

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 А/Н1N1/2009.

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 (CDC) 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 аспирилотерапию 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 Н1N1/2009 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 А/Н1N1/pdm2009, 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°C) 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 А/Н1N1pdm2009 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°C), 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/pdm2009 (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 противовирусные, 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°C.

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. В настоящее время применение химиопрепаратов рекомендуется только для экстренной профилактики в очагах заболевания гриппом по назначению лечащего врача.