**Осторожно, грипп**

С гриппом хоть однажды в своей жизни сталкивались, пожалуй, все. И это неудивительно, ведь грипп – одно из самых распространенных инфекционных заболеваний, способное приводить к массовым вспышкам и даже эпидемиям почти ежегодно. Поэтому так важно знать «врага в лицо»: чем он опасен, как от него защищаться, и как легче всего перенести.

Почему же он так распространен? Почему ежегодно по всему миру огромное количество взрослых и детей страдает от этого вездесущего заболевания, которое может приводить к весьма серьезным осложнениям?

**ЧТО ТАКОЕ ГРИПП...**

Грипп – это острое вирусное заболевание, которое может поражать верхние и нижние дыхательные пути, сопровождается выраженной интоксикацией и может приводить к серьезным осложнениям и летальным исходам – в основном у пожилых больных и детей.

Грипп и ОРВИ – близкие друг другу заболевания – и по способу заражения, и по основным проявлениям, однако это не одно и то же. Грипп вызывает значительно большую интоксикацию, часто протекает тяжело и приводит к различного рода осложнениям.

**Заражение гриппом**

Источником инфекции является больной человек. Вирусы выделяются со слюной, мокротой, отделяемым носа - при кашле и чихании. Вирусы могут попасть на слизистые носа, глаз или верхних дыхательных путей непосредственно из воздуха, при тесном контакте с больным человеком; а могут оседать на различных поверхностях и далее попадать на слизистые оболочки через руки или при использовании общих с больным предметов гигиены.

Затем вирус попадает на слизистую верхних дыхательных путей (носа, глотки, гортани или трахеи), проникает в клетки и начинает активно размножаться. Всего за несколько часов вирус поражает практически всю слизистую верхних дыхательных путей. Вирус очень «любит» именно слизистую дыхательных путей, и не способен поражать другие органы. Именно поэтому неправильно применять термин «кишечный грипп» – грипп не может поражать слизистую кишечника. Чаще всего, то, что называют кишечным гриппом - лихорадка, интоксикация, сопровождающаяся поносом - является вирусным гастроэнтеритом.

Точно не установлено, благодаря каким защитным механизмам прекращается размножение вируса и наступает выздоровление. Обычно через 2-5 суток вирус перестает выделяться в окружающую среду, т.е. больной человек перестает быть опасным.

**Проявления гриппа**

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

Грипп всегда начинается остро – больной может точно указать время начала симптомов.

По тяжести течения выделяют грипп легкого, средней тяжести и тяжелого течения.

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.

Интоксикация имеет следующие проявления:

в первую очередь высокая лихорадка: при легком течении температура не повышается выше 38ºС; при гриппе средней тяжести – 39-40ºС; при тяжелом течении – может повышаться выше 40 ºС.

озноб.

головная боль – особенно в области лба, глаз; сильная боль при движении глазных яблок.

боли в мышцах – особенно в ногах и пояснице, суставах.

слабость.

недомогание.

ухудшение аппетита.

может быть тошнота и рвота.

Признаки острой интоксикации обычно сохраняются до 5 дней. Если температура держится дольше, скорее возникли какие-либо бактериальные осложнения.

Катаральные явления сохраняются в среднем 7-10 дней:

Насморк.

Боль в горле.

Кашель: при неосложненном течении это обычно сухой кашель.

Осиплость голоса.

Резь в глазах, слезотечение.

Геморрагические явления:

Мелкие кровоизлияния или расширение сосудов склер

Кровоизлияния в слизистые: это бывает заметно на слизистых рта, глаз

Носовые кровотечения

Очень характерный признак при гриппе – покраснение лица при общей бледности кожных покровов

Появление кровоизлияний на коже – крайне неблагоприятный признак с точки зрения прогноза.

Симптомы гриппа

Температура 40 ºС и выше.

Сохранение высокой температуры дольше 5 дней.

Сильная головная боль, которая не проходит при приеме обезболивающих средств, особенно при локализации в области затылка.

Одышка, частое или неправильное дыхание.

Нарушение сознания – бред или галлюцинации, забытье.

Судороги.

Появление геморрагической сыпи на коже.

