**Чем, по мнению специалистов, опасен грипп?**

**Какие меры считаются наиболее эффективными для профилактики гриппа и других вирусных заболеваний?**

|  |  |
| --- | --- |
| http://ou82.omsk.obr55.ru/files/2014/10/10.png | Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) объединяют сходные симптомы заболеваний. Вирус пе­редается воздушно-капельным путем и поражает в основном ре­спираторный тракт. |

Опасность заключается в том, что под влия­нием вирусов снижается сопротивляемость организма, и развива­ются различные осложнения (воспаление бронхов, легких, появ­ление отита, гайморита и т. п.). Эти осложнения наиболее опасны для детей до 2 лет и престарелых больных с хроническими бронхо-легочными и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Кроме того, после перенесения гриппа обостряются хронические болезни: ревматизм, туберкулез, бруцеллез, сердечно-легочные заболева­ния, диабет и др.

По современной классификации вирусы гриппа разделены на три типа: А, В и С. Наибольшее значение в происхождении эпиде­мий и пандемий благодаря антигенной изменчивости имеют ви­русы гриппа типа А. К этому типу относятся вирусы гриппа А (Н1N1) sw1 и А (Н5N1), которые также называют "свиным" и "птичьим" гриппом.

Решающее значение для профилактики гриппа имеет вакцина­ция. Она обеспечивает защитный эффект у 80-90% привитых детей. Против гриппа следует прививать всех детей, начиная с 6-месяч­ного возраста. В первую очередь с повышенным риском заболева­ний. К ним относятся дети с хроническими легочными заболева­ниями (в т. ч. с бронхиальной астмой и хроническим бронхитом); с заболеваниями системы кровообращения; крови и кроветворных органов; получающие иммунодепрессивную терапию; больные сахарным диабетом, хроническими почечными и метаболически­ми заболеваниями; с иммунопатологией, в т. ч. с иммунодефицитными заболеваниями.

Массовая вакцинопрофилактика гриппа стала возможна бла­годаря появлению в России современных гриппозных вакцин. Прежде всего вакцины Гриппол, существенным преимуществом которой является низкая стоимость.

Детям с 3 лет, подросткам и взрослым можно использовать ана­лог Гриппола - полимер-субъединичную вакцину Гриппол+, выпуска­емую фармакологической компанией "Петровакс" в удобной расфа­совке: в шприц-дозе по 0,5 мл. Из зарубежных гриппозных вакцин разрешены к применению в нашей стране субъединичные вакцины Инфлювак, Агриппап 31и другие.

Прививки следует делать в осенний период, еще до начала подъема заболеваемости гриппом (в среднем за две недели), что­бы у детей успел выработаться иммунитет. Все прививки прово­дятся под наблюдением врача.

Следует знать, что дети по-разному переносят гриппозные вакцины. Специалисты выделяют два вида реакции на привив­ку: местную и общую. Симптомы местной реакции: покрасне­ние, припухлость, болезненность, уплотнение в месте инъек­ции. Встречаются с частотой 6-9%, проходят самостоятельно в течение 1-2 дней. Симптомы общей реакции: повышение тем­пературы, недомогание, ощущение усталости, головная боль. Отмечаются у 0,5-2,5% привитых детей. Длительность не пре­вышает 2 дней.

Помимо вакцинации для профилактики гриппа и ОРВИ реко­мендуется употреблять противовирусные препараты назначенные врачом.

В качестве профилактики гриппа и ОРВИ по-прежнему акту­альны мероприятия, направленные на повышение общей сопро­тивляемости организма.

|  |  |
| --- | --- |
| http://dou290nn.caduk.ru/images/54ec452dd72fbadb85997a04f09b4877.jpg | Необходимо улучшать иммунный статус детей и взрослых с по­мощью иммунопрепаратов, заниматься закаливанием у воспитанников, пропагандировать физкультуру и спорт, здоро­вый образ жизни. Особое внимание следует обра­щать на создание в образовательных учреждениях благоприят­ных условий воспитания и обучения. |

Во время подъемов заболеваемости гриппом и ОРВИ в медицин­ских учреждениях и местах массовых скоплений людей рекоменду­ется использовать защитные очки и четырехслойные марлевые (или одноразовые) маски. Марлевые маски используются не более 3-4 ч, после чего их необходимо менять.

 После применения маску следует прокипятить не менее 15 мин в любом моющем растворе. Больные, заболевшие гриппом, должны изолироваться в от­дельные комнаты, а при необходимости по медицинским показа­ниям - в стационары. Белье, носовые платки, постельные принад­лежности заболевших необходимо кипятить в растворах моющих средств не менее 15 мин от момента закипания. В помещениях, где находится больной, следует проводить ежедневную влажную уборку прокипяченной ветошью с моющими средствами или с 0,5% раствором хлорамина.

 В заключение отметим, что заболеваемость среди привитых дошкольников в 2,3 раза ниже, чем у не привитых детей.

Наиболее оптимальной схемой профилактики является сочета­ние вакцинации и других мероприятий по защите организма от вируса гриппа.