

Как уберечься от гриппа?

Грипп в переводе с французского означает «схватывать». В начале века это опасное недомогание называли «испанской», а еще раньше — «русской болезнью». Каждую зиму мы со страхом ждем очередной эпидемии! Можно ли избежать этого опасного заболевания?

Из истории

То, что грипп — одна болезнь, хоть и приходит из разных мест планеты, ученым стало ясно из однотипности его проявлений. Первый возбудитель гриппа был открыт в 1933 году и впоследствии был назван вирусом А. В 1940 году ученые открыли еще один вирус гриппа — В. Позже выяснили, что грипп группы А является причиной больших эпидемий как среди людей, так и среди животных, а грипп В — менее обширных вспышек болезни у людей. В 1949 году был открыт третий вирус — С, вызывающий локальные проявления нетяжелого гриппа. Вирусологические методы исследования доказали, что и вирусы А, и вирусы В неоднородны, и ежегодно по всему миру проявляются разные их модификации. Это связано со способностью вирусов гриппа видоизменяться, так что иммунитет, полученный человеком после заражения, может оказаться бессильным против следующей его модификации. Вирусы гриппа, как и многие другие, способны к мутациям, то есть к изменению в своем генетическом аппарате, поэтому они легко и быстро распространяются по свету.

Эпидемии гриппа в прошлом и будущем.

Перенесенный грипп оставляет очень стойкий иммунитет, так что повторного заболевания при заражении тем же самым вирусом даже через много лет не происходит. Однако, поскольку существует много разновидностей вируса гриппа, мы боеем им вновь и вновь. Постоянные видоизменения вирусов приводят к тому, что выработанные нашим организмом антитела не в состоянии полностью защитить нас от заболевания, хотя многие болеют настолько легко, что не прекращают обычных занятий, тем самым распространяя инфекцию. **Для маленьких детей, еще не встречавшихся с гриппом и имеющих к нему никаких антител, любой гриппозный вирус — новый, так что они болеют особенно тяжело. Это же относится и к пожилым людям — с возрастом иммунитет к гриппу ослабевает.**

Увеличение числа лиц, особо восприимчивых к вирусам — прежде всего детей и стариков, провоцирует вспышки или эпидемии гриппа, которые возникают каждые 2 года (для вирусов А), и каждые 3-5 лет (для вирусов В), обычно в конце зимы — начале весны.

Пандемия — поголовное заболевание чуть ли не всего человечества — распространяется лишь тогда, когда появляется штамм вируса с резко отличными свойствами. Современные методы лечения позволяют избежать серьезных последствий массовых заболеваний гриппом. Но оснований ожидать прекращения гриппозных эпидемий в зимний период нет.

Опасная болезнь.

Грипп — острая респираторная инфекция, при которой вирус поражает клетки слизистой оболочки дыхательных путей — от носа до мельчайших бронхов. Воспалительный процесс сопровождается насморком (ринит), воспалением придаточных пазух носа (синусит), гортани (ларингит), нарушением дыхания (круп), кашлем (бронхит).

Но эти проявления — полбеды. Главная опасность заключается в том, что гриппозный вирус циркулирует в крови и отравляет организм, нарушая ряд жизненных функций. Это проявляется высокой температурой, головными и мышечными болями, рвотой, галлюцинациями. В наиболее тяжелых случаях грипп вызывает токсикоз с поражением мелких сосудов и множественными кровоизлияниями в разные органы, пневмонию, поражение сердечной мышцы. Во время заболевания резко нарушаются механизмы защиты от микробов, постоянно находящихся в верхних дыхательных путях. Пораженные клетки трахеи и бронхов отмирают, открывая путь инфекции в более глубокие ткани и затрудняя очищение бронхов. Одновременно вирус подавляет функции иммунной системы. И хотя «период беззащитности» длится всего несколько часов, этого бывает достаточно для того, чтобы находящиеся в дыхательных путях бактерии (пневмококк, гемофильная палочка, стафилококки) вызвали пневмонию или «пробудили к жизни» другие респираторные вирусы.

Группа риска.

Тяжесть гриппа зависит от наличия у заразившегося антител: чем их больше к данному варианту вируса, тем легче протекает болезнь. Как уже говорилось, в группе риска находятся дети и пожилые люди. У ребенка, впервые заболевшего гриппом, вне зависимости от вида вируса, он протекает с высокой, быстро поднимающейся температурой, нередко с судорогами, у старших детей — с головной болью, головокружением, болями в костях и мышцах. Больной гриппом обычно находится в полузабытьи. Характерные симптомы — покраснение лица, красные сосудики на наружной оболочке глаз, сухое красное горло, сухой лающий кашель, при поражении гортани — сиплый голос, затруднение вдоха, носовые кровотечения. Многие жалуются на потерю вкуса.

Тревожные сигналы

(требуют срочного вызова врача или скорой помощи):

- потеря сознания;
- отказ от приема воды или другой жидкости;
- судороги;
- повторная рвота;
- быстрое появление на коже яркой сыпи.