При всех перечисленных симптомах, а также появлении других тревожных симптомов, которые не входят в картину неосложненного гриппа, следует немедленно обратиться за медицинской помощью.

**Кто чаще болеет гриппом**

Наиболее подвержены гриппу люди с ослабленной иммунной системой:

Дети младше 2 лет, поскольку их иммунная система неокончательно сформирована

Лица, страдающие различными иммунодефицитными состояниями: врожденными иммунодефицитами или ВИЧ

Пожилые люди

Кто тяжелее переносит грипп

Лица, страдающие хроническими заболеваниями сердечно-сосудистыми заболеваниями: особенно врожденными и приобретенными порока сердца (особенно митральный стеноз).

Лица, страдающие хроническими заболеваниями легких (в том числе бронхиальной астмой).

Больные сахарным диабетом.

Больные хроническими заболеваниями почек и крови.

Беременные.

Пожилые люди старше 65 лет, поскольку в большинстве случаев у них имеются хронические заболевания в той или иной степени.

Дети до 2 лет и лица, страдающие иммунодефицитом, также подвержены развитию осложнений гриппа.

**Профилактика гриппа**

В первую очередь важно не допускать попадания вирусов на слизистые оболочки носа, глаз или рта. Для этого необходимо ограничить контакт с заболевшими людьми. Кроме того, необходимо помнить, что вирусы способны некоторое время задерживаться на предметах личной гигиены больного человека, а также на различных поверхностях в помещении, где он находится. Поэтому важно мыть руки после контакта с предметами, на которых могут оставаться вирусы. Не следует также дотрагиваться грязными руками до носа, глаз, рта.



Следует отметить, что мыло, безусловно, не убивает вирусы гриппа. Мытье рук водой с мылом вызывает механическое удаление микроорганизмов с рук, чего вполне достаточно. Что касается различных дезинфицирующих лосьонов для рук – не существует убедительных данных о том, что содержащиеся в них вещества губительно действуют на вирусы. Поэтому использование таких лосьонов для профилактики простудных заболеваний совершенно не оправдано.

Кроме того, риск подхватить ОРВИ напрямую зависит от иммунитета, т.е. сопротивляемости организма инфекциям. Для поддержания нормального иммунитета необходимо:

Правильно и полноценно питаться: пища должна содержать достаточное количество белков, жиров и углеводов, а также витаминов. В осенне-весенний период, когда количество овощей и фруктов в рационе снижается, возможен дополнительный прием комплекса витаминов.

Регулярно заниматься физическими упражнениями, желательно на свежем воздухе, в том числе ходьбой в быстром темпе.

Обязательно соблюдать режим отдыха. Адекватный отдых и полноценный сон – крайне важные аспекты для поддержания нормального иммунитета.

Избегать стрессов

Бросить курить. Курение – мощный фактор, снижающий иммунитет, который оказывает негативное влияние как на общую сопротивляемость инфекционным заболеваниям, так и на местный защитный барьер – в слизистой носа, трахеи, бронхов

**Вакцинопрофилактика гриппа**

Вакцины против гриппа ежегодно обновляются. Вакцинация проводится вакцинами, созданными против вирусов, циркулировавших в предыдущую зиму, поэтому эффективность ее зависит от того, насколько те вирусы близки настоящим. Однако известно, что при повторных вакцинациях эффективность возрастает. Это связывают с тем, что образование антител – защитных противовирусных белков – у ранее вакцинировавшихся людей происходит быстрее.

Какие вакцины существуют?

Сейчас разработано 3 вида вакцин:

Цельновирионные вакцины – вакцины, представляющие собой цельный вирус гриппа – живой или инактивированный. Сейчас эти вакцины практически не применяются, поскольку обладают рядом побочных эффектов и часто вызывают заболевание.

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.

**Когда лучше всего вакцинироваться?**

Лучше всего проводить вакцинацию заранее, до развития эпидемии – с сентября по декабрь. Вакцинироваться во время эпидемии тоже можно, но необходимо иметь в виду, что иммунитет формируется в течение 7-15 дней, во время которых лучше всего проводить дополнительную профилактику противовирусными средствами – например, ремантадином.

