|  |
| --- |
|   Не за горами зима, а с ней и зимние забавы, семейные прогулки и ожидание самого любимого праздника.  Не лишайте своего ребенка здоровой зимы. Подарите ему зиму без гриппа.  На сегодняшний момент самыми массовыми инфекционными являются грипп и острые распираторные инфекции. Экономический ущерб от гриппа и ОРЗ в г. Екатеринбурге за 8 месяцев 2005 года составил 304,0 млн. рублей.  **ГРИПП** – это острое инфекционное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем и поражающее верхние дыхательные пути. В эпидемический сезон 2004 – 2005 года подъем заболеваемости зарегистрирован в течение 5 недель, переболело ОРЗ 42579 человек, что составило 3,2% населения города. В основном болели дети (61,2%). За анализируемый период было закрыто на карантин 25 классов в 8 школах города, 4 группы в ДОУ и 4 группы училища №24 (Чкаловского района). Помните, эпидемии гриппа подвержены, в основном, дети в организованных коллективах (школах, детских садах), поэтому вакцинация необходимая мера защиты от гриппа! В предэпидемический период 2004 – 2005 г. вакцинацией против гриппа было охвачено 33,4% от всего городского населения. В приоритетном порядке прививалось детское население (иммунизировано 66,4%), в том числе школьники (69,9%), дети ДОУ (62,7%), дети закрытых учреждений, санаториев. Среди взрослого населения в первоочередном порядке прививались медработники, работники ДОУ и школ, транспорта, торговли, общественного питания и коммунального хозяйства. Правильно организованная работа по вакцинопрофилактике позволила избежать эпидемиологического распространения гриппа в сезон 2004 -–2005 г. В настоящее время общепризнано, что вакцинация является наиболее эффективным средством профилактики гриппа.  Возбудители гриппа включают род вирусов гриппа А, В и С. однако, постоянно возникают новые варианты вирусов гриппа, с которыми организм человека не готов бороться. Прививка помогает выработать иммунитет и предотвратьть  |

Возбудителем гриппа является вирус трех серотипов — А, В, С. Источником гриппозной инфекции является больной человек, который опасен в первые дни болезни, когда вирус интенсивно выделяется в окружающую среду. Передача инфекции происходит в основном воздушно-капельным путем.

**Клиника.** Грипп обычно начинается остро, через несколько часов или 1—2 дня после заражения. Температура может быстро повыситься до 39—40 °С. Старшие дети жалуются на головные и мышечные боли, разбитость, младшие становятся вялыми, беспокойными. Острый период болезни может сопровождаться рвотой, бредом, судорогами, менингеальными симптомами, абдоминальным синдромом (боли в животе, рвота, учащение стула). Рано появляются цианоз носогубного треугольника и губ, гиперемия лица, инъецированность склер глаз, конъюнктивы; возможны носовые кровотечения и геморрагическая сыпь на видимых слизистых оболочках и коже.

Симптомы поражения верхних дыхательных путей, как правило, появляются на 2-й день заболевания и обычно вначале выражены слабо: нос заложен или имеются незначительные слизистые выделения, появляется сухой кашель, который на 2— 3-й день часто становится навязчивым, мучительным. Может развиться респираторный или вирусный круп, астматический синдром.

При отсутствии осложнений на 3— 5-й день болезни температура тела снижается, но выздоровление наступает медленно.

**Профилактика**. Для раннего выявления инфекции необходим ежедневный тщательный осмотр детей при приеме (измерение температуры тела, осмотр зева, носа, опрос родителей о состоянии здоровья ребенка). Нельзя допускать в коллектив детей даже с незначительными проявлениями катара верхних дыхательных путей. За детьми, находившимися в контакте с заболевшим, устанавливают тщательное наблюдение с обязательным измерением температуры тела не только утром, но и вечером.

В период повышенной заболеваемости населения персонал должен работать в марлевых масках, меняя их через каждые 2 ч.

К мероприятиям, направленным на повышение общей сопротивляемости организма инфекциям, следует отнести борьбу со скученностью в детских учреждениях, максимальное пользование свежим воздухом, полноценное питание, хорошо отработанные приемы воспитательной работы, раннее проведение гимнастики с постепенным закаливанием.

Большую роль в профилактике ОРЗ играет санитарно-просветительная работа с родителями и персоналом детских учреждений.

Специфической профилактикой гриппа является пассивное введение в организм соответствующих антител. Хороший профилактический эффект дает введение противогриппозного иммуноглобулина (1—2 мл внутримышечно в день контакта) с высоким содержанием противогриппозных антител.

Для профилактики гриппа, как и других ОРЗ, применяют противовирусный препарат — лейкоцитарный интерферон, который задерживает синтез вируса гриппа в клетке. Непосредственно перед употреблением ампулу с порошком интерферона вскрывают и порошок растворяют приложенным растворителем (дистиллированная вода). В каждый носовой ход закапывают по 5 капель раствора не реже 2 раз в сутки. Введение препапата необходимо продолжать до тех пор, пока существует опасность заражения. Лейкоцитарный интерферон безвреден, не дает побочных явлений и не имеет каких-либо противопоказаний к применению.