Профилактика острых респираторных вирусных

и бактериальных инфекционных заболеваний,

включая внебольничные пневмонии.

Острые респираторные инфекционные заболевания дыхательной системы человека вызывают многочисленные виды бактерий и вирусов, в том числе вирусы гриппа. Наиболее часто регистрируются острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ), передающиеся воздушно-капельным путем и характеризующиеся воспалением верхних дыхательных путей с симптомами инфекционного токсикоза (функциональных и органических нарушений со стороны центральной нервной системы, органов кровообращения, дыхания; расстройства обмена веществ и нарушения водно-солевого состава), повышением температуры, головными и мышечными болями, слабостью и другими проявлениями.

ОРВИ преимущественно вызывают вирусы, относящиеся к шести семействам: ортомиксовирусы (вирусы гриппа), парамиксовирусы (респираторно-синцитиальный вирус, метапневмовирус, вирусы парагриппа), коронавирусы, пикорнавирусы (риновирусы), аденовирусы, парвовирусы (бокавирус). Циркуляцию тех или иных представителей этих 6 групп в Костромской области, как возбудителей, вызывающих заболевания населения ОРВИ (за исключением коронавирусов), подтверждают результаты лабораторных исследований вирусологических лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Костромской области» и ОГБУЗ «Городская больница г.Кострома».

Эти же вирусы, вызывающие заболевания гриппом и другими ОРВИ, вместе с болезнетворными бактериями вызывают заболевания внебольничной пневмонией (ВП). Из бактериальных возбудителей ВП по данным ученых наиболее часто встречаются стрептококковый пневмококк (S.pneumoniae), гемофильная палочка (H. Influenzae тип b), легионелла (Legionella pneumophila), золотистый стафиллококк (S. аureus) и ряд других бактерий.

Основными возбудителями вирусных и вирусно-бактериальных пневмоний у взрослых являются вирусы гриппа А и В, аденовирусы, респираторно-синцитиальный вирус, вирусы парагриппа, реже обнаруживается метапневмовирус. У взрослых больных гриппом в 10-15% случаев развиваются осложнения, причем 80% из них приходятся на пневмонию. В последние годы появились новые возбудители - коронавирусы, вызывающие тяжелые клинические формы внебольничных пневмоний часто с смертельными исходами, а также тяжёлый острый респираторный синдром (ТОРС) и Ближневосточный респираторный синдром. В этом году появился новый коронавирус в Китайской Народной республике, также вызывающий повышенную смертность.

При смешанной бактериально-вирусной инфекции у детей вызывают заболевания хорошо известные и недавно открытые респираторные вирусы: респираторно-синцитиальный, метапневмовирус, бокавирус и риновирус.

Отдельную роль в этиологии ВП, особенно, при формировании эпидемических очагов в закрытых коллективах, играют микоплазмы (M. pneumoniae) и хламидии (Ch. pneumoniae). На фоне иммунодефицитных состояний у людей возбудителями ВП могут быть простейшие, вирусы герпеса и грибы.

Из всей группы ОРВИ грипп наиболее опасен для человека, чаще всего начинается остро с резкого подъема температуры (до 38 С - 40 С) с сухим кашлем или першением в горле и сопровождается симптомами общей интоксикации: ознобом, болями в мышцах, головной болью, болью в глазных яблоках; насморк обычно начинается спустя 3 дня после снижения температуры тела. Кашель может сопровождаться болью за грудиной. При легком течении заболевания эти симптомы сохраняются 3-5 дней, и больной обычно выздоравливает, но при этом несколько дней сохраняется чувство выраженной усталости, особенно у лиц старшего возраста.

Тяжелое течение гриппа сопровождается поражением нижних дыхательных путей с развитием пневмонии и (или) признаками дыхательной недостаточности: появляется одышка или затрудненное дыхание в покое (у детей до 5 лет наблюдается втяжение грудной клетки или свистящее дыхание в покое), цианоз (посинение) носогубного треугольника. При тяжелых формах гриппа могут развиваться отек легких, сосудистый коллапс (от лат. collapsus «упавший» — угрожающее жизни состояние, характеризующееся падением кровяного давления и ухудшением кровоснабжения жизненно важных органов), отек мозга, геморрагический синдром (болезненное состояние, характеризующееся повышенной кровоточивостью сосудов), присоединяться вторичные бактериальные осложнения.

