

НАДЕНЬ МАСКУ – ЗАЩИТИ СЕБЯ ОТ ГРИППА!



Европейское региональное бюро ВОЗ сообщает: в странах Европейского региона активность гриппа продолжает расти, в структуре циркулирующих вирусов гриппа преобладают вирусы гриппа субтипа А(Н1N1)09, А(Н3N2).

Территория Российской Федерации – зона высокого риска, наиболее активно в эпид. процесс вовлечены организованные дети возрастных групп 3-6 и 7-14 лет, а также взрослые.

В связи с этим Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека инициировала проведение мероприятий информационной кампании по профилактике распространения гриппа и ОРВИ.

В рамках Всероссийской акции #наденьмаскузащитисебяотгриппа! врачи по гигиеническому образованию Центра гигиенического образования населения Роспотребнадзора проводят информационные уроки для обучающихся по мерам профилактики гриппа и ОРВИ.

13.02.2019 для состоялась встреча специалистов центра с учениками московской школы №1352.

Врачи рассказали об опасности гриппа и других респираторных вирусных инфекций, о том, как важна своевременная вакцинация, и какие дополнительные меры защиты надо использовать в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

Ребята получили одноразовые медицинские маски, на практике освоили- как правильно их надевать, узнали- когда, где и как долго следует носить маску для того, что бы эффективность защиты была максимально высока.

Преподаватели также получили информацию о необходимости и эффективности использования одноразовой медицинской маски в период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ. В классах были размещены информационные материалы, разъясняющие правила использования одноразовой медицинской маски.

В завершении встречи был проведен флэш-моб в поддержку информационной кампании #НАДЕНЬМАСКУЗАЩИТИСЕБЯОТГРИППА! Фотографии будут

размещены в официальных сетях. Призываем всех не оставаться равнодушными, проявить активную социальную позицию и присоединиться к этой важной акции!

Сделайте фото с официальным девизом и разместите в социальных сетях

[#НАДЕНЬМАСКУЗАЩИТИСЕБЯОТГРИППА!](#)

В чем разница между гриппом и другими вирусными инфекциями?



Что такое грипп?

Грипп - чрезвычайно заразное респираторное заболевание, вызываемое вирусами гриппа. Грипп чаще всего появляется зимой и ранней весной.

Что такое ОРВИ?

ОРВИ – это группа острых респираторных вирусных инфекций, объединяющая респираторно-синцитиальную инфекцию, риновирусную и аденовирусную инфекции и другие инфекции верхних дыхательных путей.

Какая разница между ОРВИ и гриппом?

Вирусы гриппа и ОРВИ передаются от человека человеку в основном воздушно-капельным путем, не исключен и контактный путь передачи инфекции. Заболевания обычно поражают большие группы людей, которые проводят время в тесном контакте, например, в детских садах, школах, студенческих общежитиях, военных казармах, офисах и домах престарелых.

ОРВИ и грипп являются заразными вирусными инфекциями дыхательных путей. Несмотря на то, что симптомы могут быть похожими, грипп намного опаснее.

Заложенность носа, боль в горле и чихание являются общими симптомами острых респираторных вирусных инфекций. ОРВИ и грипп могут вызвать кашель, головную боль и слабость. Однако при гриппе высокая температура держится в течение

нескольких дней, ломота в теле, усталость и слабость выражены сильнее. Симптомы гриппа имеют тенденцию появляться внезапно.

ОРВИ в отличие от гриппа могут начинаться с таких симптомов как насморк, кашель, боли в горле, грипп начинается с резкого подъема температуры до высоких цифр.

Обычно осложнения от ОРВИ относительно незначительны, но случай гриппа может привести к опасным для жизни осложнениям, чаще встречающимся из которых является пневмония.

Кто подвержен осложнениям гриппа?



Любой человек может заболеть гриппом. Наибольшему риску осложнений гриппа подвержены дети, пожилые люди, беременные женщины и люди с хроническими заболеваниями, такими как диабет, болезни сердца, легких и ВИЧ.



Известно более 100 типов вирусов, вызывающих острые респираторные инфекции, и каждые несколько лет появляются новые штаммы гриппа. Поскольку все эти заболевания являются вирусными, антибиотики не могут победить простуду или грипп. Антибиотики используют только в лечении бактериальных инфекций.

Существуют противовирусные препараты, действительно, работающие против вируса гриппа, но, лекарств побеждающих остальные ОРВИ, к сожалению, нет.

Антибиотики могут быть полезны, только если есть вторичная бактериальная инфекция как осложнение основного заболевания и применяются эти препараты только по назначению врача.

О профилактике:

Инфицирование гриппом можно предотвратить путем вакцинации, которая проводится в предэпидемический период.

Профилактика остальных респираторных вирусных инфекций заключается в соблюдении правил личной гигиены.

Симптомы гриппа, требующие немедленно обратиться к врачу:



у ребенка:

- Учащенное дыхание или другие проблемы с дыханием
- Выраженная бледность или синюшность кожных покровов
- Отказывается пить
- Не просыпается длительное время
- Раздражителен, отказывается контактировать
- Симптомы вирусной инфекции появляются внезапно после улучшения состояния
- Лихорадочное состояние с сыпью

у взрослых:

- Затрудненное дыхание или одышка
- Боль в груди или животе
- Внезапное головокружение
- Спутанность сознания
- Сильная или постоянная рвота

- Возвращение симптомов гриппа с повышением температуры
- В любом случае, если у вас есть сомнения обычная ли это простуда (ОРВИ) или грипп – обратитесь к врачу.**

Профилактика ОРВИ и гриппа в школах и садах

Важно соблюдать:

-режим проветривания



ШКОЛА:

- Все помещения должны ежедневно проветриваться.
- Угловые помещения проветриваются во время перемен, а рекреационные – во время уроков.
- До начала занятий и после их окончания необходимо осуществлять сквозное проветривание помещений (при наличии 2-х смен обучения – после каждой смены).

ДЕТСКИЙ САД:

- Проветривание в групповых проводится не менее 10 минут через каждые 1,5 часа в отсутствие детей, и заканчивается за 30 минут до их прихода с прогулки или занятий. В спальнях сквозное проветривание проводится до укладывания детей.
- Продолжительность сквозного проветривания определяется погодными условиями, направлением и скоростью движения ветра, эффективностью работы отопительной системы. При проветривании допускается кратковременное снижение температуры воздуха в помещении, но не более чем на 2°C.
- Уроки физической культуры и занятия спортивных секций следует проводить в хорошо аэрируемых помещениях.
- Не допускается сквозное проветривание помещений в присутствии детей, проветривание через туалетные комнаты.

При хорошем отоплении, эффективной работе системы вентиляции, правильной организации проветривания помещений нормативные параметры микроклимата обеспечить нетрудно. Это значит, что дети, находясь в образовательной организации в комфортных условиях будут меньше подвержены заболеваниям, в том числе инфекционным.

-режима влажной уборки в школе и детском саду



ШКОЛА:

- Ежедневно все помещения общеобразовательной организации подлежат влажной уборке с применением моющих средств
- После каждой перемены, в столовой, вестибули, рекреации, туалете, спортзале, в раздевалках и в помещениях для хранения одежды и обуви
- После окончания уроков – учебные и спортивные помещения, в отсутствие обучающихся, при открытых окнах или фрамугах
- По окончании каждой смены (если общеобразовательная организация работает в две смены) моют полы, протирают места скопления пыли (подоконники, радиаторы и др.)
- Не реже 1 раза в сутки помещения инвентаря при общеобразовательной организации проводятся реже одного раза в месяц во всех видах помещений
- Общеобразовательной организации и инвентаря при общеобразовательной организации проводится генеральная уборка
- Ежемесячно вытяжные вентиляционные решетки очищают от пыли

Для проведения уборки и дезинфекции в общеобразовательной организации и инвентаре при общеобразовательной организации используют моющие и дезинфицирующие средства, разрешенные в установленном порядке с применением в детских учреждениях, согласно инструкции по их применению.



