

ГРИПП ЕГО ПРОФИЛАКТИКА

Вот уже и подходит к концу долгожданное лето, впереди осень и зима, период, когда наиболее велик риск развития респираторных вирусных инфекций, среди которых наиболее опасной является ГРИПП! На сегодняшний день на долю ОРВИ приходится более 80% всех инфекционных заболеваний, что обусловлено высокой восприимчивостью населения. Данная группа инфекций наносит значительный экономический ущерб государству в связи с высокой частотой случаев нетрудоспособности среди населения.

Грипп считается одним из наиболее распространенных инфекционных заболеваний на нашей планете, регулярно приводящим к массовым вспышкам и эпидемиям. Его относят к группе острых респираторных инфекций, вызываемых вирусом гриппа из семейства Ортомиксовирусов. Вирус гриппа поражает дыхательные пути, вызывает выраженную интоксикацию организма, отличается высокой контагиозностью (заразностью), выраженной сезонностью и большим риском развития осложнений. Ежегодно гриппом болеет около 10-25% населения земного шара независимо от возраста и национальности, во время пандемий (глобальных эпидемий) численность инфицированных достигает 80%. Особенно тяжело он протекает у маленьких детей, пожилых и ослабленных людей. При этом осложнения развиваются у 10–15% заболевших гриппом. Среди госпитализированных больных, чаще в группах риска, этот показатель достигает 30%. Ежегодная смертность вследствие осложнений гриппа составляет 7,5–23 на 100 000 населения, причем большая часть летальных исходов приходится на лиц старше 65 лет. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), не менее 500 000 больных ежегодно умирают от гриппа. Среди групп риска этот показатель самый высокий.

Как отдельное заболевание грипп был впервые описан в 1403 году. С тех пор было зарегистрировано около 18 пандемий (эпидемий, при которых заболеванием поражается большая часть страны или даже нескольких стран). Вирус гриппа бывает трех типов, трех разновидностей: А, В, С. Вирус типа А поражает человека и некоторых животных, например, лошадей и свиней, а вирусы В и С паразитируют исключительно на человеке. Эти вирусы вызывают разные по симптоматике заболевания, разной силы эпидемии (основная роль в развитии эпидемий принадлежит вирусу А, в меньшей степени – вирусу В, вирус С вызывает спорадические случаи заболевания). Самая известная из них – в 1918 году «испанка». Тогда заболело 500 млн. человек, из них 20 млн. умерло от осложнений. В 1957 году – «азиатский» грипп вызвал пандемию, охватившую 2 млрд. человек. Одиннадцать лет спустя он вернулся, но другого подтипа, и

назывался «гонконгский». Этот вариант вируса продолжает циркулировать и по настоящее время. Недавно отмечались вспышки «свиного» и «птичьего» гриппа.

Заболеть гриппом может абсолютно любой человек, причем вероятность заражения не зависит от пола или возраста. У небольшого процента населения, а также у недавно переболевших людей может отмечаться невосприимчивость к вирусу гриппа. Пик заболеваемости приходится на холодные времена года (осенне-зимний и зимне-весенний периоды). Вирус быстро распространяется в коллективах, что способствует развитию эпидемий.

Источником инфекции является больной человек. Путь передачи преимущественно воздушно-капельный, но вирусы могут оседать на различных поверхностях и далее попадать на слизистые оболочки через руки или при использовании общих с больным предметов гигиены. Всего за несколько часов вирус поражает практически всю слизистую верхних дыхательных путей.

Инкубационный период при гриппе очень короткий – от заражения до первых проявлений заболевания проходит в среднем 48 ± 12 часов.

Болезнь всегда начинается остро, больной может точно указать время начала симптомов, с ознобом, быстрым повышением температуры до $38-40^{\circ}\text{C}$. Появляется общая слабость, снижение аппетита, разбитость, мышечные боли, головная боль преимущественно в лобно-височной области, боли в глазных яблоках, першение в горле, сухой болезненный кашель, вначале сухой, а к 3-4 дню влажный, заложенность носа, иногда рвота и разжижение стула.

Во всех случаях в той или иной степени присутствуют признаки интоксикации и катаральные явления. Кроме того, в 5-10% случаев имеет место также геморрагический компонент.

Во время вспышек гриппа диагноз ставится обычно на основании клинических данных. В целях выявления подтипа возбудителя подтверждение диагноза проводится лабораторными методами. В связи с большой распространенностью гриппа во время вспышек основная масса больных лечится на дому. В стационар рекомендуется госпитализировать детей раннего возраста, больных с тяжелыми и осложненными формами заболевания, беременных, лиц с сопутствующими хроническими заболеваниями, а также больных из организованных и закрытых коллективов. Самым главным правилом должно быть обязательное обращение к врачу.

Лечение должно быть комплексным, включать постельный режим, диету, уход и медикаментозные средства: противовирусные препараты, патогенетические и симптоматические средства, которые назначит лечащий доктор. Рекомендуется питание с достаточным содержанием витаминов, настой шиповника, черной смородины, лимона и фруктовые соки. В лихорадочном периоде и еще 3-4 дня после снижения температуры необходимо соблюдение

постельного режима. Для уменьшения интоксикации рекомендуется обильное питье (морсы, компоты, минеральные воды). Арсенал противовирусных средств в настоящее время достаточно высок: тамифлю, реленза, ингавирин, арбидол, амиксин, препараты интерферона и другие. Но все препараты имеют свои показания и противопоказания, важно своевременно обратиться к врачу.

