

Осторожно , грипп!



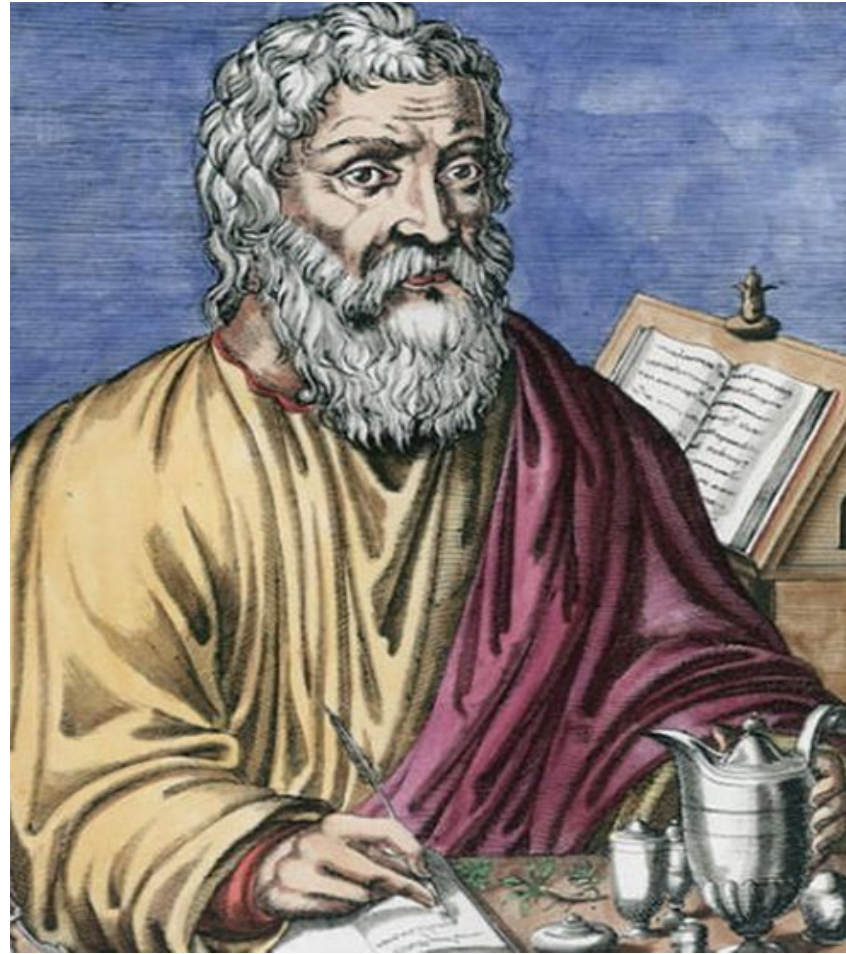
Что такое грипп?

это острое вирусное заболевание, которое может поражать верхние и нижние дыхательные пути, сопровождается выраженной интоксикацией и может приводить к серьезным осложнениям.

Немного истории заболевания

Первое упоминания о болезни датируется 412 годом до н.э. Именно тогда Гиппократом и был описан случай заболевания, которое отличалось высокой степенью заразности и проявлялось лихорадкой, болью в мышцах и костях, общими катаральными явлениями

Следующие упоминания о крупных вспышках гриппа относятся к Средним векам. Начиная с XII столетия, описано более ста эпидемий, которые в народе называли «итальянской лихорадкой». Но настоящим бедствием стали случаи заболеваний массового характера – так называемые пандемии, проходящие с 1580 года до конца VIII века примерно раз в 20-30 лет.



«Испанка» - крупнейшая эпидемия XX века

Одной из самых страшных пандемий является произошедшая в конце I мировой войны «испанка». В течение 18 месяцев (1918-1919) было заражено более 20% населения планеты, из которых около 80 млн человек погибло. Некоторые источники сообщают, что «испанкой» эпидемия названа именно потому, что очагом инфекции была Испания. Но это не так. Родиной «испанского» гриппа считают Китай. Причем же тогда здесь Испания? Всё довольно банально. Эта страна не участвовала в военных действиях, поэтому строгая цензура на испанские печатные издания не распространялась. Именно в газетах этой страны появились первые упоминания о массовом распространении заболевания, сообщались актуальные сведения о зараженных и погибших. И сложилось мнение, что очагом болезни была именно Испания. В историю «испанка» вошла как одна из самых крупных, безжалостных и масштабных по числу смертельных случаев эпидемий гриппа.

