**Методические материалы по профилактике гриппа и ОРВИ в помощь медицинскому работнику**

Грипп до сих пор остается наиболее массовой, повсеместно распространенной  инфекцией, которая быстро распространяется, вызывая сезонные эпидемии.

По данным ВОЗ ежегодно в период эпидемического распространения гриппом заболевает каждый 3-5-й ребенок и 5-10-й взрослый.

Массовая иммунизация населения против гриппа, наряду с комплексом других профилактических и противоэпидемических мероприятий, позволяет существенно снизить интенсивность эпидемического процесса гриппа.

**Грипп** – это острая вирусная инфекционная болезнь с аспирационным (аэрозольным) механизмом передачи возбудителя.

Путь передачи инфекции преимущественно - воздушно-капельный.

Выделение вируса со слизистых инфицированного происходит во время чихания, разговора, кашля. В большой концентрации вирус может находиться во взвешенном состоянии несколько минут.

Существует вероятность контактной передачи вируса через предметы обихода, детские игрушки, посуду, белье.

Высокая контагиозность и постоянная мутация вируса приводят к появлению новых подтипов, против которых у людей нет иммунитета.

**Характеристика возбудителя.**

Возбудитель гриппа - РНК – содержащий вирус. По антигенной характеристике различают 3 серологических типа вируса гриппа – А, В и С.

Основные возбудители эпидемий гриппа у людей – вирусы типа А (обладают наибольшей изменчивостью) и вирусы типа В.

**Вирус гриппа А** поражает человека, млекопитающих и птиц,  **вирусы гриппа В и С** – только человека.

Вирус типа А, в отличие от вирусов типа В и С обладает значительной изменчивостью поверхностных антигенов.

Вирусы гриппа могут сохраняться до 3 недель при температуре 4оС, при нагревании до 50-60оС инактивируется в течение нескольких минут. При действии дезинфицирующих растворов инактивируется мгновенно, высоко чувствителен к воздействию ультрафиолетовых лучей.

Источник инфекции – больной гриппом человек.

Заразным он становится к концу инкубационного периода, который обычно составляет 2 - 3 суток, однако, может колебаться от 1-7 суток.

При развитии болезни наиболее заразным больной становится в первые 2-5 суток.  В некоторых случаях период заразительности может удлиниться до 10-го дня болезни.

Наиболее опасны в плане передачи инфекции больные с легким течением и стертыми формами формами.

**Клиническая картина**

Грипп характеризуется острым началом, лихорадкой, общей интоксикацией и поражением дыхательных путей.

Особое внимание следует обратить на течение гриппа у детей. Дети младшего возраста особенно подвержены раннему молниеносному развитию осложнений гриппа. Наиболее часто у них диагностируют пневмонию, которая может развиться в первые дни болезни.

**Осложнения гриппа**

**Часто при гриппе обостряются имеющиеся хронические заболевания, кроме этого, могут развиться осложнения:**

* лёгочные (пневмония, бронхит). Пневмония - причина большинства смертельных случаев от гриппа;
* со стороны ЛОР-органов (отит, синусит, ринит, трахеит);
* со стороны сердечно-сосудистой системы (миокардит, перикардит);
* со стороны нервной системы (менингит, менингоэнцефалит, энцефалит, невралгии, полирадикулоневриты);

Предотвратить развитие осложнений можно, своевременно начав профилактику гриппа и соблюдая назначенное лечение заболевания.

**Пневмония – наиболее частое осложнение гриппа.**

* **Вирусная пневмония** - развивается в первые 2 дня от начала заболевания. Всегда протекает тяжело. Основные симптомы -интоксикация и синдром острого вызванного вирусом повреждения лёгочной ткани, который может трансформироваться в острый респираторный дистресс-синдром.
* **Вирусно-бактериальная пневмония** развивается на  1-ой неделе заболевания. Наиболее частыми ее возбудителями являются Streptococcus pneumoniae (48 % случаев), Staphylococcus aureus (19 %), реже Haemophilus influenzae.
* **Бактериальная пневмония** развивается на 2-ой неделе заболевания.

Летальные исходы от гриппа чаще всего связаны с поздним обращением или необращением за медицинской помощью, с отсутствием лечения и вакцинации, которая должна проводиться в предэпидемический период.

**Иммунитет после перенесенного заболевания**

Постинфекционный иммунитет типоспецифичен. При гриппе А сохраняется не менее 3 лет, при гриппе В - 3-6 лет.

**Диагностика гриппа**

Материал для исследования - мазки из полости носа и ротоглотки (ПЦР).

**Дифференциальная диагностика** гриппа проводится с ОРВИ не гриппозной этиологии, менингококкцемией, менингитами, ротавирусной, норовирусной (у детей раннего возраста), энтеровирусной инфекциями.

**Показания к госпитализации:**

* Тяжелые формы гриппа.
* Среднетяжелые формы гриппа с осложненным течением.
* Новорожденные дети.

