**ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА**

Известно, что существует 3 вида профилактики гриппа. Это профилактика с помощью вакцин (специфическая, вакцинопрофилактика), химиопрофилактика (противовирусные средства) и профилактика, подразумевающая под собой соблюдение правил личной и общественной гигиены (неспецифическая).

Вакцинопрофилактика — краеугольный камень в контроле над гриппом.

Вакцинация является самой надежной защитой при любых эпидемиях гриппа. Приобретенный в результате вакцинации иммунитет надежно защищает от заболевания. Многие серьезные инфекции, такие как полиомиелит, дифтерия, корь были практически полностью ликвидированы в результате массовой вакцинации. Проведение ежегодных вакцинаций против сезонного гриппа значительно снижают заболеваемость и смертность во всех возрастных группах. Эти же цели преследуются и сейчас, в период развития пандемии гриппа A/H1N1/2009.

Цель вакцинации — не полная ликвидация гриппа, как инфекции, а снижение заболеваемости и смертности от гриппа и, особенно, от его осложнений, от обострения и отягощения сердечно-сосудистых, легочных заболеваний и другой хронической патологии. Мы уже говорили о группах лиц, у которых осложнения от гриппа развиваются значительно чаще, чем у остальных людей.

ВОЗ рекомендует ежегодно прививать от гриппа группы риска: людей старше 65 лет, (при наличии хронической патологии — в любом возрасте), детей от 6 месяцев до 15 лет, медицинских работников и других людей с многочисленными производственными контактами. Центр по контролю за заболеваемостью в США (СDС) рекомендует расширить группы населения, подлежащие иммунизации против гриппа, путем включения в них людей старше 50 лет, женщин во 2-м и 3-м триместре беременности, детей, получающих аспиринотерапию и всех контактирующих с этими людьми.

В России к группам высокого риска развития неблагоприятных последствий заболевания гриппом относят: детей в возрасте 0–6 лет, взрослых в возрасте старше 60 лет, лиц с хроническими соматическими заболеваниями, независимо от возраста.

К группам высокого риска инфицирования также принадлежат школьники и учащиеся средних специализированных учебных заведений, медицинский персонал лечебных учреждений; работники транспорта, учебных заведений и сферы обслуживания. Сюда же следует отнести воинские подразделения, казармы, где создаются оптимальные условия для передачи возбудителя.

В отличие от сезонного, пандемический грипп H1N1/2009 имеет некоторые особенности — в первую очередь то, что заболевают преимущественно молодые люди, поэтому есть основания вакцинацию среди школьников, студентов, курсантов проводить в первую очередь.

Особую группу риска, на которой необходимо остановиться отдельно, составляют беременные женщины, особенно во втором и третьем триместрах беременности. Анализ современной ситуации показывает, что большая часть здоровых беременных женщин, с диагнозом грипп, нуждается в госпитализации, по причине тяжелого течения заболевания и тяжелых осложнений. В настоящее время около 5% подтвержденных летальных случаев заболевания, вызванных гриппом A/H1N1/v, зарегистрированы среди беременных женщин. При этом беременные женщины составляют только около 1 процента основного населения. Поэтому Всемирная Организация Здравоохранения и Министерства здравоохранения разных стран мира настоятельно рекомендуют всем беременным женщинам пройти вакцинацию, в том числе и против сезонного гриппа инактивированной (убитой) вакциной.

|  |  |
| --- | --- |
| **Показатели** | **Эффективность (снижение на)** |
| Случаи госпитализации среди пожилых  | 48% |
| Смертность среди пожилых | 50–68% |
| Случаи заболевания гриппом среди привитых здоровых людей младше 65 лет | 70–90% |
| Случаи заболевания гриппом среди привитых детей | 60–90% |
| Острый отит среди детей | 30–36% |

*Эффективность противогриппозной вакцинации*

**Безопасна ли вакцина против гриппа и какие побочные реакции возможно ожидать при проведении вакцинации?**

Противогриппозные вакцины используются уже более 60 лет и доказали свою безопасность во всех возрастных группах. Хотя имеются сообщения о некоторых случаях серьезных побочных эффектов, но они встречаются крайне редко. Типичными побочными явлениями при вакцинации являются гриппоподобные симптомы (головная боль, ломота в теле, слабость), незначительный подъем температуры (до 37,5°С) и местные реакции в месте инъекции (покраснение кожи, припухлость), которые проходят в течение 1–2 дней. Также могут быть и аллергические реакции, но и они крайне редки. Что касается тяжелых побочных реакций на вакцинацию, то таковые составляют не более 1 случая на 1 миллион людей, прошедших вакцинацию.

Кроме того, следует помнить, что для предотвращения разного рода осложнений, перед проведением вакцинации необходимо информировать врача обо всех перенесенных заболеваниях и аллергических проявлениях в прошлом, что значительно снижает вероятность побочных эффектов вакцинации.