Возбудители гриппа

РНК-содержащие вирусы, которые относят к семейству ортомиксовирусов, которые включают род вирусов гриппа А, род вируса гриппа В и С. Вирусы гриппа рода А подразделяются на многие серотипы: на 13 подтипов по Н (Н1-Н13) и на 10 подтипов по N (N1-10) – для человека опасны первых 3 подтипа Н и первых 2 подтипа N.

Постоянно возникают новые антигенные варианты. Вирус гриппа имеет сферическую оболочку, покрытую шипиками, образованными двумя гликопротеинами.

Так выглядит вирус гриппа под микроскопом



Устойчивость вируса гриппа во внешней среде

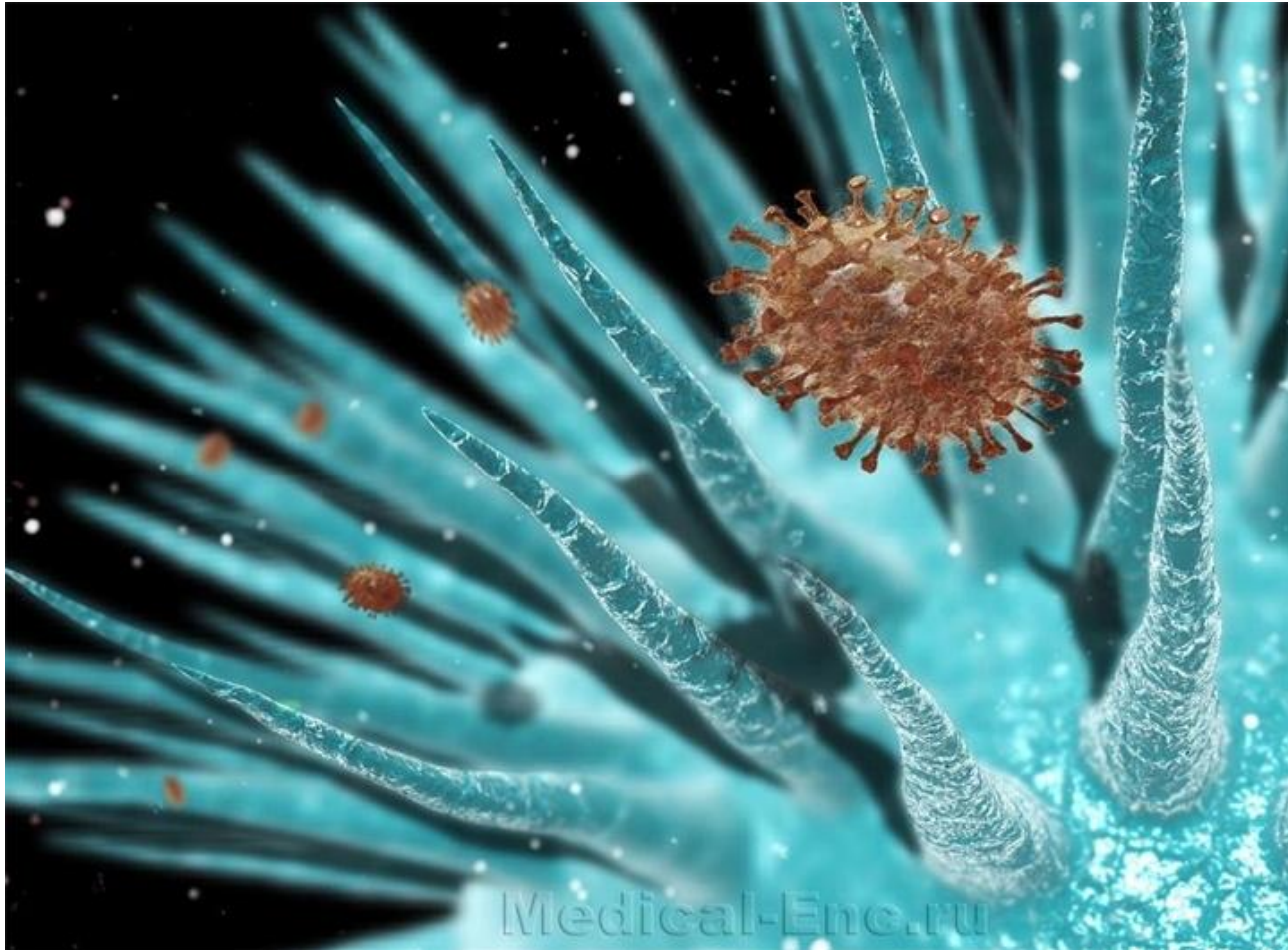
- В высушенном виде он может сохраняться несколько суток. (Вот почему воздух в помещении, в котором находится больной, необходимо увлажнять: включить специальный прибор, развесить на батареях мокрые простыни, махровые полотенца, расставить сосуды с водой. Само помещение нужно проветривать – именно проветривать, а не чуть-чуть приоткрывать форточку – каждые два-три часа в течение не менее чем получаса. Такое проветривание позволяет уменьшить концентрацию инфекционного агента в воздухе на 80-90%.