**Угрожающие признаки тяжёлого течения гриппа, требующие мероприятий в условиях ОРИТ:**

* Появление кашля с примесью крови в мокроте, боли или тяжесть в груди.
* Нарастание цианоза и одышки в покое, ухудшение показателей пульсоксиметрии.
* Усиление геморрагического синдрома.
* Изменения психического состояния, спутанность сознания, возбуждение, судороги.
* Многократная рвота.
* Снижение артериального давления и уменьшение мочеотделения.
* Сохранение высокой лихорадки (более 4-5 суток) с невосприимчивостью к жаропонижающим средствам и развитием тяжелых осложнений.

**Профилактика гриппа**

**Нормативная документация:**

**СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций".**

**Структура профилактической работы при гриппе и других ОРВИ.**

**Предэпидемический период**

Профилактики гриппа среди населения заключается в **вакцинации** и проведении **санитарно-просветительной работы.**

Санитарно-просветительная работа заключается в проведении тематических лекций, семинаров, конференций, ответов на вопросы, раздаче методических материалов, буклетов, памяток.

В поликлиниках в обязательном порядке должна проводиться вакцинация персонала, занятия с врачами по диагностике и лечению гриппа и ОРВИ, а также обеспечение запаса одноразовых средств профилактики инфекционных заболеваний (масок).

Персонал неинфекционных стационаров, также как и персонал поликлиник, должен быть вакцинирован, информирован о способах профилактики гриппа, а также уметь проводить санитарно-просветительную работу с пациентами  по профилактике гриппа в стенах учреждения.

**Период эпидемического подъема**

**Население:**

* Санитарно-просветительная работа в СМИ, «горячие линии».
* Раннее обращение за медицинской помощью.

**Поликлиника:**

* Работа персонала в масках с целью избежания распространения инфекции.
* Расширение регистратуры и дополнительные телефонные линии.
* Увеличение количества врачей по оказанию помощи на дому.
* Должен быть организован отдельный вход для пациентов с повышенной температурой тела.

**Неинфекционные стационары:**

* Санитарно-просветительская работа
* Фильтр для поступающих больных
* Изоляция заболевших гриппом
* Запрет посещения больных (карантин)
* Проветривание и ультрафиолетовое облучение палат.

**В эпидемическом очаге гриппа и других ОРВИ рекомендуется соблюдать следующие мероприятия:**

В отношении источника инфекции:

* Госпитализация, изоляция.

В отношении снижения риска передачи инфекции:

* Проветривание
* Влажная уборка с применением дезинфицирующих средств
* Ультрафиолетовое облечение
* Кипячение белья, посуды, полотенец

В отношении контактных лиц:

* Медицинское наблюдение
* 2-кратная термометрия в сутки
* Раннее выявление и изоляция заболевших.

**Вакцинация:**

Основным действенным методом профилактики гриппа является вакцинация, которая, с учетом мутации вируса, типоспецифичности постинфекционного иммунитета, осуществляется ежегодно.

Вакцинация проводится в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям, утвержденному Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г.№125н, с изменениями от 16.06.2016 № 370 н.

Главная цель вакцинации против гриппа - защита населения от массового и неконтролируемого  распространения инфекции, от эпидемии гриппа. Важно понимать, что вакцинируя население, врачи спасают жизни тех, кто рискует умереть от осложнений. В группы риска входят маленькие дети, у которых иммунитет находится в процессе формирования, пожилые люди, страдающие  хроническими заболеваниями и люди с иммунодефицитными состояниями.

**Вакцинация рекомендуется всем группам населения, но особенно она показана:**

* детям с 6 месяцев
* учащимся 1 - 11 классов; обучающимся в профессиональных образовательных организациях
* взрослым, работающим по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы)
* беременным женщинам (независимо от триместра беременности)
* взрослым старше 60 лет
* лицам, подлежащим призыву на военную службу, военнослужащим
* лицам с хроническими заболеваниями легких, органов сердечно – сосудистой системы, с метаболическими нарушениями и ожирением.

Вакцинация детей до 9 лет, проводимая впервые, должна проводиться дважды с интервалом в 4 недели.

Вакцинация проводится бесплатно.

Вакцинация должна проводиться за 2–3 недели до начала роста заболеваемости.

Наиболее оптимальный  период - с сентября по ноябрь. Иммунитет формируется примерно в течение 2-х недель.

**Противопоказания к вакцинации от гриппа.**

* острые лихорадочные состояния,
* обострение хронических заболеваний,
* повышенная чувствительность организма к яичному белку (если он входит в состав вакцины).

**Состав вакцины.**

Вакцина против гриппа защищает от вирусов гриппа, которые, по прогнозам эпидемиологов, будут наиболее распространены в предстоящем сезоне. Традиционные вакцины против гриппа («трехвалентные» вакцины) предназначены для защиты от трех вирусов гриппа;

* вирус гриппа A (H1N1)
* вирус гриппа A (H3N2)
* и вирус гриппа B.