Генеральная уборка всех помещений и оборудования проводится один раз в месяц с применением моющих и дезинфицирующих средств

ДЕТСКИЙ САД:

- Помещения пищеблока ежедневно: - уборку пола, мытье полов, удаление пыли и паутины, протирание радиаторов, покосиников;
 - еженедельно: - мытье стен с применением моющих средств, осветительной арматуры, очистка стекла от пыли и копоти;
 - один раз в месяц – генеральная уборка с последующей дезинфекцией всех помещений, оборудования и инвентаря
- Все помещения детского сада убираются влажным способом с применением моющих средств не менее 2 раз в день при открытых фрамугах или окнах с обязательной уборкой мест скопления пыли (полов и плинтусов и под мебелью, подоконников, радиаторов и т.д.) и чистка загрязненных поверхностей (ручки дверей, шкафов, выключатели, детская мебель и др.)
- Спальные – после ночного и дневного сна;
 - Групповые – после каждого приема пищи;
 - Спортивный зал – 4 раз в день и после каждого занятия;
 - После каждого занятия протирание в тесные не менее 40 минут;
 - Спортивный инвентарь ежедневно протирается влажной ветошью;
 - Маты – с использованием мыльного раствора;
 - Ковровые покрытия ежедневно очищаются с использованием пылесоса;
 - Садовы: - ковры пылесосят и чистят влажной щеткой или бодяжат на специально отведенных для этого площадках хозяйственной зоны, затем чистят влажной щеткой;
 - Санитарно-техническое оборудование обеззараживается независимо от эпидемиологической ситуации.

- температурный режим



ШКОЛА:

- в учебных помещениях и кабинетах, лабораториях, актовом зале, столовой, рекреациях, гардеробе – от 18 до 24 С;
- в спортивном зале, комнатах для проведения секционных занятий, мастерских – от 17 до 20 С;
- в медицинских кабинетах, раздевальных комнатах, спортивного зала – от 20 до 22 С, в душевых – от 24 до 25 С.



ДЕТСКИЙ САД:

- в приемных, игровых, ясельных групп – от 22 до 24 С;
- младшей, средней и старшей групп – от 24 до 23 С;
- в спальнях всех групп – от 19 до 20 С;
- в туалетных ясельных групп – от 22 до 24 С;
- в туалетных дошкольных групп – от 19 до 20 С;
- в зале для музыкальных и гимнастических занятий – от 19 до 20 С;
- в зале с ванной бассейна – не <20 С;
- в раздевалке с душевой бассейна – от 25 до 26 С;
- в помещениях медицинского назначения – от 22 до 24 С.

Для контроля за температурным режимом помещения должны быть оснащены бытовыми термометрами.

СанПиН 2.4.2.2821-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к условиям организации обучения в общеобразовательных организациях"
<http://base.garant.ru/12183577/5369421bbdaf741eb2d1ecc4ddb4c33/#friends>

СанПиН 2.4.1.3049-13 "Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций"
<http://base.garant.ru/70414724/59024ce80075e0ec41e6a94e1d33ae69/>

Карантин по гриппу - что это такое?



Карантин по гриппу и орви - что это такое?

Ежегодно, в осенне-зимний период, с установлением минусовых температур начинается рост числа заболевших острыми респираторными вирусными заболеваниями. Это ожидаемый, и в некотором роде неизбежный процесс. В крупных городах, где большая концентрация населения способствует быстрому распространению инфекций, для недопущения эпидемий нередко используется карантин. Давайте разберемся, что же такое « карантин».

Что такое карантин?

Карантином сегодня называют комплекс различных мер (в основном - ограничительных), которые направлены на недопущение массового распространения инфекционного заболевания. Чаще всего это ограничение контактов (вплоть до временной изоляции) между заболевшими инфекционным заболеванием и здоровыми людьми, или отделение больных от здоровых.

А как переводится слово карантин?

Это итальянское слово, quaranta (каранта)– переводится как «сорок», а карантинном называли отрезок времени, равный сорока дням.

Когда был объявлен самый первый карантин?

Точная дата нам неизвестна, но карантинные мероприятия (отделение больных от здоровых) для недопущения развития эпидемий эмпирически применялись людьми с незапамятных времен, к примеру, еще в Ветхом Завете были описаны правила изоляции больных проказой.

Собственно термин «карантин» возник в Венеции, в 14 веке, когда в мире бушевали смертоносные эпидемии чумы и оспы. Так называли сорокадневный временной промежуток, в течение которого суда, прибывающие из мест охваченных эпидемией не допускались в порт, а должны были дрейфовать в прибрежных водах, их экипажу запрещалось любое общение с берегом. Если по истечении срока вся команда корабля оставалась жива и здорова, судну разрешалось причалить.

Но почему именно 40 дней, а не 30 и не 60?

Просто в 14 веке посчитали, что инкубационный период самых опасных в то время заболеваний чумы и оспы длится именно 40 дней. Как оказалось в дальнейшем, этот срок был избыточным, однако, такая «Венецианская» модель карантина применялась повсеместно вплоть до 19 века. И только с развитием микробиологии сроки карантина стали варьировать, в зависимости от особенностей той или иной инфекции.

Давайте вернемся в наше время. Сейчас чума и оспа не представляют опасности, но каждую зиму, в школах , в детских садах объявляют карантин, и чаще всего «по гриппу». Тут есть какие то правила, от чего зависит-будет карантин или нет?

Да, сейчас самая частая причина, по которой вводится карантин - это респираторные инфекции, с воздушно-капельным путем распространения (ОРВИ и грипп). При таких заболеваниях, главное значение имеет скорейшая изоляция болеющих детей , прекращение всех контактов со здоровыми .Конечно, правила есть, так, при единичном случае заболевания карантин не объявляется, он будет, только если заболели одновременно 20 % детей в одной группе (классе) или 30 % в детском саду (школе).

Понятно. Вот, карантин объявлен, а его срок от чего зависит?

Длительность карантина зависит от инкубационного срока того инфекционного заболевания, по поводу которого был объявлен, но уж точно меньше сорока дней. Ограничительные мероприятия при гриппе, орви могут длиться от 5 дней до 4-6 недель.

Какие правила надо соблюдать во время карантина?

Все правила направлены на предупреждение контактов между заболевшими и здоровыми детьми. Так, в детском саду, нельзя гулять на участках других групп; участвовать в массовых мероприятиях; проводить музыкальные или физкультурные занятия вне группы. При этом обязательно проводить влажную уборку два раза в день; кварцевать помещения; мыть посуду и игрушки с применением дезинфицирующих средств; проветривать помещения чаще, чем обычно.

Как быть родителям здорового малыша, которого не допускают в садик по причине карантина? Какую справку надо предоставить родителям на работу?

В поликлинике надо взять справку у врача-эпидемиолога. На основании этого документа лечащий врач вашего ребенка в поликлинике выдаст родителю больничный по карантину. Но, если ребенок старше семи лет, так поступить уже не получится, но можно взять отпуск за свой счёт, или, по договорённости с работодателем, работать из дома.

Что делать после карантина?

Если ребенок не посещал детский сад или школу в дни ограничительных мероприятий (не важно, был он болен или нет), то нужна справка от врача о состоянии здоровья.

Можно сказать, что карантин для здоровых детей - дополнительные каникулы?

Нет, важно понимать, что школы закрывают для посещения, но обучение у детей не прекращается — задания для самостоятельного изучения они получают дистанционно, чтобы не отставать от учебной программы и впоследствии не остаться без весенних каникул.

Из истории создания медицинской маски

ИНТЕРЕСНО О ПРОСТЫХ ВЕЩАХ В МЕДИЦИНЕ.

