 A_0, A_1, A_2 и т.д. Возбудитель

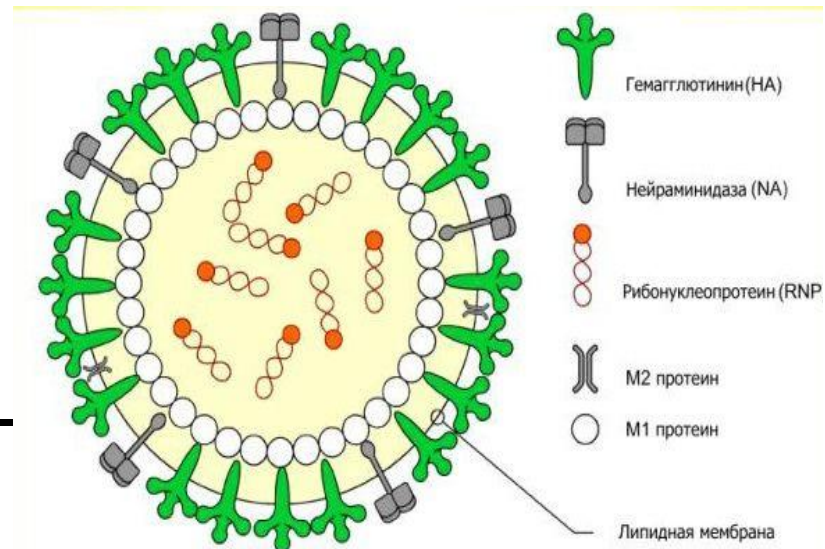
имеет 2 основных антигена

S (H-гемагглютинин) и
V (N-нейраминидазу). Вирус

обладает большой измен-
чивостью, большой вирулен-
тностью и контагиозностью



Рисунок 1: Вирус гриппа в
электронном микроскопе



Симптомы, вызываемые разными возбудителями, очень схожи. Поэтому вирусные заболевания дыхательной системы были объединены в группу **ОРВИ - острых респираторных вирусных инфекций**

	ОРВИ	ГРИПП
Начало болезни	Чаще плавное	Всегда острое
Температура тела	Выше 38 ⁰ С поднимается редко	39 ⁰ С и выше достигает за 2-3 часа, держится 3-4 дня
Интоксикация организма	Слабая, общее состояние удовлетворительное	Озноб, пот, сильная головная боль (в висках и в области глаз), боязнь света, головокружение, ломота. Все это проявляется резко и нарастает стремительно.
Кашель, дискомфорт в области груди	Сухой, отрывистый, умеренно выраженный, появляется сразу	Мучительный, с болью, появляется на 2-е сутки
Насморк и заложенность носа	Часто основной симптом	Появляется не сразу, выражены не так ярко
Горло (покраснение и боль)	Один из основных симптомов	В первые дни болезни проявляется не всегда
Покраснение глаз	Если присоединяется бактериальная инфекция	Частый симптом

По этой же причине точно установить, какой именно возбудитель стал причиной конкретного случая болезни, опираясь лишь на данные осмотра больного, невозможно.

Точно определить возбудителя и поставить диагноз «грипп» можно только используя *лабораторные методы диагностики*, которые, к сожалению, рядовыми врачами очень часто просто игнорируются.

Заболевания дыхательных путей могут также вызываться **бактериями** (гемофильной палочкой, хламидиями, микоплазмами, стрептококками, стафилококками и другими).

При этом картина заболевания несколько отличается от вирусной, и при **внимательном расспросе и тщательном обследовании** можно если не установить точно, то предположить, что данный случай вызван бактериальной, а не вирусной, инфекцией.

Конечно же, окончательно определиться с возбудителем можно, опять-таки, лишь после **лабораторной диагностики**.