Именно проветривать...



Устойчивость вируса гриппа во внешней среде

- Возбудитель чувствителен к действию дезинфекционных растворов – погибает практически мгновенно
- под действием УФО погибает в течении получаса
- Под действием высокой температуры погибает в течении нескольких минут (кипячение)
- при температуре 4° сохраняет жизнеспособность 2-3 недели



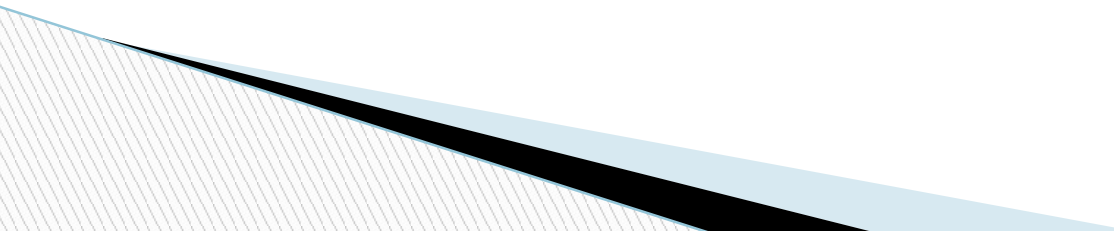
Где живет вирус гриппа?



- Доподлинно известно, что вирусы гриппа постоянно перемещаются: весной и летом они находятся на юге, а в зимний период перемещаются к северу. Такая циркуляция происходит постоянно. Возможной родиной гриппа называют экватор, где вспышки заболевания регистрируются независимо от сезона. Есть также предположение, что в перерывах между ежегодными вспышками вирус «отдыхает» в организме птиц или ЖИВОТНЫХ



Где живет вирус гриппа во время эпидемии?

- Поручни в общественном транспорте,
 - ручки корзин и тележек в супермаркетах,
 - деньги,
 - дверные ручки в офисах
- 