ИЗ ИСТОРИИ СОЗДАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ МАСКИ.

Слово «маска» происходит через фр. «masque» от итал. «maschera» или исп. «mascara». Возможными предками являются латинские (не классические) «mascus», «masca», обозначающие «призрак», араб. «maskharah» - («шут», «человек на маскараде»).

Основными атрибутами внешнего вида доктора, по которому его легко обозначить среди представителей других профессий, являлись «белый халат» и маска. Но не всем известно, что в таком виде он не всегда представал перед своими пациентами.



Медицинская маска – это индивидуальное средство защиты органов дыхания от вирусов и бактерий, которые передаются воздушно-капельным путем.

Медицинская маска имеет свою интересную историю возникновения.

Первая маска появилась в Европе ещё в средние века, когда на дворе буйствовала эпидемия бубонной чумы. Тогда венецианские врачи облачались в длинные одежды, лицо врача было закрыто особой

маской, дополненной длинным клювом. Этот «клюв» был наполняли различными лекарственными травами или ароматическими солями. Считалось, что таким образом можно было уберечь обоняние врача от запахов гниющей плоти умерших больных, а также для того, чтобы внутри маски создавалась антибактериальная среда, препятствующая заражению этой ужасной болезнью. В некоторые модели подобных масок добавляли линзы, изготовленные из стекла, чтобы глаза доктора также были защищены от инфекции. Маска «чумного доктора» всем своим видом должна была отпугивать болезнь, ароматические соли розмарина и чабреца, набитые в клюв маски, облегчали дыхание в условиях работы с разлагающимися трупами.



Маска «чумного доктора».

Чумной доктор

Врачи времён самой крупной эпидемии чумы (1348—1351) предлагали, что передача болезни происходит во время физического контакта, через одежду и постельное бельё. На основании этих представлений и возник самый inferнальный костюм средневековья — костюм Чумного доктора. Именно и из-за здоровья эпидемиологических соображений, чтобы посещать больных во время чумы, врачи обязаны были носить эту специальную одежду.

Шляпа с широкими полями.

В те времена такая шляпа идентифицировала человека как доктора.

Скальпель

для вскрытия бубонов.

Кожаные перчатки.

Поммандер.

На шею носили амулетик для ароматических трав и веществ, которые должны были отпугнуть чуму.



Связка чеснока.

Для профилактики доктор постоянно жевал чеснок.

Плащ.

Плащ доктора был заправлен у шеи под маской и тянулся до самого гола, чтобы скрыть как можно больше поверхности тела. Доктора часто намазывали всю одежду жиром или воском; полагали, это снижает шанс заражения от больных чумой. Воск служил защитой от заражения воздушно-капельным путем, а также от блох, основных переносчиков болезни.



Трость.

Для обследования пациентов не дотрагиваясь до них, а также для самозащиты от зараженных.

Рыбачьи забродники.

Одевались под плащ для защиты ног и паха от инфекции.

Методы лечения. Судя по сохранившимся записям, доктора и получали значительную денежную компенсацию и большую свободу действий из-за смертельного риска, которому они подвергались. Большинство врачей были волонтерами, так как квалифицированные доктора знали, что ничего не могут сделать для пораженных. К нарывам в качестве методов лечения прикладывали пиявок, высушенных жаб и ящериц. В открытые раны вливали свиное сало и масло. Применялось вскрытие бубонов и прижигание открытых ран раскалённым железом. Неудивительно,

что при таком лечении смертность среди заболевших нередко даже и в более позднее время составляла 77-97%. Испытанием рецептом, которого придерживались в народе, было, вплоть до XVII в. да и позже, был «*cito, longe, tarde*», то есть, бежать из зараженной местности скорее, как можно дальше и возвращаться как можно позже.

Пожалуй, наиболее известным знанием Чумным доктором был Мишель де Нотр-Дам, известный болше как и рассказатель Вострадамус.



Костюм «чумного доктора».

В средние века хирурга доктором не считали. Это был обычный ремесленник соответствующего вида, для которого дорога в высший свет была закрыта. Доктор же, получив медицинское образование в университете и занимаясь лечением внутренних болезней, облачался в роскошную мантию, украшенную драгоценными камнями. Но ни тот, ни другой не имели понятия о таких принципах, как санитария, стерильность, антисептика. Напротив, в течение определенного периода времени врачи посещали больницу в одном и том же наряде, забрызганном кровью. Но именно он свидетельствовал не о благосостоянии доктора, а об его огромнейшем опыте и профессиональной востребованности.

В XIX веке врачи начали использовать шерстяные повязки с клапаном. Они заменили устрашающие маски из средних веков. Но просуществовали они недолго.

Прогресс в области медицины не стоял на месте. Луи Пастером были определены и классифицированы патогенные микроорганизмы. А Джозеф Листер, используя эти наработки в своих трудах, продвинулся ещё на шаг вперед и стал основателем дезинфекции (обеззараживания) в хирургии. Таким образом, первый шаг в направлении понятий «гигиена» и «антисептика» был осуществлен.



Луи Пастер



Джозеф Листер

Медицинские маски для лица в современном виде появились только в начале прошлого века. Это случилось тогда, когда Шредер доказал эффективность хлопковых фильтров для очищения воздуха. Доказательства основывались на исследованиях Луи Пастера, посвященных распространению микроорганизмов.

Особое распространение маски получили, когда разразилась смертельная эпидемия гриппа – «испанки».

Через некоторое время врачи начали применять в своей практике и перчатки, и защитные повязки для лица, и одежду специального назначения. Но в этом случае врачи оберегали не своих пациентов, а себя от возможных заражений инфекциями. Так, белый халат доктора был введен во второй половине XIX века. Как и резиновые перчатки, защищающие руки хирурга от инфекций, появившиеся в 1886 году в военном госпитале США. Во время эпидемии «испанки» в 1918 году отдельные хирурги стали надевать маски, изготовленные из марли. Известно, что практикующие хирурги не очень благосклонно относились к новым веяниям в медицине.

Со временем врачи стали больше уделять внимание защитной медицинской одежде.

Ватно-марлевая медицинская маска появилась только в 1916-1918 гг. во время свирепствования эпидемии «испанки».

В 20-30-х годах XX века ношение медицинской маски стало обязательным для всех медицинских работников.

Инфекционные заболевания, которые спровоцировали спрос на индивидуальные средства защиты, сделали одноразовую медицинскую маску самой доступной и востребованной.

На сегодняшний день медицинские маски используются повсеместно и являются распространенным способом защиты от инфекций, передающихся воздушно-капельным путем.

Современные маски имеют трехслойную структуру, прямоугольную форму, закрывают рот и нос и свободно прилегают к лицу и изготовлены из материала, пропускающего воздух, но сдерживающего капельки мокроты при выдохе.

На сегодняшний день современные технологии позволяют выпускать медицинские маски одноразового использования из новейших (чаще всего нетканых) материалов. Но их роль в экипировке врача отрицать невозможно, равно как и главную функцию, которую выполняет медицинская маска – функцию защиты от проникновения вирусов и бактерий.

Существует несколько видов медицинских масок для лица. Основная их классификация касается назначения. Есть процедурные (повседневные) и специализированные (хирургические) маски.

Процедурные маски имеют 3 слоя, изготавливаются из нетканого материала для одноразового использования. Они имеют фильтр

посередине и 2 внешних слоя. В зависимости от размера есть медицинские детские маски для лица и взрослые. Их используют в поликлиниках, больницах и общественных местах.



Специализированные маски – это те, которые состоят из 4 слоев, и помимо 2 внешних слоев и фильтра, имеют слой противожидкостный. Он защищает лицо от биологических жидкостей, которые задействованы во время проведения операций.

Ещё маски делятся на стерильные и нестерильные.

Последние чаще всего используются в повседневной жизни.

Поскольку материал соприкасается с внешним слоем кожи, дополнительная дезинфекция не нужна. Стерильные маски применимы в лабораториях, операционных и т.д.

