

Прафілактыка грыпу і ВРІ

З надыходам асенне-зімовага сезона рэзка ўзрастае захворванне на грып і вострыя рэспіраторныя вірусныя інфекцыі (ВРВІ). На іх долю штогод прыпадае да 90-95 працэнтаў у структуры інфекцыйнай захваральнасці, што рэгіструецца.

Што такое грып і ВРВІ?

Вострыя рэспіраторныя вірусныя інфекцыі (ВРВІ) - група захворванняў, у якую ўваходзяць грып, парагрып, адэнавірусная, рэспіраторна-сінцытыяльная, рынавірусная, рэовірусная, каронавірусная інфекцыі, якія характарызуюцца кароткім інкубацыйным перыядам, непрацяглымі ліхаманкай і непрацяглымі ліхаманкай і.

Грып - вострае рэспіраторнае віруснае захворванне, якое праходзіць з кароткачасовай і выяўленай ліхаманкай, агульнай інтаксікацыяй, паразай верхніх дыхальных шляхоў (асабліва трахеі) і схільнасцю да эпідэмічнага і пандэмічным распаўсюджванню.

эпідэміялогія

Рэзервуарам і крыніцай інфекцыі з'яўляецца чалавек (хворы з відавочнымі або сцёртымі формамі захворвання). Максімум заразлівасці хворага прыпадае на першыя 5-6 дзён хваробы. Механізм перадачы - аэразольны, шлях перадачы - паветрана-капежны. Не выключаецца магчымасць заражэння праз інфікаваныя прадметы ўжытку. Успрымальнасць усеагульная. Сезоннасць - асенне-зімовая.

КЛІНІЧНАЯ КАРЦІНА

Клініка грыпу разгортваецца імкліва. Яе характарызуе трыяда: раптоўнасць пачатку, дамінаванне сімптомаў агульнай інтаксікацыі ў дэбюце і далучэнне катаральных з'яў пазней.

Пачатак хваробы востры і раптоўны. На працягу некалькіх гадзін стан прагрэсіўна пагаршаецца. Сіндром інтаксікацыі выступае на першы план і вызначае цяжар стану.

Адмысловую небяспеку ўяўляюць ускладненні, якія могуць развіцца як у разгар хваробы, так і на фоне ўяўнага паляпшэння. Найбольш грозныя: вірусная гемарагічная пнеўманія, другасная бактэрыяльная пнеўманія, сінусіты, атыты, міякардыт, паражэнне нервовай сістэмы (менінгіт, энцэфаліт).

Групы рызыкі па развіццю цяжкай плыні грыпу:

- дзеці да двух гадоў;
- пажылыя людзі старэйшыя за 60 гадоў;
- Цяжарныя;

- Людзі, якія маюць у анамнезе хранічныя захворванні, такія як бронхіяльная астма, хваробы сардэчна-сасудзістай сістэмы, парушэнні абмену (цукровы дыябет, атлусценне і інш.), З аслабленым імунітэтам, хваробы нырак, у тым ліку інфікаваныя ВІЧ.

Клініка ВРВІ, у адрозненне ад грыпу, развіваецца паступова, больш мякка і з акцэнтам на мясцовыя сімптомы паразы верхніх дыхальных шляхоў. Інтаксікацыйны сіндром выяўлены слаба ці ўмерана.

Сімптомы дасягаюць піка на 2-3 дзень, а да 5-7 дня надыходзіць поўнае акрыянне. Аднак у дзяцей, пажылых і асоб з хранічнай паталогіяй некаторыя ВРВІ (напрыклад, выкліканыя рэспіраторна-сінтыцыяльнымі вірусамі або адэнавірусамі) таксама могуць прыводзіць да ўскладненняў: атытам, сінусітам, абвастрэння бронхіальнай астмы, пнеўманіі.

Прафілактыка

Прафілактыку грыпу і ВРВІ можна падзяліць на неспецыфічную і спецыфічную.

Неспецыфічная прафілактыка грыпу і ВРВІ - гэта комплекс мерапрыемстваў, накіраваных на прадукіненне распаўсюджвання інфекцыі, і праводзіцца ў дачыненні да крыніцы інфекцыі (хворы чалавек), механізму перадачы ўзбуджальніка інфекцыі, а таксама патэнцыйна ўспрымальнага кантынгенту (абарона асоб, якія знаходзяцца або знаходзіліся ў кантакце з хворым чалавек).

Неспецыфічная прафілактыка складаецца з наступных пунктаў:

- Гігіена рук. Вірусы доўга жывуць на паверхнях (дзвярныя ручкі, поручні, тэлефоны). Мыць рукі з мылам не менш за 20 секунд пасля вуліцы, перад ежай. Калі няма магчымасці - выкарыстоўваць антысептык на спіртавай аснове (не менш за 60% спірту).

