**Профилактика гриппа и ОРВИ.**

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по всему миру ежегодно во время сезонных эпидемий только тяжёлыми формами гриппа заболевает от 3 до 5 млн. человек, а умирает от 250 до 500 тыс. человек. В России на грипп и другие респираторные вирусные инфекции приходиться свыше 90% от всей инфекционной заболеваемости.

Грипп и другие острые респираторные вирусные инфекции (далее ОРВИ) объединяются сходные клинические симптомы заболеваний. Вирус передаётся воздушно – капельным путём и поражает, в основном, респираторный тракт. Распространение инфекции происходит достаточно быстро среди неиммунных контингентов, в частности, среди детей.

Опасность гриппа и многих ОРВИ заключается в том, что под влиянием вирусов развиваются вторичные иммунодефициты. Это приводит к снижению сопротивляемости организма и защитных свойств слизистых оболочек дыхательных путей. В результате возникают осложнения: воспаления бронхов (бронхиты, бронхиолиты) и лёгких (пневмонии), отиты, гаймориты и другие заболевания вирусной или вирусно – бактериальной этиологии. Эти осложнения наиболее опасны для детей до 2-х лет и престарелых больных с хроническими бронхо – лёгочными и сердечно – сосудистыми заболеваниями. После перенесения гриппа обостряются хронические болезни6 ревматизм, туберкулёз, бруцеллёз, сердечно – лёгочные заболевания, диабет и др.

    Вирусы гриппа по современной классификации разделены на

3 типа: А,В,С. Наибольшую опасность из – за антигенной изменчивости представляют вирусы группы типа А, к которому относится и вирус гриппа А (H1 N1) swl, называемый «свиным гриппом».

*Вакцинопрофилактика:*

    Наиболее эффективным и научно обоснованным методом профилактики гриппа остаётся вакцинация. В настоящее время проводится работа по получению кандидатных штаммов для создания пандемической вакцины. Вместе с тем ВОЗ с целью предупреждения тяжёлых осложнений и смертельных исходов от гриппа рекомендует продолжить иммунизацию населения против сезонного гриппа.

*Специфическая  профилактика:*

   Для специфической химопрофилактики и лечения гриппа и ОРВИ в России Минздравсоцразвития России разрешил проименять:

Арбидол – при гриппе типов А и В, в том числе А (H1N1)swl, A(H5N1), других ОРВИ, т.к. он обладает противовирусными, интерониндуцирующими, иммуномодулирующими и антиоксидантными свойствами;

Тамифлю (озельтамивир) и Реленза(занамивир)- при гриппе А и В, в том числе А (H1N1)swl и  A (H5N1).

   Применение Ремантидина для профилактики и лечения гриппа А(H1N1)swl нецелесообразно в связи со 100%-ной устойчивостью штаммов этого вируса к данному препарату.

    В последние годы в профилактику и терапию гриппа и ОРВИ широко внедряются интерфероны и индукторы интерферонов: Виферон, Ингарон, Ингавирин, Циклоферон, Кагоцел, Гриппферон,

Офтальмоферон и др.

   Следует помнить, что эффективность терапии всеми противовирусными препаратами зависит от своевременности начала их применения. Они наиболее эффективны при использовании не позже чем на 1-2 –й  дни от начала заболевания.

    Все противовирусные препараты следует применять по рекомендации лечащего врача в соответствии с инструкциями, прилагаемыми к каждой упаковке указанных выше средств, где подробно изложены возрастные дозировки, показания и противопоказания.

*Неспецифическая профилактика:*

   Неспецифическая профилактика гриппа и ОРВИ, направленная на повышение общей резистентности, т.е. сопротивляемости организма человека, продолжает оставаться весьма актуальной. Она

включает в себя:

- улучшение иммунного статуса детей и взрослых с помощью иммунопрепаратов;

- рациональное закаливание, пропаганду физкультуры и спорта, здорового образа жизни, борьбу с курением, алкоголизмом и наркоманией;

- создание благоприятных температурных условий в производственных, учебных и жилых помещениях, особенно в детских дошкольных учреждениях и образовательных учреждениях всех уровней;

- витаминизацию пищи (витамином С и др.), активное предупреждение авитаминозов;

- широкую пропаганду и внедрение постоянного потребления населением йодированной поваренной соли (учитывая, что большинство регионов России относится к йоддефицитным территориям).

   По – прежнему актуальными остаются использование во время подъёмов заболеваемости гриппом и ОРВИ защитных очков и 4-х-слойных марлевых или одноразовых масок в очагах гриппа и ОРВИ, а также в медицинских учреждениях и местах массовых скоплений людей. Марлевые маски необходимо обеззараживать кипячением (не менее 15 минут) в любом моющем растворе, использовать их не более 3-4ч, а затем менять.

   Больных следует изолировать в отдельные комнаты, а при необходимости по медицинским показаниям, - направлять в стационары. Бельё, носовые платки, постельные принадлежности кипятят в растворах моющих средств не менее 15минут с момента закипания. В помещениях, где находиться больной, проводят ежедневную влажную уборку прокипяченной ветошью с моющими средствами или с 0,5%-ым раствором хлорамина.