В обычных условиях использовать стерильные маски нецелесообразно, так как они моментально теряют свои свойства.

Совсем недавно появление человека в медицинской маске в общественном месте, как минимум, вызывало удивление. Да и сейчас отношение к людям в масках чаще всего настороженное, что можно объяснить недостатком информации и низкой культурой их применения.



Медицинские маски используют при общении с ослабленными больными. Их также используют в сезон массового распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций для защиты окружающих от заболевания.

И хотя абсолютную защиту маска гарантировать не может, её использование снижает риск заражения во много раз. Лучше иметь при себе это индивидуальное средство защиты всегда. Главное помнить, что если есть возможность защитить себя, то лучше сделать это, чем потом жалеть.

МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО!

Интересные факты о гриппе

Остается немного времени до начала нового сезона гриппа. Вот несколько интересных фактов, связанных с этой болезнью.

1. ГРИППА БЕЗ ВЫСОКОЙ ТЕМПЕРАТУРЫ НЕ БЫВАЕТ!

Отличительным признаком гриппа является температура $38,5 - 39,0^{\circ}\text{C}$ с первых часов болезни. Если у вас не так, скорее всего это инфекция, вызванная другим вирусом.



2. ПРИ ГРИППЕ НЕ БЫВАЕТ НАСМОРКА.

В первые дни болезни часто закладывает нос, что связано с интоксикацией организма и отеком зараженных тканей, но насморка не бывает. Только на 3-4 день может появиться классический насморк, причина которого не вирус, а бактерии, которые воспользовались временным ослаблением вашего иммунитета.



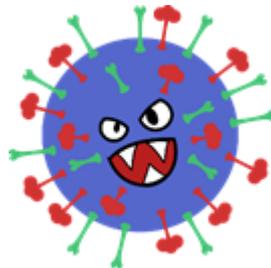
3. ВО ВРЕМЯ ЧИХАНИЯ И КАШЛЯ ЧАСТИЧКИ СЛЮНЫ С ВИРУСОМ ГРИППА РАЗЛЕТАЮТСЯ СО СКОРОСТЬЮ 16 км/час.

Миф о том, что инфекция распространяется быстрее – 180 км/час, не был научно подтвержден. Результаты работы были опубликованы в журнале PLOS ONE.



4. ВИРУС ГРИППА НЕ БОИТСЯ МОРОЗА.

При температуре около нуля вирус сохраняется до месяца. Именно поэтому пик заболеваемости приходится на оттепели. Зато обычное мыло убивает вирус, так же действуют на вирус гриппа высушивание и температура выше 70 С.



5. ПОЛУЧИВ ЗАРПЛАТУ БУМАЖНЫМИ КУПЮРАМИ ИЛИ СНЯВ ДЕНЬГИ С ПЛАСТИКОВОЙ КАРТЫ, МОЖНО ЗАБОЛЕТЬ ГРИППОМ.

Ученые выяснили, что денежные купюры являются отличным рассадником инфекции. Вирус гриппа сохраняется на них до 2-х недель. Поэтому деньги в некоторых странах печатают на бумаге с антисептическими свойствами. В Японии деньги стирают при 200 градусах в специальной стиральной машине.



6. ЛУЧШЕЕ СРЕДСТВО ОТ ГРИППА ДЛЯ ГРУДНОГО МЛАДЕНЦА – МОЛОКО ЕГО МАМЫ.

Если кормящая женщина заболела гриппом, нельзя отлучать младенца от груди. Антитела из материнского

молока передаются ребенку во время кормления. Поэтому малыш не заражается гриппом во время кормления.



7. ТАБЛЕТКИ ОТ ТЕМПЕРАТУРЫ ПОМОГАЮТ ГРИППУ РАСПРОСТРАНЯТЬСЯ ПО ОРГАНИЗМУ.

Ведь нормальная или слегка повышенная температура тела – это рай для вируса. При удовлетворительном самочувствии принимать жаропонижающие средства взрослым рекомендуется только при температуре выше 39 С, детям – 38,5°С.



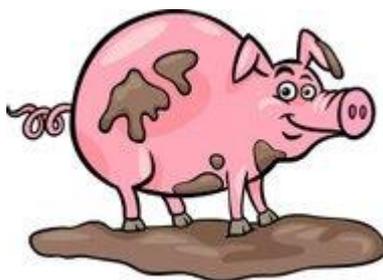
8. АСПИРИН ПРИ ГРИППЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ У СМЕРТИ, ОСОБЕННО ДЕТЕЙ.

При сочетании вирусной инфекции и ацетилсалициловой кислоты, входящей в состав аспирина и некоторых других препаратов, может развиваться тяжелое состояние – синдром Рея.



9. ЛУЧШИЙ ИНКУБАТОР ДЛЯ «БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ» – ДОМАШНЯЯ СВИНЬЯ.

Это животное болеет как свиным, так и птичьим гриппом, а также всеми видами «человеческого» гриппа. Несколько разных вирусов, попав в такой «инкубатор», могут обмениваться признаками, мутировать. В итоге, птичий грипп может стать заразным при передаче от человека к человеку.



10. ЭПИДЕМИЮ ГРИППА «ПРОГНОЗИРУЕТ» ИНТЕРНЕТ.

В последние годы интернет так прочно вошел в повседневную жизнь, что ученые-биологи стали предсказывать грядущую эпидемию гриппа и скорость её распространения в мире по количеству запросов по поводу гриппа от пользователей всемирной сети.



11. ЛЕЧИТЬ ГРИПП БЕССМЫСЛЕННО: БОЛЕЗНЬ НЕ ОПАСНА И ПРОЙДЕТ САМА СОБОЙ.

Грипп очень опасен. Заболевание гриппом может закончиться летальным исходом, особенно у маленьких детей и пожилых людей. Кроме того, болезнь может оставлять после себя различные осложнения. Чаще всего грипп действует губительно на сердечно-сосудистую систему, сокращая на несколько лет продолжительность жизни.

Ироничное высказывание «без лечения грипп длится неделю, а с лечением семь дней» содержит долю правды. Но только не в том случае, если лечение начато вовремя. Своевременность лечения не только сократит сроки болезни, но и уменьшит вероятность развития осложнений.



12. МОЖНО ЛИ ЛЕЧИТЬ ГРИПП АНТИБИОТИКАМИ?

Антибиотики действуют только на бактерии. Вирусы ничего общего с бактериями не имеют, следовательно лечить антибиотиками вирусные заболевания, в том числе, грипп, бесполезно. Иногда на фоне ослабленного иммунитета к вирусной инфекции может присоединиться вторичная бактериальная инфекция. И только в такой ситуации врач (и только врач!) может назначить курс антибиотиков.



13. ЧТОБЫ НЕ ЗАБОЛЕТЬ ГРИППОМ, ДОСТАТОЧНО ПРИНИМАТЬ ВИТАМИНЫ И ЕСТЬ БОЛЬШЕ ЛУКА, ЧЕСНОКА, КВАШЕНОЙ КАПУСТЫ И ЛИМОНОВ.

Витаминная профилактика носит общеукрепляющий характер и непосредственно на вирус не действует. Оптимальным решением станет комплексная профилактика, которая предусматривает закаливание, иммуностимулирующие препараты, вакцинацию и, конечно, витамины.



16. ВИРУСЫ ГРИППА ПОСТОЯННО МУТИРУЮТ. ЗНАЧИТ НЕВОЗМОЖНО ПРЕДУГАДАТЬ, КАКОЙ ИЗ НИХ БУДЕТ В «МОДЕ» И СОЗДАТЬ ВАКЦИНУ, ЗАЩИЩАЮЩУЮ ИМЕННО ОТ НЕГО?