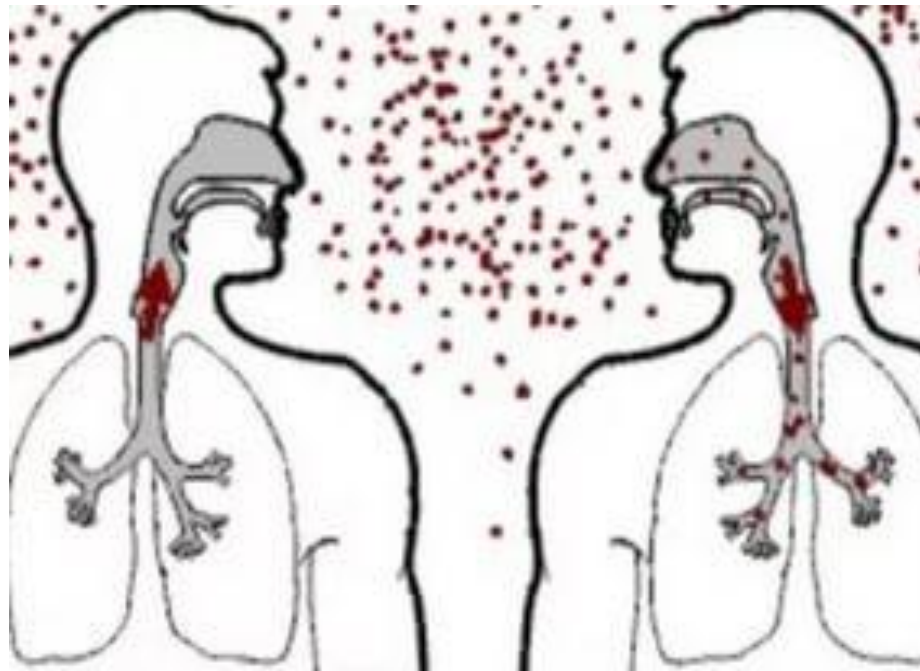


Причины гриппа

- Источником инфекции является больной человек.



Основной путь передачи – воздушно-капельный



- ▣ Вирусы выделяются со слюной, мокротой, отделяемым носа - при кашле и чихании. Вирусы могут попасть на слизистые носа, глаз или верхних дыхательных путей непосредственно из воздуха, при тесном контакте с больным человеком.



Вирусы могут оседать на различных поверхностях и далее попадать на слизистые оболочки через руки или при использовании общих с больным предметов гигиены.



- Затем вирус попадает на слизистую верхних дыхательных путей (носа, глотки, гортани или трахеи), проникает в клетки и начинает активно размножаться. Всего за несколько часов вирус поражает практически всю слизистую верхних дыхательных путей. Вирус очень «любит» именно слизистую дыхательных путей, и не способен поражать другие органы. Именно поэтому неправильно применять термин «кишечный грипп» – грипп не может поражать слизистую кишечника. Чаще всего, то, что называют кишечным гриппом – лихорадка, интоксикация, сопровождающаяся поносом - является вирусным гастроэнтеритом.

Инкубационный период

- Инкубационный период при гриппе очень короткий – от заражения до первых проявлений заболевания проходит в среднем от нескольких часов до 2 суток (А,С), реже до 4 суток (грипп В).
- **Грипп всегда начинается остро** – больной может точно указать время начала симптомов

Восприимчивость к гриппу – всеобщая - болеют все категории и возраста



Классификация по типу течения

- **типичное течение и**
- **атипичное течение;**

По степени тяжести течения:

- легкая,
 - среднетяжелая,
 - тяжелая формы.
- 

Клиника.

Типичный грипп начинается остро, нередко с озноба, быстро повышается температура тела, и уже в первые сутки лихорадка достигает максимального уровня (38—40 °С).



Появляются признаки общей интоксикации (слабость, адинамия, потливость, боль в мышцах, сильная головная боль, боль в глазах)



**И симптомы поражения
дыхательных путей (сухой
кашель, першение в горле,
саднение за грудиной, осиплость
голоса).**



При обследовании

- отмечают гиперемия лица и шеи, инъекция сосудов склер, повышенная потливость, брадикардия, снижение АД.



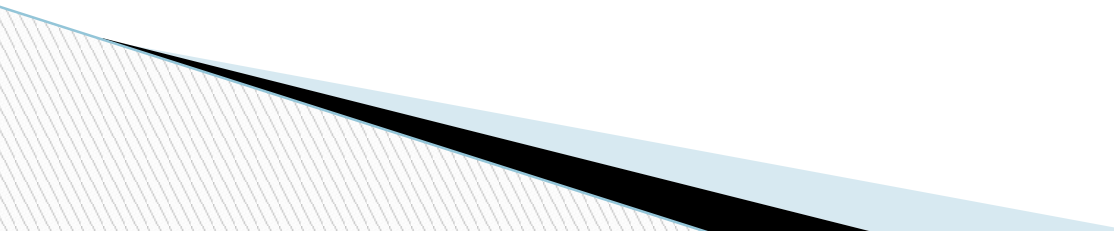
Характерны гиперемия и своеобразная зернистость слизистой оболочки зева.