Структура ОРВИ

- вирусы гриппа, парагриппа – 6-12 %
- аденовирусы – до 16 %
- риновирусы – 4-6%
- респираторно-синцитиальные вирусы до 6%
- вирусы герпеса до 2 %
- вирусная микст-инфекция до 33%
- неустановленные вирусы до 3-6%
- микробная флора - 2-5%

Как передаются ОРВИ

Обычно называется только один путь передачи ОРВИ — **воздушно-капельный**.

Но он является не единственным.

Вирусы, вызывающие ОРВИ, обладают тропностью к слизистым оболочкам дыхательных путей человека. Это означает, что прочно зафиксироваться и начать активное размножение они могут, лишь попав на слизистую носа, рта, горла, бронхов.

Но для того, чтобы туда попасть, вирусам нужно пройти путь от заражённого человека к больному.

В первую очередь, вирусам нужно покинуть место предыдущего обитания. Любая инфекция устроена так, что в организме она вызывает реакции, которые способствуют её распространению. Так, кишечные инфекции вызывают понос и рвоту, бешенство — слюноотечение, а **респираторные инфекции вызывают чихание, слёзотечение и кашель.**



Во время чихания, кашля, изо рта больного человека вылетают мельчайшие частицы слюны и мокроты, в которых вирусы содержатся в огромных количествах.

Поэтому первый механизм передачи ОРВИ так и называется — **воздушно-капельный**.

Обычно частицы влаги с вирусами вдыхаются другим человеком **не сразу** (для этого нужно находиться в непосредственной близости к чихающему), а после того, как они осядут на пол, высохнут и вновь поднимутся в воздух с пылью.

Другой механизм передачи респираторной инфекции — **контактный**. Он долгое время оставался **недоказанным** и менее очевидным, чем воздушно-капельный.

Тем не менее он играет не меньшую, а **возможно, и бóльшую роль** в распространении простудных заболеваний.



Рисунок 3: При чихании вирусы оседают на руках...



Рисунок 4: ...а при рукопожатии - передаются другим

Дело в том, что прежде чем начать свою бурную жизнедеятельность в новом организме, вирусам нужно,

во-первых, выжить в условиях внешней среды,

во-вторых — преодолеть множество защитных барьеров самого организма: это и фильтрующие волоски в носу, и миндалины, и реснички, и секреторные иммуноглобулины на самих слизистых.

Гораздо проще, если новый человек самостоятельно сократит для вируса этот нелёгкий путь.

Происходит это так. Как правило, чихающий или кашляющий человек прикрывает рот рукой, надеясь предотвратить распространение инфекции воздушно-капельным путём.

При этом он и не подозревает, насколько упрощает передачу своей инфекции контактным путём.

Дело в том, что вся колоссальная масса микробов, которая должна была выйти в открытое пространство, оседает на руке чихающего или кашляющего человека. **Который благополучно разносит её по предметам обихода, в том числе и тем, к которым прикасаются другие люди.**

Человек разносит инфекцию по рукам друзей, коллег и знакомых при *рукопожатиях*. Тем, в свою очередь, остаётся лишь *прикоснуться своей рукой ко рту, носу, либо протереть глаза*, которые также выстланы восприимчивой к ОРВИ слизистой, и сложный воздушно-капельный путь передачи *сокращается* для вируса по времени и сложности *в десятки раз*.

Поэтому второй механизм передачи гриппа и других ОРВИ — **контактный**.

Вот почему важно мыть руки и избегать прикосновений рук к собственному лицу при вспышках респираторных инфекций.

Возбудители ОРВИ достаточно **устойчивы** во внешней среде.

Так, вирус гриппа может сохранять жизнеспособность вне организма **до 3-х недель**.

Поэтому заражение может происходить даже спустя значительное время после контакта больного человека с предметами домашнего обихода, детскими игрушками, посудой, **ручками дверей общественных заведений** и пр.

Высокая концентрация вирусов может сохраняться **в закрытых помещениях**, особенно с большими скоплениями людей: офисах, школах, детских садах, поликлиниках, общественном транспорте, магазинах.