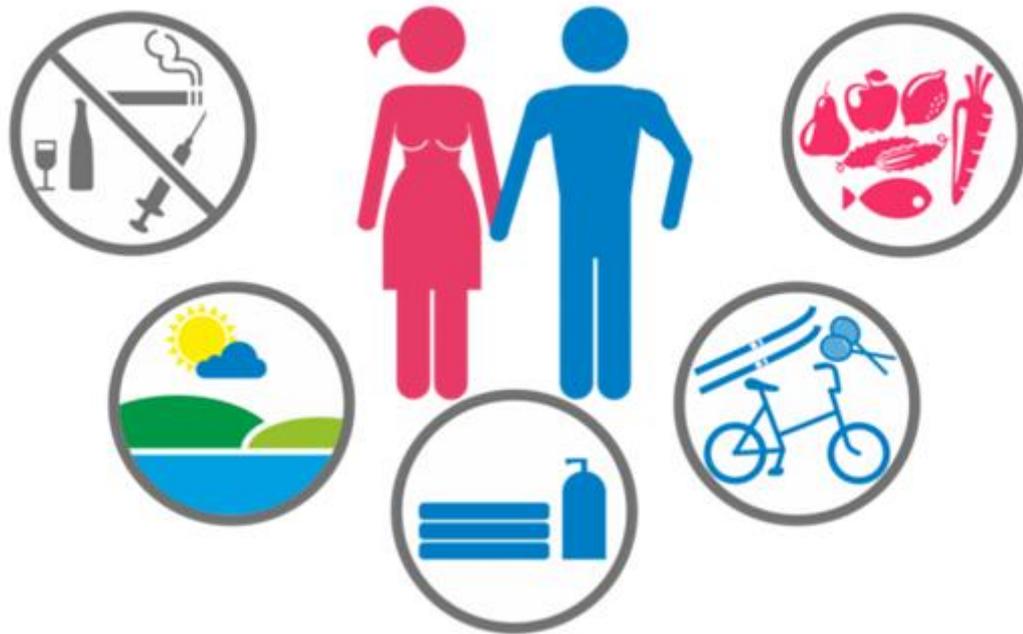
Всемирная Организация здравоохранения постоянно исследует перемещение вирусов по всему миру и на основании этих исследований дает предложения разработчикам вакцин. Даже если прогноз не оправдался на 100%, вакцина все равно действует, так как большинство вирусов гриппа имеют общие антигены.



17. ПОСЛЕ НАЧАЛА ЭПИДЕМИИ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОВОДИТЬ ПОЗДНО?

Оптимальным временем для проведения вакцинации против гриппа является осенний период – с сентября по ноябрь. Лучше всего прививаться за 2-3 недели до начала предполагаемой эпидемии. Если по каким-либо причинам вакцинация не была проведена вовремя, то ее можно сделать и после начала эпидемии, причем использовать можно только вакцины с неживыми вирусами. Однако, если прививка была сделана тогда, когда человек уже был инфицирован вирусом гриппа, но клинические проявления еще не начались, то вакцинация может оказаться неэффективной.

Здоровый образ жизни как профилактика гриппа и ОРВИ



Грипп – острая вирусная инфекция дыхательных путей, характеризующаяся поражением слизистых оболочек верхних дыхательных путей, лихорадкой, интоксикацией, а также нарушением деятельности сердечно - сосудистой и нервной систем.

Это единственная острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ), влекущая за собой серьезные осложнения, которые не только нарушают работу нашего организма, но и опасны для жизни.

Источником инфекции является больной человек. Важную роль в передаче инфекции играют больные со стертой формой инфекции, переносящие заболевание «на ногах».

Единственный надежный способ защиты от гриппа – вакцинация. Но, не все группы людей проходят вакцинацию по тем или иным причинам (аллергическая реакция на белок куриного яйца, сильная реакция на предыдущее введение вакцины, иммунодефицитные состояния, острая инфекция и др.). Для людей, имеющих противопоказания к проведению вакцинации против гриппа, основными мерами профилактики являются соблюдение правил личной гигиены и соблюдение принципов здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни способствует сохранению и укреплению здоровья.

Ведение здорового образа жизни , как важное составляющее профилактики гриппа и ОРВИ для каждого человека, способствует повышению устойчивости организма к инфекционным заболеваниям.

ЗОЖ включает:

- оптимальный режим труда и отдыха;
- правильное (сбалансированное и качественное) питание;
- двигательная активность: занятия физкультурой и спортом, закаливание;
- соблюдение правил личной гигиены;
- психогигиена, умение управлять своими эмоциями;
- отказ от вредных привычек (алкоголь, табачные изделия, наркотические средства)

Режим труда.

Оптимальный режим труда и отдыха должен предусматривать достаточное время для сна, трудовой деятельности, отдыха и приёма пищи.

Физическая культура.

Регулярные физические упражнения, тренировки способствуют укреплению иммунной системы, позволяя организму адекватно отвечать на воздействие респираторных вирусов.

Питание.

Нерациональное питание, дефицит белков, жиров, витаминов и микроэлементов является причиной вторичных иммунодефицитных состояний и благоприятным условиям для инфицирования вирусами гриппа и ОРВИ.

Употребляйте в пищу темно-зеленые, красные и желтые овощи и фрукты, содержащие антиоксиданты, витамины А, С, Е и бета-каротин.

Вредные привычки становятся причиной многих серьезных заболеваний, оказывают отрицательное воздействие на иммунитет и способствуют возникновению респираторных инфекций.

Стресс

Люди, которые регулярно испытывают стресс, как правило, имеют ослабленный иммунитет, поэтому чаще болевают и чаще испытывают осложнения инфекционных заболеваний.

Вредные привычки.

Курильщики более склонны к респираторным заболеваниям и испытывают более частые простуды.

Меры профилактики гриппа в разгар эпидемии:

- после каждой поездки в общественном транспорте, по приходу домой, необходимо тщательно вымыть руки. Если возможности вымыть руки нет, – при себе рекомендуется иметь антибактериальные влажные салфетки или антибактериальный гель.
- не следует прикасаться грязными руками к лицу, слизистым оболочкам рта, носа.
- избегайте мест скопления людей.
- если вы почувствовали недомогание, первые признаки заболевания уже появились – в общественных местах используйте маску для того, чтобы исключить распространение инфекции среди людей. Благодаря маске здоровый человек может защититься от заражения, посещая общественные места в разгар эпидемии.
- если вы все - таки заболели, воздержитесь от посещения работы, оставьте дома заболевшего ребенка. Это не только снизит возможность распространения инфекции, но и уменьшит вероятность развития осложнений, в том числе опасных для жизни.

Придерживайтесь здорового образа жизни. Правильное питание, сон, физические упражнения способствуют формированию устойчивости к инфекционным заболеваниям.

Профилактика ОРВИ и гриппа в школах и садах

Важно соблюдать:

- режим проветривания



- режим влажной уборки



- температурный режим



Памятка № 5

Карантин по гриппу - что это такое?



Карантин по гриппу и орви - что это такое?

Ежегодно, в осенне-зимний период, с установлением минусовых температур начинается рост числа заболевших острыми респираторными вирусными заболеваниями. Это ожидаемый, и в некотором роде неизбежный процесс. В крупных городах, где большая концентрация населения способствует быстрому распространению инфекций, для недопущения эпидемий нередко используется карантин. Давайте разберемся, что же такое « карантин».

Что такое карантин?

Карантином сегодня называют комплекс различных мер (в основном - ограничительных), которые направлены на недопущение массового распространения инфекционного заболевания. Чаще всего это ограничение контактов (вплоть до временной изоляции) между заболевшими инфекционным заболеванием и здоровыми людьми, или отделение больных от здоровых.

А как переводится слово карантин?

Это итальянское слово, quaranta (каранта)– переводится как «сорок», а карантинном называли отрезок времени, равный сорока дням.

Когда был объявлен самый первый карантин?