Безопасность вакцин:

Как уже упоминалось, для большей безопасности лучше применять наиболее очищенные субъединичные вакцины.

Побочные реакции:

Местные реакции в виде покраснения , проходят за 1-2 дня

Общие реакции: повышение температуры, недомогание, озноб, боли в мышцах. Встречаются довольно редко и проходят также в течение 1-2 дней

Аллергия на компоненты вакцины. Необходимо помнить о том, что вакцину не стоит вводить людям с непереносимостью куриного белка, поскольку вирусы для вакцин выращиваются с использованием этого белка, и вакцины содержат его следы. При аллергии на противогриппозные вакцины вакцинацию в последующем проводить нельзя.

Экстренная профилактика гриппа

В случае вспышки заболевания в закрытом коллективе или во время эпидемии гриппа эффективность прививки значительно снижается, поскольку для формирования полноценного иммунитета требуется как минимум 1-2 недель.

Поэтому если вакцинация не проводилась, особенно у людей из группы риска, целесообразен профилактический прием противовирусных средств.

Римантадин принимают ежедневно в одно и то же время в дозе 50 мг не более 30 дней.

Также эффективен озельтамивир (Тамифлю) в дозе 75мг 2 раза в сутки в течение 6 недель.

Для экстренной профилактики можно также применять специфический противогриппозный иммуноглобулин, особенно у больных иммунодефицитом

Вирусные осложнения при гриппе

Первичная вирусная пневмония – редкое, но крайне тяжелое осложнение гриппа. Обусловлена распространением вируса из верхних дыхательных путей дальше по бронхиальному дереву и поражением легких. Заболевание начинается как грипп и неуклонно прогрессирует. Интоксикация при этом выражена в крайней степени, наблюдается одышка, иногда с развитием дыхательной недостаточности. Наблюдается кашель со скудной мокротой, иногда с примесью крови. К вирусной пневмонии предрасполагают пороки сердца, особенно митральный стеноз.

Инфекционно-токсический шок – крайняя степень интоксикации с нарушением функционирования жизненно-важных органов: в частности сердечно-сосудистой системы (наблюдается выраженное учащение сердечных сокращений и критическое падение артериального давления) и почек. Первым проявлением инфекционно-токсического шока.

Миокардит и перикардит – как осложнения гриппа встречались во время пандемии «испанки». В настоящее время встречаются крайне редко.

Бактериальные осложнения при гриппе

При гриппе значительно снижается естественная сопротивляемость другим инфекциям. Все резервы организм тратит на борьбу с вирусом, поэтому бактериальные инфекции присоединяются к клинической картине очень часто. Особенно при наличии каких-либо хронических бактериальных заболеваний – все они после перенесенного гриппа имеют обыкновение обостряться.

Бактериальная пневмония. Обычно через 2-3 дня острого течения заболевания, после улучшения состояния, температура повышается вновь. Появляется кашель с мокротой желтого или зеленого цвета. Важно не пропустить начало этого осложнения и вовремя начать лечение правильно подобранными антибиотиками.

Отит, гайморит, фронтит. Бактериальное воспаление носовых пазух и уха являются, пожалуй, самыми частыми осложнениями гриппа.

Гломерулонефрит – это воспаление почечных канальцев, который сопровождается снижением функции почек.

Менингит, энцефалит – воспаление оболочек и/или ткани мозга. Встречается чаще всего у больных группы риска, в основном страдающих иммунодефицитом.

Септические состояния – состояния, сопровождающиеся попаданием и последующем размножении бактерий в крови. Крайне тяжелые состояния, часто заканчивающиеся летальным исходом.

Немедикаментозное лечение гриппа

Спокойный, лучше постельный режим в течение 5 дней. Не стоит во время острого периода болезни (как бы того не хотелось) читать, смотреть телевизор, работать за компьютером. Это истощает и без того ослабленный организм, продлевает время болезни и риск развития осложнений.

Обильное теплое питье не менее 2л в день. Лучше богатое витамином С - чай с лимоном, настой шиповника, морс. Выпивая ежедневно большое количество жидкости, больной человек проводит дезинтоксикацию – т.е. ускоренное выведение из организма токсинов, которые образуются в результате жизнедеятельности вирусов.