Напротив, **на открытом воздухе** встретить достаточное для заражения количество микробных частиц практически **невозможно**



С другой стороны, для успешного внедрения вируса в организм важен ещё один фактор — ***инфицирующая доза*** (количество вирусных частиц, попадающих в организм).

Чем оно меньше, тем меньше вероятность того, что защитные барьеры организма будут преодолены и возникнет заболевание.

Поэтому, вопреки распространённому мнению, даже во время сезонной вспышки ОРВИ, гулять на открытом воздухе совершенно ***не опасно***. ***Гораздо большее значение имеет***, на каком транспорте вы добираетесь до места прогулки или работы.

Клиническая картина

Для гриппа или ОРВИ длительность **инкубационного периода** составляет от нескольких часов до 3-х суток, в среднем 2 суток и зависит от агрессивности вируса, количества вирусных частиц и состояния защитных сил дыхательной системы.

Далее начинает развиваться клиническая картина.

Таблица 1. Сравнительные симптомы ОРВИ, вызванных разными вирусами [5]

Признак	Риновирусная инфекция	Грипп	Парагрипп	Аденовирусная инфекция	РСВ
Начало	Острое	Острое с внезапным ухудшением состояния	Подострое	Подострое	Подострое
Лихорадка	Отсутствует или субфебрильная	Высокая – до 38–40°C	Субфебрильная	Высокая, длительная	Умеренная, с постепенным развитием
Симптомы интоксикации	Слабо выражены	Сильная головная боль, боль в глазах, мышцах, слабость	Слабо выражены головная боль, слабость	Слабо выражены головная боль, слабость	Умеренная головная боль, слабость
Катаральные явления	Насморк, чихание, ринорея	Сухой кашель, сухость и першение в горле, реже заложенность носа, ринорея	С первого дня сухой кашель, грубый, осиплый голос, гиперемия зева	Выраженная ринорея, гиперемия зева, отек миндалин	Сухой кашель с обструктивным компонентом
Лимфаденит	Нет	Редко	Нет	Часто генерализованный	Редко
Осложнения	Отит, синусит, обострение БА и ХОБЛ	Острый бронхит, пневмония, неврологические осложнения, поражение сердечно-сосудистой системы, почек, обострение БА и ХОБЛ, синдром Рейе	Острый бронхит, обострение БА и ХОБЛ	Ангина, отит, синусит, миокардит, обострение БА и ХОБЛ	Пневмония и обострение БА и ХОБЛ

Клинику можно разделить на 2 ведущих синдрома — **катаральный** и **интоксикационный**.



Рисунок 5: Симптомы ОРВИ

Катаральный синдром

Является результатом поражения слизистых оболочек и проявляется: **сухостью, першением, болью в горле.** (возникает при поражении слизистой оболочки глотки).

Кашель. Возникает при внедрении вируса в слизистую бронхов и в начале заболевания является **сухим**, ближе к концу может становиться **влажным**, а при присоединении бактериальной инфекции - с **отделением гнойной мокроты.**

Заложенность носа, чихание. Возникает за счёт поражения слизистой носа. С развитием болезни появляются светлые выделения.

Изменение голоса. Является проявлением инфекционного воспаления слизистой оболочки гортани.

Воздействие вируса на слизистую глаз проявляется покраснением конъюнктивы, **слезотечением**, иногда — **светобоязнью**.

Запомните! Чихание само по себе не является признаком заболевания. Это — защитный рефлекс, который сформирован у человека для того, чтобы очищать дыхательные пути от инородных предметов. Поэтому не следует сразу считать чихающего человека больным.

Интоксикационный синдром

Появляется позже катарального и исчезает раньше него, но тем не менее **является более тяжёлым.**

Размножение вирусов внутри клеток сопровождается образованием токсинов.

Разрушение зараженных клеток ведёт к попаданию этих веществ в кровь, которые и вызывают картину интоксикационного синдрома.

