

Организация мероприятий по профилактике гриппа и ОРВИ в г.Екатеринбурге



В структуре всей инфекционной заболеваемости грипп и ОРВИ составляют 90-95%.

В среднем в год респираторными инфекциями болеет каждый

- взрослый - 2 раза
- школьник - 3 раза
- ребенок дошкольного возраста -
6 раз.

Грипп - острое вирусное инфекционное заболевание

- с коротким инкубационным периодом,
- вызывается вирусами типа А, В, С, -
- протекает с развитием интоксикации
- поражением эпителия слизистой верхних дыхательных путей.

Заболевание гриппом у детей способствует формированию:

- хронической бронхолегочной патологии,
- развитию гайморитов,
- отитов,
- аллергической патологии;

Заболевание гриппом у детей может быть причиной:

- задержки психомоторного развития
- задержки физического развития,

Заболевание гриппом у детей приводит:

- к возникновению вторичного иммунодефицита,
- провоцирует заболевания сердца и сосудов.

Чем отличается грипп от ОРВИ:

1. Резко поднимается температура тела, за пару часов температура может достигнуть 39 градусов.
2. Характерны лихорадка, озноб, головная боль, боли в мышцах и горле, сухой кашель, недомогание, отсутствие аппетита, возможна рвота.
3. Лицо краснеет, становится одутловатым, краснеют склеры глаз, конъюнктивы. При осмотре зева заметна зернистость слизистой оболочки язычка и мягкого неба. Со 2-3-го дня характерно появление сухого, саднящего кашля.
4. Процесс восстановления затягивается до двух недель,

Главный характерный симптом гриппа - это общетоксический синдром (лихорадка, озноб или головная боль и т.д), а не синдром поражения респираторного тракта.

Чем отличается ОРВИ от гриппа:

Острые респираторно-вирусные инфекции (ОРВИ) - группа болезней, вызываемых разными вирусами. Сегодня известно более 300 разных подтипов вирусов возбудителей острых респираторно-вирусных инфекций (риновирус, аденовирус, РС-вирус, бокавирус и т.д.).

1. Развивается постепенно.
2. Человеку становится хуже в течение 1-3-х дней, при некоторых типах вирусов до 10 дней.
3. Обычно у больного нет ярких признаков интоксикации, температура тела держится на 37,5-38,5 градусах в течение примерно 5 дней, более выражены симптомы со стороны респираторного тракта: заболевшего беспокоят насморк, покраснение, першение и боль в горле, прерывистый, сухой, «лающий» кашель.
4. Человек, перенесший ОРВИ, самостоятельно восстанавливается за пару дней.

Учитывая

- стремительность распространения гриппа,
- доминирование аэрозольного механизма передачи,
 - легкость заражения,
- наличие огромного резервуара инфекции среди населения в виде стертых форм болезни,

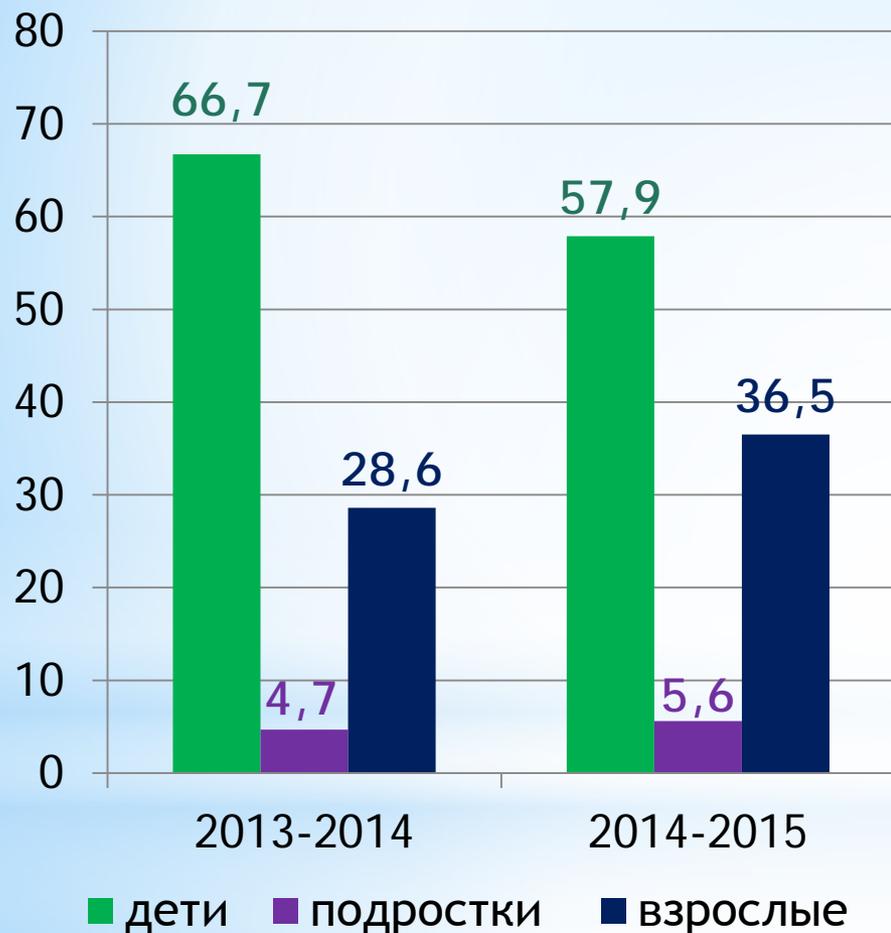
наиболее эффективной, социально и экономически оправданной мерой борьбы с гриппом является