Грипп представляет большую опасность здоровью человека из-за частого развития серьезных осложнений, в том числе и возникновения внебольничной пневмонии, особенно у детей до 5 лет, беременных женщин, лиц с хроническими заболеваниями сердца, легких, метаболическим синдромом, лиц старше 60 лет и других. В России ежегодно регистрируются 28 – 34 млн. случая ОРВИ и гриппа, экономический ущерб ежегодно исчисляется в среднем 15 миллиардами рублей. В Костромской области регистрируется от 223094 случаев ОРВИ и гриппа в 2014 году до 233139 случаев в 2018 году, имеются смертельные случаи. В 2014 году в Костромской области зарегистрирован 2571 случай внебольничной пневмонии, в 2018 году – 4040 случаев, по официальным данным в области от ВП умерло в эти годы по 6 человек.

Резкий, буквально взрывной рост пневмоний среди населения, которые ранее регистрировались редко и возникали как единичные тяжелые осложнения в больничных условиях после переболевания человека теми же гриппом и другими респираторными инфекциями, начался с распространением в 2009 году пандемического (охватившего весь мир), так называемого «свиного» гриппа. С целью изучения причин происходящего и разработки эффективных противоэпидемических мероприятй такую пневмонию назвали внебольничной и Министерство здравоохранения Российской Федерации выделило ее в отдельную форму учета.

Внебольничная пневмония является острым заболеванием, которое возникает во внебольничных условиях (вне стационара) или диагностированное в первые 48 часов с момента госпитализации, сопровождающееся симптомами инфекции нижних отделов дыхательных путей (лихорадка, кашель, выделение мокроты, боль в грудной клетке, одышка) и рентгенологическими признаками не обнаруживаемых ранее очагово-инфильтративных изменений в легких. Наиболее тяжело внебольничные пневмонии протекают у маленьких детей, лиц пожилого возраста и у лиц на фоне сопутствующих хронических заболеваний.

Источником инфекции при ОРВИ, как вирусной, так и бактериальной природы, является больной человек с признаками инфекции дыхательных путей, а так же люди с бессимптомным течением заболевания (носители).

Основной путь передачи – воздушно-капельный (при чихании, кашле, разговоре, дыхании).

Источником заражения при хламидийной и орнитозной пневмониях может быть птица. Заражение происходит при вдыхании пыли, содержащей биологические выделения птиц (переносчиков ) - попугаев, канареек, кур, уток, голубей, воробьев.

Микоплазмоз дыхательных путей – инфекционное заболевание, вызывающееся микробом, который сохраняется в здоровом организме человека в неболезнетворной форме (такое состояние называется персистенцией), но при снижении иммунитета, приеме антибиотиков, плохом питании, микоплазма активизируется и вызывает инфекционное заболевание. Нередко микоплазма вызывает пневмонию, сходную по течению с гриппом, заболевших беспокоит сухой кашель, повышение температуры, одышка. Инфекция распространяется в коллективах при тесном контакте с больным человеком.

Из-за особенностей самих микроорганизмов, а также по причине самовольного (без назначения врача) применения населением антибиотиков (например, при острых вирусных заболеваниях, на которые антибиотики не действуют) многие бактерии приобрели устойчивость к ряду препаратов, поэтому применение этих препаратов в современных условиях не всегда бывает эффективным, что заставляет менять схемы лечения или вместо одного антибиотика использовать несколько.

Лечение внебольничных пневмоний должен определять и назначать лекарственные препараты только лечащий врач!

Медицинских работников чрезвычайно тревожит тот факт, что при наличии эффективно действующих вакцин против наиболее часто вызывающих внебольничные пневмонии вирусов гриппа, бактерий пневмококка и гемофильной палочки, многие взрослые сами отказываются от профилактических прививок и не дают согласия на проведение прививок своим детям.