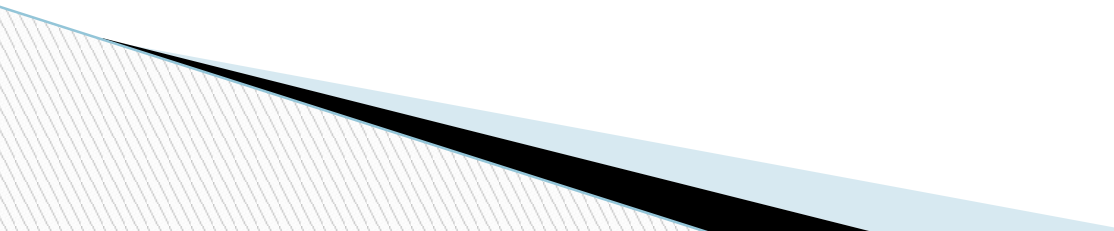
Осложнения наступают уже на вторые сутки!

- осложнения со стороны ЦНС выражаются в виде менингита и энцефалопатии.
- в крови - характерны лейкопения, СОЭ в обычных случаях не повышена.
- присоединение бактериальной флоры (пневмонии, гаймориты, отиты, синуситы, токсические миокардиты, нефриты ит.д.).

Диагностика.

- ▣ **специфическая клиническая картина;**
 - ▣ **обнаружение вируса в материале из зева и носа;**
 - ▣ **а также выявление нарастания титра специфических антител при исследовании сыворотки: (нарастание титров антител в 4 раза и более).**
- 

Лечение и уход.

- обращение к врачу обязательно!!!
 - госпитализация по необходимости;
 - постельный режим;
 - изоляция от окружающих (отдельная комната, отдельная посуда и т.д.
 - обильное витаминизированное питье (соки, морсы);
 - Выполнение всех врачебных назначений!
- 

Противовирусные препараты



Противовирусные препараты



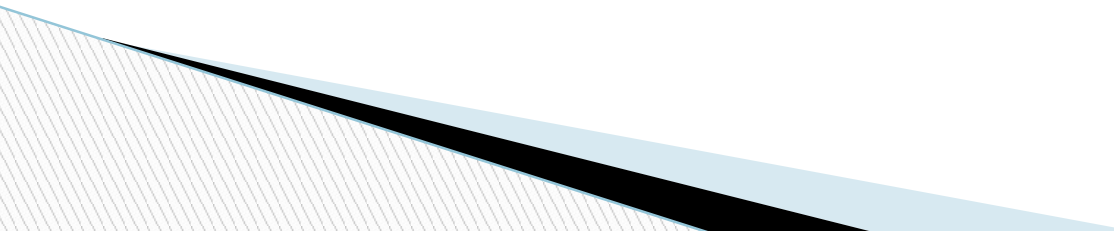
Противовирусные препараты



Профилактика

- неспецифическая;
- специфическая

Неспецифическая профилактика

- ограничение контакта с заболевшими людьми;
 - соблюдение правил личной гигиены;
 - правильное и полноценное питание;
 - соблюдение режима сна и бодрствования;
 - отказ от вредных привычек;
 - закаливание организма и занятия спортом!
- 

Специфическая профилактика

Сегодня уже доказано, что единственным методом специфической профилактики гриппа является **вакцинация.**



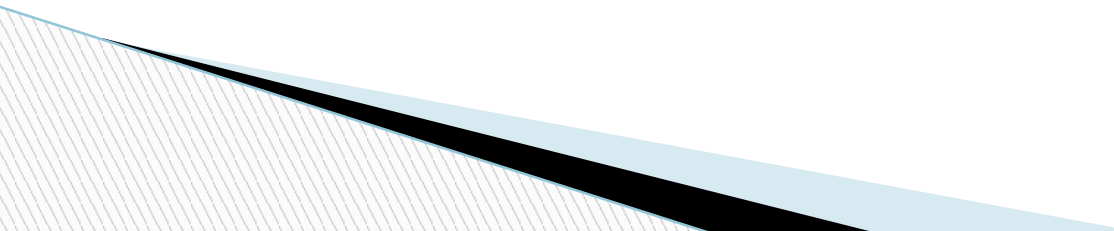
Зачем делать прививку?

- По данным Роспотребнадзора РФ, практически все умершие в сезоне гриппа 2015-2016 годов, в том числе лица, относящиеся к группам риска, не были привиты против гриппа.

Зачем делать прививку?

- ▣ Прививка не защищает на 100% от гриппа, но сводит к минимуму и вероятность заболевания, и возможность осложнений. Кроме этого, прививка облегчает течение заболевания.