Он проявляется:

- ✓ *повышением температуры , ознобом*
- ✓ *болью в суставах и мышцах*
- ✓ *в более тяжёлых случаях — тошнотой, рвотой и потерей сознания*

Для **вирусных инфекций** дыхательных путей характерны серозные, светлые, прозрачные выделения с небольшой вязкостью. К концу заболевания они могут становиться желтоватыми.

Если же выделения из носа или бронхов становятся густыми, количество их резко увеличивается, а цвет становится тёмно-желтым, это может говорить о **присоединении бактериальной инфекции**.

Несмотря на большое разнообразие симптомов, для большинства **здоровых людей** - ОРВИ, в том числе и грипп, является **нетяжёлым заболеванием**.

Опасность они представляют для людей, имеющих **тяжёлые сопутствующие заболевания**:

сахарный диабет,

сердечную недостаточность,

хроническую почечную недостаточность,

ХОБЛ, туберкулёз и другие

Тяжело протекает грипп и ОРВИ у **беременных, новорожденных и детей первых 3-х лет жизни**

Лечение

Несмотря на то, что современная наука достигла огромных успехов в создании антибактериальных препаратов, в борьбе с вирусными инфекциями такого прогресса пока нет.

Связано это с тем, что *вирусы*, в отличие от бактерий, могут размножаться только *внутри клеток*. Находясь там, они надёжно защищены как от воздействия собственных иммунных сил организма, так и от лекарств, которые могли бы нарушить их жизнедеятельность.

По этой же причине единственным механизмом борьбы организма с вирусной инфекцией является *разрушение заражённых клеток*.

Антибиотики, успешно излечивающие от бактериальных инфекций, **неэффективны** для лечения ОРВИ.

Они имеют совершенно другие механизмы действия, которые никак не могут влиять на вирусы.

Единственным случаем, когда оправдано применение антибиотиков, является **присоединение к ОРВИ бактериальной инфекции.**

На сегодняшний день
единственным препаратом,
который имеет **доказанную
эффективность** против
некоторых возбудителей
ОРВИ, является
Осельтамивир (Тамифлю)
Он действует на вирусы
гриппа А и В.

К сожалению, **эффективных
лекарств**, которые бы
действовали на других
возбудителей **ОРВИ**, ещё
не создано.



Осельтамивир - ингибитор нейраминидазы, активен по отношению ко всем вирусам гриппа. Показана его эффективность в отношении штаммов вируса гриппа птиц H_7 и H_9 , а также H_5N_1 .

Препарат проникает во все органы и ткани, где происходит размножение вируса.

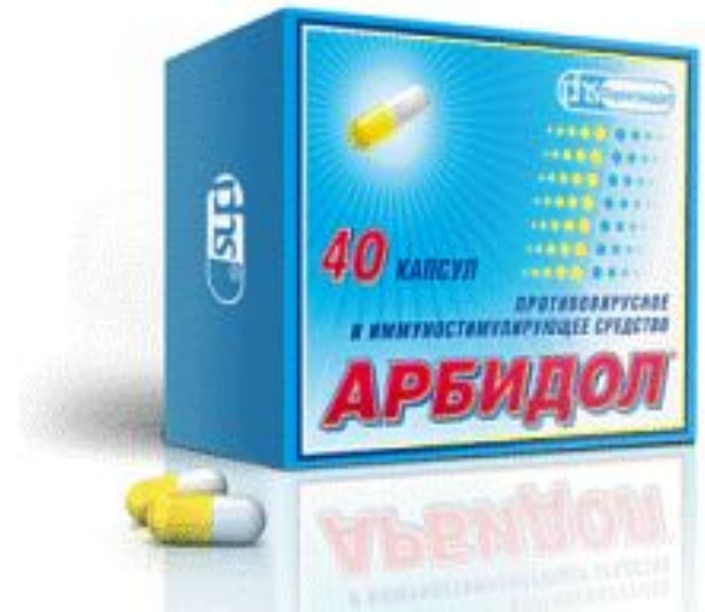
Он подавляет **синтез нейраминидазы** – вирус не может покинуть клетку–хозяина и погибает.