***Не подлежащие вакцинации состояния (основные):***

* Аллергические реакции на компоненты вакцины — куриный белок
* Аллергические заболевания, реакции на предшествующую прививку
* Люди с обострением хронических заболеваний или с острыми инфекционными заболеваниями, сопровождающимися повышенной температурой

И последнее, что говорит в пользу вакцинации, это то, что потенциальная польза от вакцинации против гриппа (и особенно против пандемического гриппа) в части предотвращения серьезного заболевания, госпитализации и летальных исходов в значительной степени перевешивает риски побочных эффектов от вакцинации.

***Основные выводы:***

* Противогриппозная вакцина безопасна
* Вакцинация снижает риск заболевания, госпитализации и смертельных исходов среди пожилых людей и групп риска,
* Вакцинация против гриппа снижает риск заболевания и развития осложнений среди здоровых молодых людей, детей и в организованных коллективах
* Настоятельно рекомендуется вакцинация пожилых людей и групп риска
* Неспецифическая профилактика. Соблюдение правил личной и общественной гигиены.

Извлекая уроки из пандемий прошлого века, очевидны важность и необходимость проведения профилактических мероприятий. В то время мероприятия по ограничению распространения инфекции проводили самыми простыми способами — изоляции и карантин, повышение личной гигиены, использование дезинфицирующих средств, попытки не создавать большого скопления людей. Так, во время «Испанки» 1918 года, в некоторых странах на целый год были закрыты публичные места, суды, школы, церкви, кино. Были закрыты магазины, и продавцы обслуживали покупателей прямо на улице. В одном из городов США были запрещены рукопожатия. В некоторых странах был введен военный режим….

Для того чтобы понимать, как уберечься от гриппа и защитить своих близких, еще раз напомним основные пути передачи вируса гриппа. Как и все вирусы гриппа, вирус A/H1N1v передается от человека к человеку воздушно-капельным путем — при кашле и чихании, с каплями слюны. При кашле и чихании больного человека микроскопические капли, содержащие вирус, распространяются в воздухе, и затем осаждаются на поверхностях окружающих предметов, откуда с частицами пыли могут попадать в верхние дыхательные пути окружающих лиц.

Больной человек наиболее заразен для окружающих первые 3–4 дня болезни, хотя выделение вируса возможно на протяжении всего заболевания и даже в период выздоровления. Дети, особенно маленькие, потенциально «опасны» более длительный период (7–10 дней).

Во внешней среде вирусы живут не долго — от 2х до 8 часов. Известно, что вирус гриппа погибает под воздействием высоких температур (75–100°С), а также некоторых бактерицидных агентов, таких как спирт, перекись водорода, щелочь (мыло). Антисептики на основе йода также эффективны против вирусов гриппа при использовании в соответствующих концентрациях на протяжении достаточного количества времени.

Чтобы ***избежать распространения гриппа*** H1N1/v (и не только его), необходимо выполнять профилактические мероприятия, и помнить, что каждый из нас в силах снизить риск заболевания и распространения гриппа, выполняя простые санитарно-гигиенические правила. Поэтому рассмотрим ситуации, с которыми может столкнуться каждый, и перечислим необходимые профилактические мероприятия для каждого из конкретных случаев.

***Во-первых:*** Что надо предпринять, чтобы не заболеть самому и не заразить окружающих:

* избегать контакта с больными людьми;
* стараться не подходить к больному ближе, чем на 1 метр;
* при контакте с больными людьми одевать маску;
* мыть руки с мылом или антибактериальными средствами (спиртсодержащие растворы) для предотвращения распространения инфекции;
* закрывать нос и рот во время кашля и чихания, используя одноразовые носовые платки;
* избегать большого скопления людей (зрелищных мероприятий, собраний, встреч);
* регулярно проветривать помещение;
* не трогать грязными руками глаза, нос и рот;
* вести здоровый образ жизни (полноценный сон, свежий воздух, активный отдых, сбалансированная пища, богатая витаминами), что поможет организму бороться с любыми инфекциями.

***Во-вторых:***

Если Вы заболели, максимально ограничьте контакты с другими людьми и вызовите врача как можно быстрее, чтобы получить рекомендации по лечению. Оставайтесь дома, по возможности, в течение 7 дней от начала заболевания и не пренебрегайте мерами личной повседневной гигиены.

***Если Вы все-таки заболели***, то:

* Оставайтесь дома, чтобы не подвергать опасности других людей и избежать опасных осложнений
* Соблюдайте постельный режим
* По возможности изолируйте себя от других членов семьи
* При первых симптомах заболевания вызовите врача
* Пользуйтесь одноразовыми носовыми платками, и после использования немедленно их выбрасывайте
* Пейте больше витаминизированных жидкостей, а также настои на клюкве, бруснике, обладающие жаропонижающими свойствами
* Выполняйте все назначения врача и принимайте препараты, особенно антивирусные, строго по схеме. Необходимо пройти полный курс приема препаратов, даже если Вам кажется, что Вы уже здоровы
* Внимательно следите за своим состоянием, чтобы при возможном ухудшении самочувствия своевременно обратиться к врачу и получить необходимое лечение.