Точная дата нам неизвестна, но карантинные мероприятия (отделение больных от здоровых) для недопущения развития эпидемий эмпирически применялись людьми с незапамятных времен, к примеру, еще в Ветхом Завете были описаны правила изоляции больных проказой.

Собственно термин «карантин» возник в Венеции, в 14 веке, когда в мире бушевали смертоносные эпидемии чумы и оспы. Так называли сорокадневный временной промежуток, в течение которого суда, прибывающие из мест охваченных эпидемией не допускались в порт, а

должны были дрейфовать в прибрежных водах, их экипажу запрещалось любое общение с берегом. Если по истечении срока вся команда корабля оставалась жива и здорова, судну разрешалось причалить.

Но почему именно 40 дней, а не 30 и не 60?

Просто в 14 веке посчитали, что инкубационный период самых опасных в то время заболеваний чумы и оспы длится именно 40 дней. Как оказалось в дальнейшем, этот срок был избыточным, однако, такая «Венецианская» модель карантина применялась повсеместно вплоть до 19 века. И только с развитием микробиологии сроки карантина стали варьировать, в зависимости от особенностей той или иной инфекции.

Давайте вернемся в наше время. Сейчас чума и оспа не представляют опасности, но каждую зиму, в школах, в детских садах объявляют карантин, и чаще всего «по гриппу». Тут есть какие то правила, от чего зависит-будет карантин или нет?

Да, сейчас самая частая причина, по которой вводится карантин - это респираторные инфекции, с воздушно-капельным путем распространения (ОРВИ и грипп). При таких заболеваниях, главное значение имеет скорейшая изоляция болеющих детей, прекращение всех контактов со здоровыми. Конечно, правила есть, так, при единичном случае заболевания карантин не объявляется, он будет, только если заболели одновременно 20 % детей в одной группе (классе) или 30 % в детском саду (школе).

Понятно. Вот, карантин объявлен, а его срок от чего зависит?

Длительность карантина зависит от инкубационного срока того инфекционного заболевания, по поводу которого был объявлен, но уж точно меньше сорока дней. Ограничительные мероприятия при гриппе, орви могут длиться от 5 дней до 4-6 недель.

Какие правила надо соблюдать во время карантина?

Все правила направлены на предупреждение контактов между заболевшими и здоровыми детьми. Так, в детском саду, нельзя гулять на участках других групп; участвовать в массовых мероприятиях; проводить музыкальные или физкультурные занятия вне группы. При этом обязательно проводить влажную уборку два раза в день; кварцевать помещения; мыть посуду и игрушки с применением дезинфицирующих средств; проветривать помещения чаще, чем обычно.

Как быть родителям здорового малыша, которого не допускают в садик по причине карантина? Какую справку надо предоставить родителям на работу?

В поликлинике надо взять справку у врача-эпидемиолога. На основании этого документа лечащий врач вашего ребенка в поликлинике выдаст

родителю больничный по карантину. Но, если ребенок старше семи лет, так поступить уже не получится, но можно взять отпуск за свой счёт, или, по договорённости с работодателем, работать из дома.

Что делать после карантина?

Если ребенок не посещал детский сад или школу в дни ограничительных мероприятий (не важно, был он болен или нет), то нужна справка от врача о состоянии здоровья.

Можно сказать, что карантин для здоровых детей - дополнительные каникулы?

Нет, важно понимать, что школы закрывают для посещения, но обучение у детей не прекращается — задания для самостоятельного изучения они получают дистанционно, чтобы не отставать от учебной программы и впоследствии не остаться без весенних каникул.

ГИД ПО КВАДРИВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЕ ПРОТИВ ГРИППА

ЧТО ТАКОЕ КВАДРИВАЛЕНТНАЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА?

Квадριвалентная (четырёхвалентная) вакцина против гриппа предназначена для защиты от четырёх различных типов вирусов гриппа:

- двух вирусов гриппа типа **A**
- двух вирусов гриппа типа **B**

КТО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДОЛЖЕН ПОЛУЧИТЬ КВАДРИВАЛЕНТНУЮ ВАКЦИНУ ПРОТИВ ГРИППА?

В первую очередь вакцину получают: работники медицинских, транспортных, образовательных организаций, коммунальных служб, студенты ВУЗов, люди, с хроническими заболеваниями, призывники, беременные, дети, лица старше 60 лет.

МОЖНО ЛИ ЗАБОЛЕТЬ ГРИППОМ ПОСЛЕ КВАДРИВАЛЕНТНОЙ ВАКЦИНЫ?

Нет, эта вакцина не может вызывать заболевание гриппом, потому что вакцинные вирусы, используемые для ее производства, «инактивируются» (убиваются) или ослабляются (ослабляются).

ЗАЧЕМ НУЖНА КВАДРИВАЛЕНТНАЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА?

Раньше вакцины против гриппа защищали от трех различных вирусов гриппа (трехвалентные вакцины). Они включали в себя вирус гриппа типа **A (H1N1)**, вирус гриппа типа **A (H3N2)** и один вирус гриппа типа **B**.

Надо было выбирать только один подтип вируса гриппа типа B, хотя есть два подтипа вируса гриппа типа B, которые равновероятно циркулируют в течение большинства сезонов. В итоге, вакцина может не защищать от не включенного в нее варианта вируса гриппа типа B.

Добавление еще одного подтипа вируса гриппа типа B в вакцину сделало ее более эффективной.

БЕЗОПАСНА ЛИ КВАДРИВАЛЕНТНАЯ ВАКЦИНА ПРОТИВ ГРИППА?

Да. Эта вакцина имеет профиль безопасности, аналогичный вакцинам против сезонного гриппа, изготовленным для защиты от трех вирусов, с похожими, в основном легкими, побочными эффектами.

ЧТО ДЕЛАТЬ ЛЮДЯМ, ЕСЛИ ОНИ НЕ МОГУТ НАЙТИ ЧЕТЫРЕХВАЛЕНТНУЮ ВАКЦИНУ?

Не откладывайте вакцинацию, если не можете найти четырехвалентную вакцину. Важно сделать прививку от гриппа. Вакцинируйтесь трехвалентной вакциной, если квадριвалентная вакцина недоступна.



Отличия гриппа от ОРВИ

Самочувствие

 ГРИПП Ухудшается внезапно	 ОРВИ Ухудшается быстро
--	---

Симптомы интоксикации

 ГРИПП Ярко выражены (головная боль, озноб, боль при движении глаз, светобоязнь, ощущение "ломоты" в суставах и мышцах).	 ОРВИ Выражены умеренно, проявляются повышенной утомляемостью.
--	--

Головная боль

 ГРИПП Интенсивная, без применения болеутоляющих не проходит.	 ОРВИ Умеренная головная боль.
---	--

Чихание

 ГРИПП Отсутствует.	 ОРВИ Присутствует. Особенно выражено в первые дни заболевания.
---	---

Налет на языке и миндалинах

 ГРИПП Отсутствует.	 ОРВИ Может присутствовать белый или желтоватый налет.
---	--

Покраснение глаз

 ГРИПП Возникает с первых часов заболевания.	 ОРВИ Может возникнуть только в следствие присоединения бактериальной инфекции спустя несколько суток.
--	--

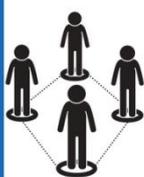
Бессонница

 ГРИПП Может проявиться на протяжении всей болезни.	 ОРВИ Возможна в первые сутки.
---	--

Осложнения

 ГРИПП Возникают часто.	 ОРВИ Возникают только у ослабленных лиц.
---	---

ПОЧЕМУ ВАМ НЕОБХОДИМА ПРИВИВКА ПРОТИВ ГРИППА?



ГРИППОМ ЛЕГКО ЗАРАЗИТЬСЯ

- Один заболевший может заразить до 40 здоровых людей.
- Максимальная вероятность заболевания в семье, коллективе.