Проникновению вируса в клетку препятствуют препараты **Арбидол, Ремантадин и Амантадин**. Эти препараты можно применять для профилактики заболевания.



Производители **Арбидола**

утверждают, что их препарат не только препятствует проникновению вируса в клетку, но и повышает иммунитет.



Препарат не прошел полный цикл клинических испытаний, поэтому заявлять об его универсальном действии преждевременно.



Поэтому основным лечением **ОРВИ**, если не диагностирован именно грипп, является:

1. **дезинтоксикационная терапия**
2. **увлажнение слизистых оболочек**
3. **симптоматическое лечение**



Дезинтоксикация — проводится с целью уменьшения интоксикационного синдрома.

Из методов доступных каждому (даже без участия врача) **является обильное питьё.**

Большое количество жидкости, во-первых, способствует выведению токсинов с мочой, а во-вторых, восполняет потери жидкости при повышенной температуре.

На вопрос, что можно пить, правильный ответ — всё, что нравится: чай, компот, минеральную воду, соки, морсы и т.д.

Это не касается алкогольных напитков, которые создают дополнительную интоксикационную нагрузку на и без того ослабленный болезнью организм.

**Главное —
пить как можно больше.**



Наличие заболеваний, когда это противопоказано (к примеру, сердечная недостаточность), накладывает ограничения на эту рекомендацию. В таких случаях должен разбираться только лечащий врач.

Стараться больше есть, несмотря на отсутствие аппетита, **не имеет смысла**. Это может лишь усилить интоксикацию.

С уходом болезни **аппетит восстановится** самостоятельно и организм восполнит энергетические потери.

Увлажнение слизистых оболочек

Важно проводить потому, что оно является необходимым условием нормального функционирования *местного иммунитета* дыхательной системы.

Обеспечивая её, таким образом усиливают иммунные силы организма.



Для увлажнения

слизистой носа можно использовать *спреи* на основе поваренной соли или морской воды.

Применять их следует в соответствии с инструкцией.

Избыточное использование таких средств может привести к смыванию секреторных иммуноглобулинов со слизистых оболочек.

Когда-то мы начали использовать зубную щётку и стали реже ходить к стоматологу.

«ЗУБНАЯ ЩЁТКА» ДЛЯ НОСА

АКВАМАРИС - это настоящая щётка для нашего носа.
Он поддерживает нормальное состояние слизистой оболочки носа и очищает её от пыли и кожной пыли.
АКВАМАРИС также усиливает сопротивляемость против бактерий и вирусов и помогает при аллергии.

АКВАМАРИС
30 мл

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ.
НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ.

Для увлажнения слизистой трахеи и бронхов

лучше использовать увлажнители воздуха. Если приобрести увлажнитель возможности нет, можно с этой целью проводить **влажные уборки помещения** — частота зависит лишь от физических возможностей прибирающего. Также можно положить увлажнённое полотенце на батарею.

Паровые ингаляции с этой целью мало

эффективны, так как пар всё равно не доходит до нижних дыхательных путей, конденсируясь в носовой полости. Кроме того, перегрев носовой полости приведёт к усилению отёка слизистой, вызванного воспалением.

Симптоматическое лечение

направлено на облегчение наиболее неприятных симптомов ОРВИ. В первую очередь, это касается *повышения температуры*.

Важно помнить, что повышенная температура — один из **факторов неспецифической защиты организма**.

Возбудители ОРВИ гораздо лучше себя чувствуют при низких температурах (идеально до $+4^{\circ}\text{C}$), чем при высоких. Поэтому бороться с температурой нужно только тогда, когда она может стать **слишком сильной** нагрузкой на организм.