Неспецифическая лекарственная терапия

Нестероидные противовоспалительные средства: парацетамол, ибупрофен, диклофенак. Эти препараты обладают противовоспалительным действием, снижают температуру тела, уменьшают боль. Возможен прием этих препаратов в составе лекарственных порошков типа Coldrex , Tera - flu и др. Следует помнить, что снижать температуру ниже 38ºС не стоит, поскольку именно при этой температуре тела в организме активизируются защитные механизмы против инфекции. Исключения составляют больные, склонные к судорогам, и маленькие дети.

Детям противопоказан прием аспирина. Аспирин при вирусной инфекции может вызвать тяжелое осложнение – синдром Рейе – токсическая энцефалопатия, которая проявляется эпилептическими припадками и комой.

Антигистаминные препараты – это лекарственные средства, которые применяются для лечения аллергии. Они обладают мощным противовоспалительным эффектом, поэтому уменьшают все признаки воспаления: заложенность носа, отек слизистых. Препараты первого поколения этой группы - димедрол, супрастин, тавегил - обладают побочным эффектом: вызывают сонливость. Препараты второго поколения - лоратадин (кларитин), фенистил, семпрекс, зиртек - этим эффектом не обладают.

Капли для носа. Сосудосуживающие капли для носа уменьшают отек, снимают заложенность. Однако это не столь безопасный препарат, как может показаться. С одной стороны, во время ОРВИ необходимо применять капли, чтобы уменьшить отек и улучшить отток жидкости из носовых пазух для предотвращения развития гайморита. Однако частое и длительное применение сосудосуживающих капель опасно в отношении развития хронического ринита. Бесконтрольный прием препаратов вызывает значительное утолщение слизистой носовых ходов, что приводит к зависимости от капель, а затем и к постоянной заложенности носа. Лечение этого осложнения – только хирургическое. Поэтому нужно строго соблюдать режим употребления капель: не дольше 5-7 дней, не более 2-3 раз в сутки.

Лечение боли в горле. Самое эффективное средство (оно же самое нелюбимое многими) – это полоскание горла дезинфецирующими растворами. Можно использовать настои шалфея, ромашки, а также готовые растворы, такие как фурацилин. Полоскание должно быть частым – раз в 2 часа. Кроме того, можно применять дезинфицирующие спреи: гексорал, биопарокс и др.

Препараты от кашля. Цель лечения кашля – снизать вязкость мокроты, сделать ее жидкой и легкой для откашливания. Немаловажен для этого питьевой режим – теплое питье разжижает мокроту. При трудностях с откашливанием можно принимать отхаркивающие препараты, такие как АЦЦ, мукалтин, бронхолитин и др. Не стоит самостоятельно (без консультации врача) принимать препараты, подавляющие кашлевой рефлекс – это может быть опасно.

Антибиотики – применять не следует!!! Антибиотики совершенно бессильны в отношении вирусов, их используют только при возникновении бактериальных осложнений. Поэтому не следует применять антибиотики без назначения врача, как бы того не хотелось. Это небезопасные для организма препараты. Кроме того, бесконтрольный прием антибиотиков приводит к возникновению устойчивых к ним форм бактерий.

Противовирусная терапия

Интраназальный интерферон: лейкоцитарный по 5 капель в нос 5 раз в день, гриппферон по 2 – 3 капли 3 – 4 раза в день в течение первых 3 – 4 дней.

Противогриппозный γ-иммуноглобулин вводится больным, страдающим иммунодефицитом

Римантадин – противовирусное средство. Лечение римантадином лучше начинать в первый день заболевания, и по крайней мере, не позже 3 дня! Не рекомендуется прием препарата детям до 12 лет, беременным, лицам, страдающих хроническими заболеваниями печени и почек. Лечение продолжается 3 дня.

Озельтамивир (тамифлю). Лечение необходимо начинать в первый день заболевания. Преимуществом озельтамивира является возможность назначения детям младше 12 лет. Курс лечения – 3-5 дней.