вакцинация.

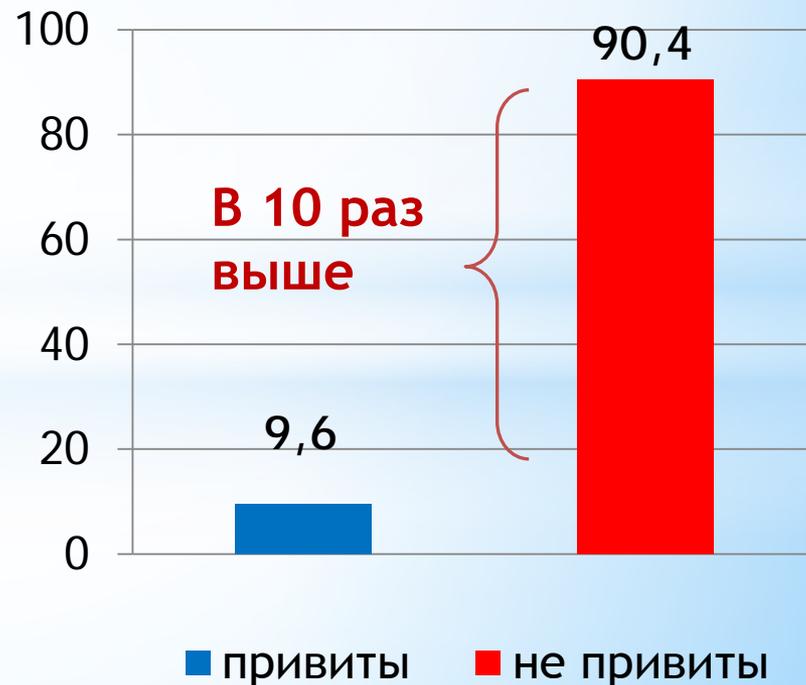
Вакцинация против гриппа

- помогает сократить количество случаев госпитализации и смертельных исходов в результате осложнений,
- на **36-69%** снижается частота острого среднего отита, который является распространенным осложнением гриппа у детей.
- сокращается на **20%** частота обострений хронического бронхита, которые наблюдаются после гриппа.
- частота обострений бронхиальной астмы снижается на **60-70%**.

Возрастная структура заболевших гриппом в сезон 2013-2014 и 2014-2015 гг.



Прививочный анамнез у заболевших гриппом в 2014 -2015 гг.



**Результаты исследований «ФГБУ НИИ гриппа»
Министерства здравоохранения Российской
Федерации г. Санкт-Петербург
ситуации по заболеваемости гриппом
в сезон 2014-2015 гг.**

(журнал «Эпидемиология и вакцинопрофилактика», номер 4 том 14
за 2015 год)

В эпидемию наиболее опасным является

- для детей - грипп А /H3N2/ ,
- для лиц преклонного возраста - грипп В,
- для взрослого населения до 64 лет - грипп
А /H1N1/.

**В сезон гриппа 2014-2015 гг. в г.
Екатеринбурге зарегистрировано 2 летальных
случая от гриппа у детей:**

**1 случай у ребенка 4 месяцев, выделен вирус
гриппа А /H3N2/**

**1 случай у ребенка 11 лет, выделен вирус
гриппа В.**

Виды вакцин против гриппа

В настоящее время применяется несколько десятков вакцин против гриппа, которые по параметрам могут быть отнесены от первого до четвертого поколения.