- «Дыстанцыяванне» і маскі. У людных месцах (транспарт, паліклінікі) выкарыстоўваць маску. Старацца трымацца на адлегласці 1-1,5 метра ад людзей, якія чхаюць і кашляюць.

- Рэжым праветрывання і ўвільгатнення. Ветрыць памяшканні 3-4 разы на дзень па 15 хвілін, выкарыстоўваць ўвільгатняльнік паветра (аптымальная вільготнасць 40-60%).

- Вільготная ўборка. Рэгулярна праціраць паверхні, асабліва гаджэты.

- Збалансаванае харчаванне. Упор на бялок (мяса, рыба, бабовыя), вітаміны: С (шыпшынік, салодкі перац, цытрусавыя, квашаная капуста), D (тлустая рыба, яечны жаўток, сонечнае святло, па сведчаннях - дабаўкі), цынк (гарбузовыя семечкі, арэхі), селен.

- Фізічная актыўнасць. Рэгулярныя ўмераныя нагрузкі (шпацыры, зарадка) паляпшаюць кровазварот і працу імуннай сістэмы.

- Здаровы сон (7-9 гадзін). Недахоп сну - сур'ёзны стрэс для арганізма і імунітэту.

- Упраўленне стрэсам. Хранічны стрэс павялічвае ўзровень корцізола, які душыць імунную функцыю. Дапамогуць прагулкі, хобі, медытацыя.

- Гартаванне. Не абліванне ледзяной вадой, а сістэматычнае (кантрасны душ, абціранне прахалоднай вадой). Пачынаць трэба ўлетку і паступова.

Спецыфічная прафілактыка грыпу - гэта мэтанакіраванае стварэнне імунітэту супраць віруса грыпу з дапамогай вакцын (актыўная прафілактыка) і выкарыстанне прэпаратаў для экстранай абароны (пасіўная / хіміяпрафілактыка).

Асабліва сці вакцын супраць грыпу:

- Штогадовае абнаўленне. Склад вакцын мяняецца кожны дый год па рэкамендацыях СААЗ (Сусветнай арганізацыі аховы здароўя). Гэта звязана з высокай зменлівасцю віруса грыпу (антыгенным дрэйфам).

- Вакцыны звычайна трох-ці чатырохвалентныя. Яны змяшчаюць антыгены 2-х штамаў віруса грыпу А (H1N1 і H3N2) і 1-2 штамаў віруса грыпу В.

- Тэрміны вакцынацыі. Аптымальны час - верасень-лістапад, да пачатку сезоннага ўздыму захворвання. Для фармавання імунітэту патрабуецца 2-3 тыдні. Ахоўны эфект захоўваецца 6-8 месяцаў.

Кантынгенты, якія падлягаюць прыярытэтай вакцынацыі (групы рызыкі):

- Дзеці ва ўзросце ад 6 месяцаў да 3 гадоў.

- Дзеці і дарослыя з хранічнымі захворваннямі (сардэчна-сасудзістай, дыхальнай сістэм, цукровым дыябетам, атлусценнем, імунадэфіцытамі і інш.).

- Асобы ва ўзросце 65 гадоў і старэйшыя.

- Цяжарныя жанчыны (вакцынацыя рэкамендуецца ў другім і трэцім трымэстры інактываванымі вакцынамі).

- Медыцынскія і фармацэўтычныя работнікі.

- Работнікі ўстаноў адукацыі (дзіцячых садоў, школ, ВНУ).

- Работнікі ўстаноў з кругласутачным знаходжаннем (інтэрнаты, дамы састарэлых).

- Работнікі службаў жыццезабеспячэння (транспарт, энергетыка, камунальная сфера).

- Ваеннаслужачыя, прызыўнікі.

Вакцынацыя не гарантуе 100% абароны ад заражэння, але яна вельмі эфектыўная (на 70-90%) для прадухілення цяжкіх форм грыпу, ускладненняў і смяротных зыходаў. Нават у выпадку хваробы ў прышчэплена чалавека яна працякае значна лягчэй.

Прафілактыка грыпу і ВРВІ - гэта комплекс мер, дзе важная сістэмнасць. Залаты стандарт: вакцынацыя супраць грыпу + захаванне гігіены рук і рэспіраторнага этыкету + падтрыманне агульнага імунітэту праз здаровы лад жыцця. Гэтыя простыя дзеянні значна падвышаюць шанцы прайсці эпідсезон без страт.

Матэрыял падрыхтаваў урач-паталагаанатам паталагаанатамічнага аддзела інфекцыйнай паталогіі Чарнягова А.А.