**Для детей старше 2 лет и взрослых это — 38,5°
С, для детей до 2 лет — 38,0°С.**

С целью понижения температуры лучше использовать препараты на основе ***парацетамола*** или ***ибупрофена***.

Также их можно применять для уменьшения других симптомов интоксикации: головной, мышечной боли и боли в суставах.

Следует воздержаться от приёма аспирина или ацетилсалициловой кислоты.

Детям до 12 лет ацетилсалициловая кислота противопоказана в связи с риском тяжёлых осложнений (синдром Рея).

С целью облегчения дыхания можно использовать препараты, снижающие отёк слизистой оболочки носа (**оксиметазолин**).

Они не только восстанавливают дыхание через нос, но и снижают риск бактериальных осложнений ОРВИ — синусита, отита.

Предпочтение следует отдавать препаратам **в форме спрея** - в отличие от капель, они равномернее орошают слизистую носа, точнее дозируются и более удобны в применении.

Наиболее современные из таких препаратов имеют в своём составе растительные **эфирные масла**, которые позволяют сохранить природную влажность слизистой оболочки носа.

Профилактика
направлена
на предотвращение
распространения
инфекции и
проникновения её в
организм здорового
человека



Грипп

Как защитить себя и других



Прикрывай нос и рот
одноразовыми
салфетками, когда
кашляешь или чихаешь



Немедленно
выбрасывай
использованные
салфетки



Регулярно мой руки с
мылом



Если у тебя
симптомы,
похожие на
симптомы гриппа,
немедленно
обратись к врачу



Если у тебя симптомы,
похожие на симптомы
гриппа, не
приближайся к другим
людям ближе, чем на 1
метр



Если у тебя
симптомы,
похожие на
симптомы гриппа,
оставайся дома. Не
ходи на работу, в
школу, не посещай
общественные
места



Избегай объятий,
поцелуев и
рукопожатий при
встречах



Не трогай глаза,
нос или рот
немытыми руками

Для предотвращения распространения инфекции следует по возможности оградить больного от контактов с окружающими.



Для того, чтобы уменьшить выделение вирусов при чихании, можно использовать маску, **надевая её на больного.**

Для того, чтобы маска выполняла свою защитную функцию, необходимо, чтобы она **закрывала и рот, и нос.**

Только в этом случае она будет задерживать капельки жидкости, вылетающие при чихании, разговоре и кашле.



Рисунок 6: Маска должна закрывать рот и нос

В качестве средства профилактики были популярны маски. Их носили в общественных местах и на улицах. Но делать это тоже надо с умом.

Во-первых, не носить дольше трех часов,

Во-вторых, **одноразовые маски** можно использовать **только один раз**, а **марлевые повязки необходимо стирать, проглаживать и надевать снова.**

В-третьих, **маска должна плотно прилегать к лицу.**

Советуют носить маску не только здоровым людям, но и заболевшим, чтобы не заразить окружающих.

Вопреки распространённому мнению, маска, надетая *на здорового человека*, не выполняет роль 100% фильтра, задерживающего вирусы (для этого она недостаточно герметична), а предотвращает случайный контакт рук человека со ртом и носом, снижая риск контактного пути передачи инфекции.

Использование симптоматических препаратов, *снижающих чихание*, может также снизить распространение инфекции больным человеком.

Тем не менее, это не исключает других мер предосторожности — их нужно соблюдать обязательно.

Для того, чтобы снизить риск вдыхания заражённых частиц пыли, следует проводить *влажную уборку*.

С этой же целью можно проводить УФО воздуха в помещениях. Режим *кварцевания* зависит от модели применяемой ультрафиолетовой лампы.

Проветривание помещений снизит концентрацию вируса в замкнутых пространствах.

Индивидуально следует избегать рукопожатий, *сократить до минимума* пребывание в общественном транспорте и в местах больших скоплений людей.