ГРИПП ОПАСЕН ОСЛОЖНЕНИЯМИ:



- Воспалением легких (пневмонией);
- воспалением бронхов (бронхитом);
- воспалением сердечной мышцы (миокардитом);
- воспалением среднего уха (отитом).



В ГРУППЕ ОСОБОГО РИСКА – ЛИЦА С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

- Сердечно - сосудистой системы;
- органов дыхания;
- эндокринной системы.

У них грипп вызывает ухудшение состояния, провоцирует возникновение инсульта или инфаркта.



У ПРИВИТОГО ЧЕЛОВЕКА ВЕРОЯТНОСТЬ ЗАБОЛЕТЬ ГРИППОМ МИНИМАЛЬНА

В случае заражения болезнь будет протекать в легкой форме и без осложнений.

Правильный выбор – прививка против гриппа!

Профилактика гриппа



Симптомы:



Кто в группе риска?

в течение сезонного подъема заболеваемости гриппом наиболее тяжело болезнь протекает у следующих групп:



Дети до 2 лет (особенно до 6 месяцев).



Пожилые люди (старше 65).



Люди, страдающие сердечно-сосудистыми заболеваниями, астмой, диабетом.



Люди с ослабленным иммунитетом, больные раком, ВИЧ-инфекцией.

Гриппом может заболеть любой человек, несмотря на возраст, пол, условия жизни и состояние здоровья.

Мойте руки!



1 Смойте руки в теплой воде.



2 Возьмите мыло.



3 В течение 20 секунд тщательно помойте руки.



4 Смойте остатки мыла.



5 Высушите руки полотенцем.

Ваш персональный план профилактики:



Правильтесь.



Мойте руки.



Правильно кашляйте.



Занимайтесь физкультурой.



Хорошо высыпайтесь.



Пользуйтесь антисептиком.



Не кашляйте на прохожих.



Регулярно проводите влажную уборку.



Узнайте больше о гриппе и методах его профилактики.

О прививках, необходимых сотрудникам детских учреждений.



Сотрудник детской организации относится к группе декретированных контингентов, то есть лицам, особенно подверженным риску заражения инфекционными заболеваниями, а также риску распространения инфекций.

Вакцинация сотрудников, как и воспитанников детских учреждений, обеспечивает защиту организованных групп детей от вакциноуправляемых инфекций.

При поступлении на работу в детскую организацию, будь она частная или государственная, каждый соискатель должен иметь **личную медицинскую книжку**. Проходя медицинский осмотр, будущий сотрудник детской организации, узнает о том, что для работы ему потребуется быть привитым от определенных инфекций.

Многие задаются вопросом - какие прививки у меня должны быть?

Сотрудник любой детской организации должен иметь следующие прививки:

- против дифтерии (она делается в детстве и затем каждые 10 лет).
- против кори (также делается в детстве, взрослым - до 55 лет), - Риску заболеть корью подвергается любой человек, не имеющий

иммунитета к вирусу кори (не привитой или не выработавший иммунитет).

- против краснухи (делается всем женщинам до 25 лет),
- против гепатита В (она делается в детстве),
- против гриппа (ежегодно).

Частота вакцинации варьируется для каждой вакцины. Например, вакцинация против гриппа проводится **ежегодно**. Это связано с постоянной мутацией вируса гриппа и соответственной ежегодной разработкой состава вакцины.

Многие из вакцин, которые мы получили в детстве для создания иммунитета к инфекционным заболеваниям, сохраняются на протяжении всей жизни, но не все. Например, вакцины против столбняка и дифтерии должны проводиться каждые 10 лет для поддержания иммунитета.

Существуют и другие причины, по которым иммунизация взрослых необходима:

- если человек никогда не получал прививки в детстве;
- рекомендации по вакцинации меняются с годами;
- некоторые вакцины, возможно, не были доступны, в то время когда взрослые были детьми;
- иммунитет к некоторым инфекциям после прививки со временем может ослабевать;
- с возрастом мы становимся более восприимчивыми к таким серьезным заболеваниям, как грипп.

Всегда возникает вопрос, нужно ли делать прививки против гепатита А и дизентерии?

Данные прививки делаются тем сотрудникам, которые имеют контакт с пищевыми продуктами (приготовление, доставка и раздача)

- против гепатита А (делается при поступлении на работу 2-хкратно - в зависимости от вида вакцины),
- против дизентерии Зонне (однократно при поступлении на работу).

При угрозе или вспышке инфекционного заболевания по эпидемическим показаниям проводят вакцинацию против полиомиелита, шигеллеза.

Вакцинация против менингококковой инфекции проводится в обязательном порядке детям и взрослым в очагах менингококковой инфекции.

Важно иметь прививочный сертификат, особенно в наше активное время. Если у вас нет сведений о прививках, то возможно вас попросят сделать все прививки повторно.

Делать прививки повторно опасно?

Нет.

В случае, если иммунитет к той или иной инфекции недостаточно напряжен, повторная вакцинация обеспечит защиту против нее.

Но, даже если вы делали прививку ранее и забыли об этом, есть другой способ - сдать кровь и определить титр антител к интересующей Вас инфекции. На основании результатов данного анализа врач примет решение о целесообразности проведения вакцинации.

Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н (ред. от 13.04.2017) "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.04.2014 N 32115) <http://base.garant.ru/70647158/>

Вакцинация проводится в плановом порядке в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, который регламентирует сроки введения препаратов и предусматривает плановую вакцинацию и вакцинацию по эпидемическим показаниям всего населения.

В Российской Федерации применяются вакцины, зарегистрированные на территории страны, которые по своим характеристикам соответствуют всем требованиям ВОЗ.

Вакцинация осуществляется медицинскими работниками.

На момент проведения вакцинации необходимо быть здоровым. Перед вакцинацией врач проведет осмотр и, в случае необходимости, даст направление на анализы, с

целью убедиться в отсутствии острого или обострения хронического заболевания.

Парагрипп – что это?



Кроме привычного нам вируса гриппа сегодня продолжают циркулировать другие острые респираторные вирусные инфекции не гриппозной этиологии, среди которых нередко встречается инфекция, вызванная вирусами парагриппа.

Парагрипп – вирусная инфекция.

Возбудитель инфекции – вирус парагриппа человека - четыре типа. Каждый из них вызывает различный вариант инфекции, т.е. тип инфекции, симптомы и её локализация зависят от типа вируса. Все формы вируса парагриппа вызывают инфекцию верхних или нижних дыхательных путей.

Существует 4 основных типа вирусов парагриппа:

- Вирус парагриппа человека типа 1 HPIV-1 – наиболее распространенная причина крупа. Круп – затруднение дыхания в следствие сужения просвета гортани в следствие ее воспаления или воспаления других отделов верхних дыхательных путей, часто встречающееся у детей. Данный тип вируса ответственен за большинство случаев крупа в осенне-зимний период.
- Вирус парагриппа человека типа 2 HPIV-2 – вызывает круп и другие заболевания верхних и нижних дыхательных путей.
- Вирус парагриппа человека типа 3 HPIV-3 – вызывает развитие бронхоолита и пневмонии.

- Вирус парагриппа человека типа 4 HPIV-4 – включает в себя подтипы 4a и 4b - распознается реже, но может вызывать легкие или тяжелые респираторные заболевания.

Человек любого возраста может заразиться вирусом парагриппа любого типа. Симптомы парагриппа похожи на симптомы других острых респираторных вирусных инфекций. Большинство здоровых людей, инфицированных вирусом парагриппа, выздоравливают без лечения, часто инфекция протекает в легкой форме. Тем не менее, человек с ослабленной иммунной системой подвержен риску развития опасной для жизни инфекции.

Как передается инфекция?



Наиболее частый способ передачи инфекции – тесный контакт с зараженным данным вирусом человеком. Заболевание передается воздушно-капельным путем во время чихания и кашля.