Группы риска взрослого населения подлежащие иммунизации:

- - медицинские работники;
 - - работники образования;
 - - лица с хроническими патологиями;
 - - студенты;
 - - работники общественного транспорта;
 - - работники сферы обслуживания;
 - - работники торговли и пищевых объектов;
 - - работники коммунальной сферы;
 - - взрослые 60 лет и старше;
 - - лица призывного возраста.
- 

Кому еще нужно делать прививку?

- Также прививка показана беременным женщинам, так как грипп может сказаться на развитии плода и на здоровье самой женщины.

*Информация по прививкам подготовлена по материалу сайта
Министерства здравоохранения УР*

Эффективность иммунизации

- Эффективность иммунизации от гриппа зависит нескольких факторов — от качества вакцины, от особенностей организма каждого человека и от эпидемиологической обстановки в месте проживания.

Какие вакцины используют для прививок от гриппа?

Существует два типа вакцин против гриппа — убитые (инактивированные) вакцины против гриппа и

- живые ослабленные вакцины.

Убитые вакцины вводятся уколом при помощи иглы, а живые ослабленные вакцины — путем распыления в нос.

На сегодняшний день существуют более десятка разновидностей вакцин против гриппа, которые производятся как в России, так и в других странах.



МИКРО^ХГЕН



ГРИППОЛ

Вакцина гриппозная тривалентная
полимер-субъединичная жидкая
раствор для внутримышечного
и подкожного введения

10 ампул по 0,5 мл (1 доза)

Стерильно
Применять согласно Инструкции
Перед употреблением встряхивать

БЕСПЛАТНО

МИКРОХИГЕН

СОВИГРИПП

Вакцина гриппозная инактивированная
субъединичная

Вакцина для профилактики гриппа [инактивированная]
раствор для внутримышечного
введения

Состав. 1 доза (0,5 мл) содержит:
Геммаглоблин вируса гриппа

подтипа А(Т1N) 5 мг
подтипа А(Т1N) 5 мг
типа В 11 мг

Адъювант СОВИДЖОН™ 500 мкг
Консервант - тиомерсал (меркаптол) (50,0±7,5) мкг
Фосфатно-солевой буферный раствор до 0,5 мл

Для сезона 2014/2015 гг.
Вакцинальные штаммы культивированы
на куриных эмбрионах



10 ампул по 0,5 мл (1 доза)

Стерильно

Способ применения – см. Инструкцию

Перед употреблением встряхивать

Для лечебно-профилактических
учреждений

Хранить при температуре от 2 до 8 °С

Замораживание не допускается

Хранить в недоступном для детей месте

Р № ПП-001836



Кому не стоит делать прививку от гриппа?

Перед прохождением вакцинации от гриппа стоит проконсультироваться с врачом всем **аллергикам**, особенно при наличии аллергической реакции на яйца.



При этом...

остаточные явления после ОРЗ (кашель, насморк) не являются поводом не делать прививку вообще или переносить дату вакцинации.

Когда делать прививку?

Так как вирусы гриппа постоянно меняются, рекомендуется проходить вакцинацию **ежегодно**.

После вакцинации защита от гриппа развивается в течение двух недель после введения и действует около года — поэтому делать прививку имеет смысл **осенью до наступления холодов**.

Но если вы не успели сделать прививку заранее, то привиться можно и **в течение сезона гриппа**.

Где сделать прививку?

Сделать прививку от гриппа можно бесплатно:

- в прививочном кабинете Можгинской ЦРБ (кабинет № 208);
- в процедурном кабинете любого из отделений нашей больницы.

При себе иметь медицинскую книжку и сертификат о профилактических прививках.

Как вести себя после вакцинации против гриппа?

- В тот день, когда была проведена прививка от гриппа, место инъекции нельзя мочить горячей водой и распаривать;
- На пару дней нужно ограничить употребление спиртных напитков. (Алкоголь понижает активность выработанных антител!);
- Лицам, которые страдают аллергией, нужно придерживаться некоторых ограничений в питании. При необходимости могут назначаться антигистаминные препараты;
- Детям с повышенной температурой после прививки не следует гулять на улице;
- При поствакцинальной лихорадке, если температура повысилась до 38С, а самочувствие удовлетворительное, то ее сбивать не нужно. Температура нормализуется самостоятельно. Если же лихорадка длится 2-3 дня, обратитесь к врачу.

Будьте здоровы!



Спасибо
за внимание