Как можно чаще мыть руки. Избегать касания руками глаз, носа и рта

Все средства медикаментозной профилактики, к сожалению, **не имеют доказанного эффекта**. Исключение составляет **озельтамивир**, который, однако, предотвращает заболевание **только лишь вирусом гриппа**



Тем не менее, используя все вышеперечисленные методы, можно значительно снизить риск заболевания ОРВИ.



Многие «лечат» грипп *самостоятельно*, без участия врача. Вернее, думают, что лечат, а на самом деле всего лишь избавляются от внешних проявлений болезни.

Как в рекламе: растворил порошок в кружке воды, выпил, вдохнул полной грудью – и на работу.

Но это неправильно.

Во-первых, без постельного режима болеть придется долго.

Во-вторых, грипп – заразная инфекция, и не стоит в общественных местах чихать на окружающих.

В-третьих, порошок в кружке воды – это не лечение, это всего лишь снятие симптомов.

Результат – отсутствие температуры, боли и насморка. А с вирусом-то ничего не произошло. Более того, ему создали благоприятные условия для размножения – нормальная температура человеческого тела идеально для этого подходит.

На самом деле, эти средства не только не лечат заболевание и дают лишь обманчивое ощущение выздоровления, но и способствуют размножению вируса

Помните, что **симптоматические средства** –
Антигриппин (шипучие таблетки),
Антифлю, Аспирин комплекс, Гриппостад,
Колдрекс, Ринза, Риниколд, Терафлю,
Ринзасип, Фервекс – нельзя применять
дольше трех дней.

Кроме того, их нельзя принимать тем, чья
работа требует повышенной концентрации
внимания.



Интерфероны – белки, по строению и свойствам схожие с теми, что вырабатывает организм в ответ на внедрение вируса. Для профилактики и лечения гриппа применяют:

Интерферон-Альфа не только повышает иммунитет, но и не дает вирусу проникнуть в клетку.

Гриппферон, Виферон, Интерферон человеческий лейкоцитарный хорошо переносятся организмом, облегчают течение заболевания, уменьшают вероятность возникновения осложнений.

Циклоферон, Кагоцел, Ингавирин, Лавомакс, Амиксин стимулируют выработку интерферонов в организме. Они обладают противовирусным эффектом, препятствуя размножению вируса.

Еще один способ борьбы с гриппом – создание специфического иммунитета с помощью **вакцинации.**

Противогриппозная вакцина – одно из самых эффективных средств борьбы с вирусом.

- ✓ Вакцина **интраназальная** живая аллантоисная, противогриппозная вакцина
- ✓ Вакцина гриппозная **инактивированная**, жидкая
- ✓ **Расщепленные (сплит)** вакцины (Ваксигрипп, Флюарикс)
- ✓ **Субъединичные вакцины** (Инфлювак, Гриппол). Благодаря высокой степени очистки их можно применять у детей с 6-месячного возраста

Таблица 1. Виды вакцин против гриппа

Вид вакцины	Название	Способ введения
Живые ослабленные	Аллантоисная интраназальная живая сухая, Россия	Интраназально
Инактивированные цельновирионные	Грипповак (инактивированная жидкая против А(Н1N1), А(Н3N2) и В); Россия	Интраназально или подкожно
	Вакцина гриппозная инактивированная злюатно-центрифужная жидкая, Россия	Подкожно
Расщепленные (сплит-вакцины)	Бегривак, грипп А и В, Германия	Подкожно или внутримышечно
	Ваксигрипп, грипп А и В, Франция	Подкожно или внутримышечно
	Флюарикс, грипп А и В, «СмитКляйнБичем – Биомед», Россия	Подкожно или внутримышечно
Субъединичные	Агриппал, грипп А и В, Италия	Подкожно или внутримышечно
	Гриппол, Россия	Подкожно или внутримышечно
	Инфлексал, Швейцария	Подкожно или внутримышечно
	Инфлювак, Нидерланды	Подкожно или внутримышечно
	Гриппол плюс, Россия	Подкожно или внутримышечно

Для профилактики можно использовать не только интерфероны и вакцины.