Вирус парагриппа может выжить на твердой поверхности до 10 часов. Дотронувшись до загрязненной вирусом поверхности руками, а затем прикоснувшись к носу или рту, риск заражения достаточно велик.

Инфицированный вирусом парагриппа человек наиболее заразен на ранней стадии болезни.

Каковы симптомы заболевания?

Симптомы инфекции появляются, как правило, спустя 2-7 дней.

Общие симптомы инфекции, вызванной всеми четырьмя типами вирусов парагриппа, схожи с симптомами остальных острых респираторных вирусных инфекций:

- лихорадка;
- ломота в теле;

- слабость;
- кашель;
- насморк, заложенность носа;
- боль в области груди;
- першение, боли в горле;
- затрудненное дыхание.

У детей заболевание протекает тяжелее, чем у взрослых.

Чаще всего симптомы парагриппа не опасны для здоровых взрослых. Но они могут быть опасными для жизни младенцев, пожилых или лиц с иммунодефицитными состояниями.

Симптомы тяжелого течения парагриппа могут включать:

- круп - инфекция голосовых связок (гортани), дыхательных путей (трахеи и бронхов);
- бронхит (воспалительное заболевание нижних дыхательных путей);
- бронхиолит (инфекция в самых маленьких дыхательных путях в легких - бронхиолах);
- пневмония (воспаление легких).

Лечение заболевания симптоматическое, назначается врачом. Помните о том, что при вирусной инфекции антибиотики неэффективны.

Как снизить риск заражения вирусом парагриппа?

Вакцины против парагриппа в настоящее время нет, тем не менее, она находится в стадии разработки.

Профилактика парагриппа, также как гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций, заключается в соблюдении правил личной гигиены:

- регулярно мойте руки с мылом,
- используйте антибактериальные средства гигиены рук в случае отсутствия возможности вымыть руки,
- избегайте касания глаз, носа или рта,
- проводите влажную уборку помещений,
- проводите дезинфекцию поверхностей, которые могут содержать вирусы,
- исключите тесные контакты с инфицированными людьми,
- избегайте посещения мест массового скопления людей,
- используйте медицинскую маску в местах скопления людей, а также при контакте с инфицированными людьми
- ведите здоровый образ жизни

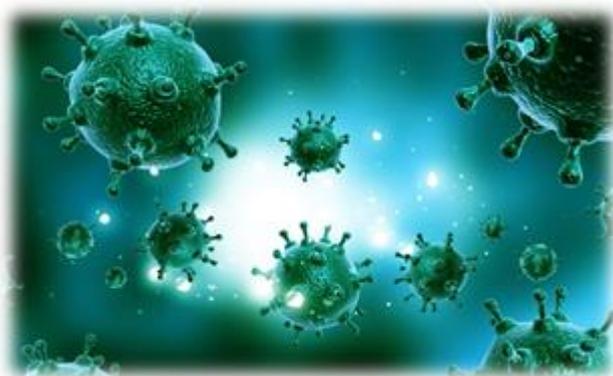
Когда обратиться к врачу?

Если симптомы заболевания не имеют тенденции к улучшению, или сохраняются, температура тела увеличилась, если у ребенка развились судороги, если на фоне инфекции развилось обострение бронхиальной астмы – необходимо обратиться к врачу.

Если вы заболели – оставайтесь дома, во время чихания и кашля прикрывайте рот.

Защитите себя и окружающих от распространения вируса.

Об осложнениях гриппа. Почему необходимо обращаться к врачу?



Почему грипп, относясь к группе острых респираторных вирусных инфекций, выделяется как особая инфекция? Почему именно о гриппе говорят врачи, СМИ, популярные сайты сети Интернет?

Ответ прост: грипп – единственная острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ), влекущая за собой серьезные осложнения, которые не только нарушают работу нашего организма, но и опасны для жизни. А осложнения эти возникают очень часто. Чаще всего осложнения гриппа носят отсроченный характер, проявляются спустя некоторое время, когда человек уже забыл о перенесенной инфекции. Начинаются проблемы в функционировании сердечно-сосудистой, нервной и других систем организма.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) ежегодно в мире гриппом и ОРВИ заболевает до 500 млн. человек, от осложнений заболевания умирают около 2 млн. человек.

В Москве на грипп и ОРВИ приходится ежегодно до 90% от всей регистрируемой инфекционной заболеваемости, болеет около 3 млн. человек, из них около 60% - дети.

Общая информация о заболевании.

Грипп – острая вирусная инфекция дыхательных путей, характеризующаяся поражением слизистых оболочек верхних дыхательных путей, лихорадкой, интоксикацией, а также нарушением деятельности сердечно - сосудистой и нервной систем.

Источником инфекции является больной человек с клинически выраженной или бессимптомной формой гриппа. Важную роль в передаче инфекции играют больные со стертой формой инфекции, переносящие заболевание «на ногах».

Какие органы чаще всего поражает вирус гриппа?



Наиболее часто встречаются осложнения со стороны дыхательной системы, на втором месте органы сердечно-сосудистой системы и органы кроветворения, также встречаются осложнения со стороны нервной и моче-половой систем.

Для кого особенно опасны осложнения гриппа?

В группе риска по неблагоприятному исходу заболевания находятся дети до года и взрослые, старше 60 лет с сопутствующими заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы и эндокринной патологией, у которых возможен летальный исход из-за осложнений ранее имевшихся заболеваний.

Осложнения гриппа делятся на 2 группы:

1. Связанные непосредственно с течением гриппа.

Это геморрагический отек легких, менингит, менингоэнцефалит, инфекционно-токсический шок.

2. Возникшие в результате присоединения бактериальной инфекции.

Наиболее опасное и частое осложнение – это **пневмония**. Пневмония может быть как первичная, которая развилась сразу, а также может быть вторичной – возникшей на фоне присоединения бактериальной инфекции. Бактериальные агенты, наиболее часто вызывающие вторичную пневмонию – пневмококк и стафилококк. Такие пневмонии развиваются в конце первой – начале второй недели заболевания. Вирусная пневмония может протекать совместно с бактериальной, присоединившейся позднее.

Еще одним смертельно опасным осложнением гриппа считается **острый респираторный дистресс-синдром**, заключающийся в нарушении барьерной функции легочной ткани. На фоне данного осложнения возникает серьезнейшая дыхательная недостаточность, нередко несовместимая с жизнью.

Не менее опасными осложнениями являются отит, синусит, гломерулонефрит, гнойный менингит, сепсис.

Токсическое поражение сердечной мышцы, как осложнение гриппа особенно опасно для пожилых людей.

Поражение центральной нервной системы проявляется менингеальным синдромом, спутанным сознанием, головной болью, рвотой.

О поражении периферической системы свидетельствуют радикулярные и другие невралгические боли.

При развитии отека мозга, геморрагического энцефалита у больного наблюдаются судороги, расстройство сознания. Такие осложнения нередко приводят к смерти вследствие остановки дыхания.

Профилактика гриппа:



Единственным надежным средством профилактики гриппа является вакцинация. Оптимальным временем проведения вакцинации против гриппа является период с сентября по ноябрь.

Профилактика осложнений.

Если по каким-либо причинам вакцинацию провести не удалось - строжайшим образом соблюдайте правила личной гигиены, во время подъема уровня заболеваемости гриппом постарайтесь не посещать общественные места, не контактируйте с заболевшими.

В случае подозрения у себя вирусной инфекции в течение ближайших 48 часов обратитесь к врачу.

Не пренебрегайте лечением, которое назначил Вам врач, своевременно принимайте назначенные лекарственные средства.

Обязательным пунктом в профилактике развития осложнений является соблюдение постельного режима во время болезни.

Причиной смерти от вируса гриппа является несвоевременное обращение за медицинской помощью и отказ от лечения.