Опасен грипп и своими достаточно часто встречающимися осложнениями, к сожалению, в ряде случаев приводящими к неблагоприятным последствиям.

Таким образом, грипп остается социально значимой инфекцией. Возрастной группой, вовлекаемой в эпидемический процесс чаще других, являются дети до 14 лет.

Человечество пока не придумало более эффективного профилактического средства, способного защитить каждого и общество в целом, чем вакцинация. Она может осуществляться в течение всего года, но лучше ее проводить перед началом гриппозного сезона (сентябрь – ноябрь). Противогриппозные вакцины снижают уровень заболеваемости гриппом в 1,4 – 1,7 раза, а среди заболевших облегчают течение заболевания, уменьшают его длительность, предупреждают развитие тяжелых осложнений и летальных исходов.

Сейчас разработано 3 вида вакцин:

- Цельновирионные вакцины – вакцины, представляющие собой цельный вирус гриппа, живой или инактивированный.
- Сплит-вакцины – это расщепленные вакцины, содержащие лишь часть вируса. Обладают значительно меньшим числом побочных эффектов и рекомендуются для вакцинации взрослых.
- Субъединичные вакцины – это высокоочищенные вакцины, которые практически не вызывают побочных эффектов. Возможно применение у детей.

Живая вакцина представлена гриппозной интраназальной живой сухой ЖГВ (страна-производитель Россия). **Инактивированные вакцины представлены: Цельновирионными вакцинами** - Грипповак (Россия), инактивированной гриппозной вакциной – ИГВ (Россия). **Сплит-вакцинами** – Ваксигрип (Франция), Флюарикс (Бельгия), Флюоваксин (Китай). **Субъединичными вакцинами** – Гриппол (Россия), Гриппол нео (Россия), Гриппол плюс (Россия), Инфлювак (Нидерланды).

При аллергии на противогриппозные вакцины вакцинацию в последующем проводить нельзя. Необходимо помнить о том, что вакцину не стоит вводить людям с непереносимостью куриного белка.

Возникает много вопросов об эффективности вакцин, учитывая изменчивость вируса. В мире существует несколько сотен лабораторий, которые следят за вирусами гриппа. Анализируя информацию о вирусах, вызывающих грипп, специалисты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно к апрелю - маю составляют рекомендации по вариантам вирусов гриппа, которые необходимо включить в состав вакцины. Ежегодно в состав вакцин включаются 3 актуальных варианта вируса гриппа. Статистика 20-ти последних лет свидетельствует, что те варианты вирусов гриппа, которые были рекомендованы ВОЗ для включения в состав вакцин, совпадали более чем в 90% случаев (в отдельные годы отмечались расхождения по одному из 3-х вариантов, входящих в состав вакцины).

У многих возникает вопрос: гарантирует ли прививка от гриппа 100% защиту от заболевания?

100% гарантию от заболевания не дает ни один лечебный, ни один профилактический препарат. Насколько надежная защита выработается после вакцинации, зависит от многих факторов, в т.ч. возраста и состояния здоровья пациента, индивидуальных особенностей и т.д. Но в среднем из 100 привитых 70-98 человек не заболеют гриппом. Если все же привитой человек заболеет (2-30 человек из 100 привитых), то заболевание у него будет протекать в легкой форме и без осложнений. Таким образом, вакцинация гарантирует защиту от заболевания тяжелыми и осложненными формами гриппа, заканчивающимися смертельным исходом.

Вакцина против гриппа предназначена в первую очередь, для защиты именно от вирусов гриппа, а не от других респираторных вирусов. Но вакцина против гриппа обладает дополнительными, в некоторой степени иммуномодулирующими свойствами. Благодаря этому, иммунная система примерно 20-25 человек из 100 привитых приобретает дополнительную защиту и от других респираторных вирусных инфекций.

Для принятия решения о возможности вакцинации и выборе типа вакцины врач должен знать о состоянии здоровья пациента на момент прививки: наличие температуры, простудных явлений, обострения каких-либо хронических заболеваний, беременности, о приеме медикаментозных препаратов. В большинстве случаев прививка не приводит к побочным эффектам, однако в некоторых случаях отмечаются повышение температуры до 37-37,5°C, незначительные мышечные боли, утомляемость, которые нормализуются на 1-2 день после вакцинации. Через 14-21 день после вакцинации развивается иммунитет, который обеспечивает защиту от заболевания гриппом в течение 6-12 месяцев.

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) и грипп продолжают оставаться актуальной проблемой в силу высокого уровня заболеваемости в

сравнении с другой инфекционной патологией. Доказано, что вакцинация против гриппа эффективна как среди детей, так и взрослых, пожилых, лиц с хроническими заболеваниями. У лиц с хроническими болезнями сердца и легких вакцинация снижает летальность на 28%. У лиц с диабетом риск госпитализации снижается на 79%. Риск инфаркта миокарда у лиц с хроническими заболеваниями сердца снижается у вакцинированных на 50%, риск инсульта на 24%. Вот уже свыше 60 лет используются безопасные и эффективные вакцины против гриппа.

Вакцинация населения в России позволяет ежегодно предотвращать 825 111 случаев заболеваний, 5 775 847 дней трудопотерь, а предотвращенный экономический ущерб только от трудопотерь составляет почти 8,5 млрд. руб. без учета расходов на лечение.

Будьте здоровы! Берегите себя и своих близких!