Такой тяжелый грипп опасен для каждого, но особую угрозу он представляет для лиц с хроническими заболеваниями сердца, легких, почек. Для этих больных опасна даже легкая форма гриппа — она может существенно ухудшить течение болезни. Особенно тяжело переносят заболевание дети с неврологической патологией — у них резко нарушается дыхание.

Очень опасно осложнение гриппа пневмонией. Родители обязательно должны знать признаки, позволяющие заподозрить ее у ребенка, заболевшего гриппом (или другой вирусной инфекцией):

- температура выше 38,0 более 3-х дней;
- кряхтящее дыхание;
- частота дыхания более: дети 0-2 мес.:60, дети 2-12 мес.:50, дети 1-3 лет: 40;
- втяжение грудной клетки;
- цианоз (посинение губ, кожи);
- полный отказ от еды;
- беспокойство или сонливость.

При наличии одного или нескольких вышеуказанных признаков диагноз «пневмония» весьма вероятен.

О лечении.

Лечить грипп намного труднее, чем его предупредить. И дело не только в том, что мы не располагаем такими эффективными противовирусными средствами, как, например, антибиотики при бактериальной инфекции. Грипп развивается стремительно, вирус интенсивно размножается уже в инкубационном периоде — до начала проявлений болезни, поражая жизненно важные органы. Поэтому больной с самого начала плохо себя чувствует.

Сначала — о режиме и питании. Температура в комнате больного не должна быть выше 18-19 С, во время сна — еще ниже. Частое проветривание облегчает не только дыхание, но и насморк. Питание при гриппе не требует особой диеты. Если ребенок ест хуже, чем обычно, предложите ему что-то вкусное, его любимое блюдо (но не балуйте — отучать будет сложно). Если ребенок не ест, не настаивайте — как только состояние улучшится, аппетит восстановится.

Многие считают эффективным средством от гриппа витамин С, но контрольные опыты не подтвердили это мнение. Помните, что прием больших доз витаминов способствует их более энергичному выведению из организма, так что после восстановления витаминов, содержащихся в пищевых продуктах, может не хватать. Детям, которые получают разнообразное питание, давать витаминные препараты незачем, но при длительном заболевании их использование необходимо. На вирус гриппа организм реагирует выработкой интерферонов — белковых веществ, препятствующих размножению вирусов и стимулирующих выработку к ним иммунитета.

В современной медицине существуют средства, которые способны повысить количество интерферона в организме — интерферогены. Так, арбидол применяют (с первого дня) в дозе 2,5 мг на 1 кг веса тела, вводя по 4 раза ежедневно в течение 5 дней. К сожалению, он не уничтожает вирус гриппа, но смягчает течение болезни. Для лечения тяжелых форм гриппа А у детей старше 3-х лет создан препарат ремантадин, сокращающий длительность лихорадочного периода. Его вводят 3 раза ежедневно по 1,5 мг на 1 кг веса тела в течение 3-х дней, по возможности с первого дня (и даже часа болезни). На катаральные явления он не влияет. В тяжелых случаях используют также специфический противогриппозный иммуноглобулин, получаемый из крови доноров, но этот препарат, конечно, не для

домашнего

лечения.

Хорошо снижает тяжесть инфекции лейкоцитарный интерферон, если закапывать его в нос в первые часы заболевания. Более высокой активностью обладает отечественный препарат виферон (генно-инженерный интерферон) в свечах и в виде капель в нос (гриппферон).

Родители часто стремятся сбить высокую температуру с помощью жаропонижающих средств, хотя сама по себе температура для ребенка большой опасности не представляет.

Наиболее безопасным жаропонижающим является парацетамол — его следует давать при температуре выше 39 градусов (для детей до 3-х мес. или имевших судороги — при 38-38,5). Разовая доза не должна превышать 10-15 мг на 1 кг веса ребенка. Повторить прием можно, если температура вновь «зашкалила», но не более 2-3 раз в сутки. Надо учесть, что парацетамол в растворе действует через 30-60 минут, а в свечах через 3 часа, так что введя свечку, наберитесь терпения. Если грипп сопровождается головными и мышечными болями, обычно парацетамола достаточно. К нему можно добавить кофеин (или лучше чашку крепкого чая или кофе). Комбинированные средства с кофеином, например, цитрамон, обычно содержат ацетилсалициловую кислоту и для детей неприемлемы.

Детям ни в коем случае нельзя давать ацетилсалициловую кислоту — аспирин. Это может привести к развитию тяжелейшего осложнения.

Как уберечься от заражения.