 Существуют также вакцины, предназначенные для защиты от четырех вирусов гриппа («четырехвалентные» вакцины). Они защищают от тех же вирусов, что и трехвалентная вакцина, и  содержат дополнительный вирус B.

Рекомендуемый Всемирной организацией здравоохранения состав сезонных вакцин против гриппа для использования в сезоне 2018–2019 гг. в Северном полушарии:

* вирус, подобный A/Michigan/45/2015 (H1N1)
* вирус, подобный A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2);
* вирус, подобный B/Colorado/06/2017 (линия B/Victoria/2/87);
* вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (линия B/Yamagata/16/88).

Первые три вирусных штамма входят в состав трехвалентных противогриппозных вакцин, последний – это дополнительный штамм, предназначенный для включения в четырехвалентные вакцины.

**Регулярно выявляемые нарушения профилактики гриппа в ЛПО**

* Отсутствие проведения (проведение не в полном объеме) противоэпидемических мероприятий.
* Отсутствие прививок против гриппа у сотрудников
* Недостаточный охват иммунизацией против гриппа групп риска
* Нарушения требований к учету, регистрации и лабораторному обследованию больных гриппом.
* Нарушения ведения медицинской документации.

**Приложение**

Методические материалы, в помощь при проведении санитарно-просветительной работы:

**1. Грипп. Важность коллективного иммунитета (материал для работы с населением)**



Грипп – чрезвычайно заразная вирусная инфекция с воздушно-капельным и контактно-бытовым путями передачи.

Основной путь распространения инфекции – воздушно-капельный (от зараженного человека здоровому) – при чихании, кашле, во время разговора.

Всем известно, что вакцинация против гриппа – основной действенный способ профилактики заболевания.

Вакцинация против гриппа проводится в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

Вакцинация проводится ежегодно.

С учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения охват прививками против гриппа в группах риска должен быть не менее 75%; охват прививками против гриппа населения в целом по стране и по субъектам Российской Федерации в отдельности - не менее 45%.

Оптимальным временем проведения прививок против гриппа является период с сентября по ноябрь, т.к иммунитет формируется примерно в течение 2-х недель .

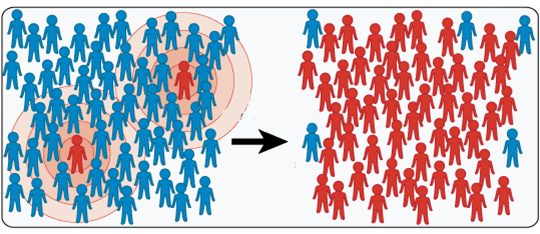
Иммунитет после проведенной прививки от гриппа должен успеть сформироваться до начала эпидемического подъема заболеваемости.

Вакцинация против гриппа снижает риск заболеваемости гриппом у детей и взрослых на 70-90%. В случае, если привитый человек инфицируется, – грипп протекает в легкой форме, риск развития осложнений минимален.

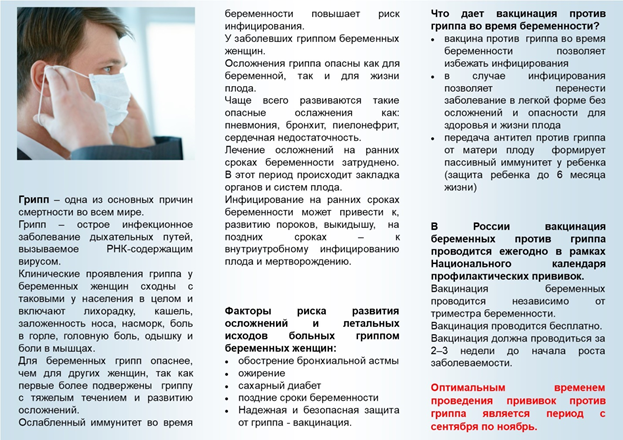
Вакцинация снижает распространение инфекции среди контактных лиц, а также риск формирования нового варианта вируса гриппа.

Чем больше людей привиты против гриппа, тем больше невосприимчивых к вирусу гриппа лиц среди населения. Чем выше коллективный иммунитет, тем меньше вероятность заболеть у человека, встретившегося с вирусом. При условии, что 90% людей привиты -  остальные 10% не заболеют.

Итак, коллективный иммунитет защищает не только привитых, но и остальных группы населения, например тех, кто имеет противопоказания или медотвод от вакцинации (лица, с аллергической реакцией на куриный белок или иные компоненты вакцины, а также те, у кого  отмечались сильная температурная или аллергическая реакция на предыдущую вакцинацию против гриппа).



Коллективный иммунитет снижает риск распространения вирусов гриппа.  
**2. Буклет о вакцинации против гриппа беременных.**

****

****

**3. Памятка школьнику по профилактике гриппа.**

****

****

**Вакцинация - единственный надежный способ защиты от гриппа!**