Известное средство профилактики гриппа – ***оксолиновая мазь***.

Противовирусный препарат местного действия препятствует проникновению вируса в организм и его размножению.

В период эпидемий мазь 2-3 раза в день наносят на слизистую оболочку носа.



Очень популярны для профилактики и лечения **препараты эхинацеи** (иммунорм, иммунал, настойка эхинацеи). Эти препараты стимулируют иммунитет, но их нельзя принимать вместе с антибиотиками цефалоспоринового ряда (цефоперазон).

СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

РЕПЧАТЫЙ ЛУК	ШИПОВНИК	БРУСНИКА	МАЛИНА	
<p>Полезные свойства: Богат эфирными маслами, содержит витамины С и В, железо, калий, кальций, магний, марганец, фтор, фосфор, серу, природный антибиотик</p>	<p>Полезные свойства: Обладает мощным бактерицидным действием, а также противовоспалительными свойствами. Используется при нехватке витамина С в организме</p>	<p>Полезные свойства: Оказывает тонизирующее, жаропонижающее, антибактериальное, антисептическое действие. Богата сахарами, органическими кислотами, витаминами А, С, Е, В</p>	<p>Полезные свойства: Оказывает антисептическое, потогонное, жаропонижающее, противовоспалительное и противорвотное действие. Применяется при простудных заболеваниях</p>	
ЧЕСНОК				КЛЮКВА
<p>Полезные свойства: Содержит азотистые в-ва, натрий, калий, кальций, магний, кремниевую, серную, фосфорную кислоты, витамин С, D, В и эфирные масла. Оказывает обезболивающее, противомикробное действие, убивает самые разнообразные бактерии</p>				<p>Полезные свойства: Применяют при простудных заболеваниях, как укрепляющее средство. Клюкву используют как бактерицидное, жаропонижающее и жаждоутоляющее средство</p>
УКРОП				ЧЕРНАЯ СМОРОДИНА
<p>Полезные свойства: Укроп содержит витамины группы В, соли железа, калия, кальция, фосфора, сахар. Отхаркивающее средство. Обладает антисептическим свойством. Лечебными свойствами обладают как зелень, так и семена</p>				<p>Полезные свойства: Содержит витамины В, Р, провитамин А (каротин), сахара, фосфорную кислоту, эфирное масло, дубильные вещества, соли фосфора и железа. Используется для лечения кашля, простуды</p>
КУРКУМА, ИМБИРЬ	ПЕТРУШКА	ЖИМОЛОСТЬ	ЦИТРУСОВЫЕ	
<p>Полезные свойства: Куркума стимулирует иммунную систему человека, способствует повышению сопротивляемости организма Имбирь оказывает противовоспалительное, обезболивающее действие, повышает иммунитет</p>	<p>Полезные свойства: Обладает дезинфицирующими и антисептическими свойствами. Оказывает потогонное действие</p>	<p>Полезные свойства: Богата витаминами А, В1, В2, С, содержит калий, магний, фосфор, кальций, железо. Используется при ангине, укрепляет иммунитет</p>	<p>Полезные свойства: Плоды цитрусовых, особенно лимона и апельсина, богаты витамином С, Р, D, В, провитамин А (каротин), укрепляют иммунитет</p>	

Источник: <http://www.mossanepid.ru/>, БСЭ

При правильном лечении грипп излечивается в течение 5-10 дней.

После выздоровления 2-3 недели могут сохраняться слабость, раздражительность и головная боль.

В период восстановления обязательно нужно продолжать прием поливитаминов.

Для уменьшения интоксикации и повышения иммунитета врачи рекомендуют *диету № 13*



Правильное, во время начатое лечение, соблюдение рекомендаций врача и сбалансированная диета помогут избежать различных осложнений, таких как острый отит, бронхит, ПНЕВМОНИЯ...



Вопросы по теме ?

Будьте здоровы!