Заражение гриппом происходит при вдыхании капелек мокроты, выделяемых больным при кашле или чихании. В Азии взрослые во время эпидемии гриппа носят маски. Это очень эффективный метод защиты от заражения самого себя и окружающих. Но гриппозная инфекция легко передается и через загрязненные руки. А ведь наши пальцы постоянно (как показали специальные наблюдения не менее 300 раз в день) контактируют с отделяемым из носа и глаз, со слюной. При рукопожатии, через дверные ручки и другие предметы вирусы переходят на руки здоровых людей, а оттуда попадают к ним в нос, глаза, рот. Может быть, на период эпидемии стоит отказаться от рукопожатий? В любом случае, чаще мойте руки, особенно во время болезни или ухода за больным.

Постарайтесь уменьшить число контактов ребенка с источниками инфекции.

Особенно это важно для грудных детей. Дети, которых не «знакомят» с каждым посетителем или гостем, не возят городским транспортом, болеют реже. И пусть ребенок как можно больше гуляет — на свежем воздухе заразиться гриппом практически невозможно.

В России любят говорить об общеукрепляющих мерах — защите от инфекции путем «укрепления организма ребенка». Сюда относятся полноценное питание, витамины, поездки к морю и многое другое. Возражать против таких жизненных принципов глупо: «крепким и здоровым» быть во всех случаях лучше, чем слабым и больным. Но ведь и хорошо питающиеся, крепкие дети болеют гриппом. Причем нередко очень тяжело — если нет иммунитета к вирусу, ни загар, ни витамины антител не прибавят.

Не оправдываются и надежды на так называемые стимулирующие, общеукрепляющие и тому подобные средства. Предотвратить грипп они не могут. Иммуномодуляторы (Т-активин, тималин и др.) тоже не спасают от болезни, да и

давать лекарства, влияющие на иммунную систему, здоровым детям не следует. Много сказано о целебных свойствах чеснока — увлекающиеся им говорят, что болеют простудой меньше, но серьезных исследований никто не проводил.

Важнейший метод профилактики респираторных инфекций — закаливание. Оно позволяет нормализовать функцию дыхательных путей при охлаждении, а это снижает «дозу» вируса, попадающего в организм при заражении. Поэтому закаливание помогает если и не полностью избежать гриппа, то хотя бы снизить чувствительность к нему ребенка.

Для профилактики гриппа используют лейкоцитарный интерферон: его применение в виде капель в нос во время эпидемии гриппа поможет защититься от заражения. К сожалению, выработка этого препарата ограничена (его получают из лейкоцитов человека), к тому же он нередко вызывает аллергические реакции. Вместо него целесообразнее использовать препарат гриппферон, о котором говорилось выше.

Для профилактики гриппа используют и интерфероногены. В Москве в качестве такого средства у школьников применяют дибазол: 3 курса по 10 дней каждый месяц, школьникам — по 0,01 г, дошкольникам — по 0,04, детям 1-3 лет — по 0,02 г. Однако многие педиатры ставят под сомнение эффективность дибазола. Другое рекомендуемое средство — арбидол: для детей 3-7 лет — по 1/4 таблетки (0,05 г), для детей 8-14 лет по 1/2-3/4 таблетки (0,1-0,15 г). Его дают каждые 3-4 дня в течение 3-4 эпидемических недель. Эффективность этого препарата невысока — 32%, но с учетом его безвредности есть смысл его попробовать.

Вакцинация против гриппа.

Врачам удалось создать несколько убитых и живых вакцин против гриппа, но их недостатком были довольно сильные побочные реакции. Другое препятствие — изменчивость вирусов гриппа: вакцина, которая защищала от вирусов в один сезон, в следующем становилась бесполезной.

Но выход из положения был найден: 30 лет назад созданы расщепленные вакцины (сплит-вакцины), а 15 лет назад — вакцины нового поколения — субъединичные. Для преодоления изменчивости вируса их ежегодно готовят из штаммов, циркуляция которых в следующем сезоне наиболее вероятна. В России зарегистрирован ряд вакцин нового поколения: отечественная — гриппол и зарубежные расщепленные — сплит-вакцины (ваксигрипп, флюарикс, инфлювак и др.). Вакцинацию начинают осенью, с тем, чтобы заблаговременно создать у ребенка иммунитет — на это уходит 2-4 недели. Взрослым и детям старше 6-8 лет вакцины вводят однократно, поскольку у них уже есть антитела к гриппозным вирусам. Детей более ранних возрастов вакцинируют начиная с 6 месяцев (до этого они защищены антителами, полученными от матери): первый раз вакцину вводят двукратно, а затем ежегодно однократно. Многочисленные наблюдения показали, что гриппозные вакцины очень эффективны и для детей, и для взрослых. В первую очередь вакцинировать следует детей и взрослых из группы риска, указанных выше.

Конечно, весьма желательно вакцинировать и здоровых детей. И хотя вакцинация против гриппа до сих пор не включена в календарь прививок, настоятельно

рекомендуем самим заботиться о проведении этой необходимой прививки.

По материалам статьи Владимира Таточенко, профессора, доктора медицинских наук НИИ педиатрии МЦ
ЗД РАМН. Журнал «Материнство», ноябрь 1999