***И, наконец, в-третьих:***

Что мы зачастую наблюдаем — стоит заболеть одному члену семьи, и один за другим остальные тоже оказываются «в постели». Изоляция больного в отдельной комнате, использование марлевых повязок для членов семьи заболевшего, частое проветривание и влажная уборка помещения, где находится больной, все это неотъемлемая часть профилактических мероприятий. В очаге гриппа дезинфицирующие мероприятия должны заключаться в обеззараживании как воздушной среды помещения — основного фактора передачи возбудителей болезни, так и предметов быта, обстановки, пола, на котором оседают капли аэрозоля, содержащие вирус, который выделяет больной. Простейшим способом снизить концентрацию инфекционного аэрозоля (мелкодисперсной, пылевой фазы) в воздухе является регулярное проветривание помещения. В холодное время года рекомендуется проветривать 3–4 раза в день по 15–20 мин. При этом необходимо следить за температурой воздуха в помещении, где находится больной. Она не должна опускаться ниже 20°С.

***Если в семье появился больной, необходимо соблюдать следующие правила:***

* по возможности, разместить больного члена семьи отдельно от других,
* уход за больным желательно осуществлять одному человеку,
* избегайте того, чтобы за больным ухаживала беременная женщина,
* все члены семьи должны соблюдать гигиенические меры – использование масок, частое мытье рук, протирание рук дезинфицирующими средствами,
* следить за собой и за другими членами семьи на предмет появления симптомов гриппа,
* стараться находиться от больного на расстоянии не менее 1 метра,
* выделить для больного отдельную посуду.
* внимательно следить за состоянием больного, чтобы при возможном ухудшении самочувствия своевременно обратиться к врачу и получить необходимое лечение.

***Если Вы используете одноразовые маски***, то старайтесь выполнять следующие требования:

* влажную или отсыревшую маску следует сменить на новую, сухую.
* закончив уход за больным, маску необходимо немедленно снять, выбросить и вымыть руки.

**Избегайте повторного использования масок, так как они могут стать источником инфицирования!**

Клинические исследования по изучению эффективности масок в предотвращении передачи респираторных вирусов от человека к человеку показали, что правильное использование масок во время эпидемий снижает риск заражения вирусными инфекциями на 60–80%.

И вот, пожалуй, и все об этой «скучной» профилактике, о которой мы знаем с детства, но мало кто следует ее правилам. И, чтобы, хоть немного «разбавить» эту малоинтересную тему, еще несколько примеров из жизни. Опять же во время «Испанки» в некоторых странах для защиты от заражения начали надевать противогазы, либо добровольно, либо под давлением закона, в Сиэтле в трамвай во время «испанки» пассажиров пускали только в защитных масках. В других — человек, который публично чихал или кашлял, подвергался штрафу или тюремному заключению.

Понятно, что санитарно-эпидемические мероприятия в условиях эпидемии/пандемии не могут полностью «остановить» инфекцию, но снизить и отложить на время распространение заболевания могут. И пример тому Австралия во время пандемии «Испанки». За счет введения жестких карантинных мероприятий в морских портах, она не была вовлечена в пандемию до 1919 года. К этому времени вирус стал заметно «ослабевать» и заболевания протекали в более легкой форме.

**Химиопрофилактика**

***Препараты для профилактики гриппа*** весьма разнообразны. Основными из них являются: «Арбидол»

* Интерфероны — «Альфарон» (интраназальные капли), «Гриппферон» (интраназальные капли), мазь с «Интерфероном»
* Индукторы интерферонов — «Циклоферон», «Кагоцел», «Амиксин»

Нельзя не сказать и о растительных лекарственных препаратах, которые давно и широко используются при различных заболеваниях, в том числе и вирусной природы, в том числе и для профилактики. Многие из них хорошо известны и очень популярны. И это неспроста. Действительно, некоторые лекарственные растения не только облегчают симптомы заболевания, но и обладают противовирусным действием. Еще древнегреческие врачи при простуде использовали лимон и апельсин, мед и гвоздику.

Из огромного числа ***лекарственных растений*** мы остановимся лишь на некоторых из них:

* Лук, чеснок — содержат фитонциды, противомикробные вещества растительного происхождения.
* Мята, сосна — обладают вирулицидным действием и используются для ингаляций.
* Лимон, шиповник, клюква, брусника, облепиха — кладезь витаминов, в том числе витамина С (аскорбиновая кислота), на их основе готовятся витаминные напитки (чай, морс, настой).

Литература

ФГБУ Научно-исследовательский институт гриппа Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс] : Режим доступа : <http://www.influenza.spb.ru/institute_for_population/gripp_prof/>