Против гриппа, пневмококка и гемофильной палочки в России имеются высокоэффективные отечественные и импортные вакцины. Вакцина для профилактики гриппа поставляется в область бесплатно (оплачивается федеральным бюджетом) для проведения прививок детям в возрасте до 18 лет, и взрослым, находящимся в повышенной опасности – лицам с наличием хронических заболеваний, беременным женщинам и лицам старше 60 лет; лицам профессионально связанным с обслуживанием населения и др. Несмотря на проводимую медицинскими работниками разъяснительную работу о пользе прививок, доказанный огромный вред здоровью, наносимый в результате заболевания гриппом, 1300 человек с наличием хронических заболеваний, 164 беременных, 9634 пожилых человека отказались в 2019 году от прививки против гриппа! План прививок в целом выполнен за счет других контингентов населения, но у многих отказавшихся ухудшится состояние здоровья, обострятся хронические заболевания, возникнут заболевания внутренних органов или сосудов, возникнут другие нарушения в здоровье после переболевания гриппом.

Вызывает затруднения по причине отказов в проведении прививок против пневмококковой и гемофильной инфекций несмотря на наличие вакцины. Все развитые в экономическом отношении, западные страны много лет активно применяют вакцинопрофилактику и добились резкого снижения заболеваемости населения инфекциями, регулируемыми средствами специфической профилактики. Россия в настоящее время также имеет успехи по многим направлениям, производит вакцины, конкурентно способные на внешнем рынке, остается только повысить уровень санитарно-просветительной работы и грамотность населения в этом вопросе.

В плане личной профилактики для населения важным является не только прививаться против гриппа, гемофильной и пневмококковой инфекций, но необходимо также придерживаться следующих рекомендаций медицины по предупреждению ОРВИ, гриппа и внебольничных пневмоний, применяя методы неспецифической профилактики:

- Проводить закаливающие процедуры, закаленные болеют реже и легче.

- Соблюдать элементарные правила личной гигиены: мыть руки водой с мылом как можно чаще (сразу после возвращения с улицы, после кашля или чихания, перед приемом или приготовлением пищи, после посещения туалета), так как хотя заболевания при проникновении вирусов с рук возникают реже, но протекают более тяжело.

- Необходимо вести здоровый образ жизни: заниматься физкультурой, по возможности совершать частые прогулки на свежем воздухе.

- Отказатся на период подъема заболеваемости ОРВИ от посещения торговых центров с развлекательными залами для детей.

- Отказаться от вредных привычек: курение, прием алкоголя.

- Необходимо поддерживать здоровое полноценное питание с достаточным содержанием белков, микроэлементов и витаминов (ежедневно в рационе должны быть свежие овощи, фрукты, мясо, рыба, молоко и молочные продукты). Основной объем пищи должен быть принят в первую половину дня за 2-3 приёма, переедать на ночь вредно для здоровья.

- В холодное время года нужно одеваться по погоде, избегать переохлаждений и сквозняков.

- Чаще по возможности проветривать и проводить влажную уборку в помещениях квартиры (индивидуального дома).

- В период подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом воздержаться от посещения мест с большим скоплением людей.

- Избегать контакта с больными людьми с признаками заболевания (кашель, чихание, хриплый голос, красное лицо).

- Использовать маску для защиты органов дыхания при посещении мест массового пребывания населения (поликлиник, магазинов, и т.п.), при появлении больного ОРВИ в семье.

- Применять рекомендуемые вашим лечащим врачом профилактические средства в период подъема заболеваемости ОРВИ.

- Необходимо помнить: если заболели вы или ваш ребенок, Вам не надо идти на работу и вести ребенка в сад или в школу, а обратиться к врачу.

- При тяжелом состоянии, повышенной температуре необходимо вызвать врача на дом, и ни в коем случае не заниматься самолечением.

Департамент здравоохранения Костромской области