Классификация противогриппозных вакцин

Поколение вакцины	Тип вакцины	Содержание
I поколение – цельновирсионные	Живая вакцина	Живой вирус – не менее $10^{6,4-6,9}$
	Инактивированная вакцина	Целые вирусы, прошедшие инактивацию и очистку
II поколение – расщепленные вакцины	Сплит (частицы разрушенного вируса, гемагглютинин, нейраминидаза и внутренние белки)	15 мкг гемагглютинина каждого штамма вируса, реактогенные липопротеиды и внутренние белки
III поколение	Субъединичные вакцины (содержат высокоочищенные поверхностные белки)	15 мкг антигенов вирусов гриппа
IV поколение	Субъединичные адьювантные вакцины (содержат высокоочищенные поверхностные белки и иммуноадьювант)	5 мкг антигенов каждого подтипа вирусов гриппа

Классификация вакцин

Вакцины против гриппа подразделяются на

- живые вакцины
- инактивированные вакцины.

Инактивированные вакцины подразделяются на:

- цельновирионные вакцины
- сплит-вакцины или расщеплённые
- субъединичные вакцины

Классификация вакцин

- **Цельновирионные вакцины** содержат инактивированные высокоочищенные неразрушенные (цельные) вирионы вируса гриппа.
- **Сплит-вакцины** или расщеплённые (**Ваксигрипп, Бегривак, Флюарикс, Ультрикс**) содержат разрушенные инактивированные вирионы вируса гриппа — в её состав входят все вирионные белки вируса, не только поверхностные, но и внутренние антигены. За счёт высокой очистки в ней отсутствуют вирусные липиды и белки куриного эмбриона. Преимущество сплит-вакцин в том, что они избавлены от самого главного недостатка цельновирионных вакцин - наличия токсинов.

Классификация вакцин

- **Субъединичные вакцины** (Инфлювак, Гриппол, Агриппал, Совигрипп) состоят лишь из двух поверхностных вирусных белков, **гемагглютинаина** и **нейраминидазы**, которые наиболее важны для индукции иммунного ответа против гриппа. Остальные белки вириона и куриного эмбриона удаляются при очистке.

Вакцины, используемые в рамках национального календаря профилактических прививок

- * «Гриппол плюс» - содержит адъювант полиоксидоний, не содержит консерванта, применяется с 6 месячного возраста.
- * «Гриппол» - содержит адъювант полиоксидоний, содержит консервант мертиолят, применяется с 6 месячного возраста.
- * «Совигрипп» - содержит адъювант совидон, обладающий иммуномодулирующим, антиоксидантным и детоксицирующим свойством, содержит консервант. Вакцина нетоксична, апирогенна, при хорошей способности формировать специфический иммунитет против вируса гриппа.

В день прививки вакцинируемые должны быть осмотрены врачом (фельдшером) с обязательной термометрией.

При температуре выше 37.0°C вакцинацию не проводят.

Вакцинация против гриппа может быть совмещена с любыми другими прививками (кроме БЦЖ), то есть одновременное введение вакцин в разные участки тела разными шприцами.

Лучше всего проводить иммунизацию против гриппа в период с сентября по октябрь.

Иммунитет после вакцинации вырабатывается уже через четырнадцать дней.

Эффективность прививки против гриппа составляет 70-90%, но защищают вакцины не от всех острых респираторных вирусных инфекций, а только от гриппа.

Поэтому неправильно говорить: «Я прививку сделал, а все равно болел».

Главное, что прививка предупреждает именно грипп.

Защитный эффект продолжается до 12 месяцев.

Профилактические мероприятия при гриппе и ОРВИ

(СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций»)

- выявление лиц с признаками гриппа и ОРВИ и своевременная изоляция, выведение из организованного коллектива;
- мониторинговые лабораторные исследования материалов от больных для расшифровки этиологии сезонных подъемов заболеваемости ОРВИ и слежения за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ;
- ограничение или запрещение проведения массовых культурных, спортивных и других мероприятий;
- принятие решения о приостановлении образовательного процесса в детских образовательных организациях в случае отсутствия по причине гриппа и ОРВИ 20% и более детей;

Профилактические мероприятия при гриппе и ОРВИ

(СП 3.1.2.3117-13 "Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций»)

- своевременное информирование территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Свердловской области и УЗ Администрации г. Екатеринбурга о групповых случаях заболевания;
- усиление противоэпидемического режима в детских образовательных организациях (усиление контроля за соблюдением температурного режима, режимов текущей дезинфекции, проветривание помещений и другие);
- активизация всех видов санитарно-просветительной работы.
- временный отказ в приеме учащихся, не привитых против гриппа, в образовательные организации в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий (ФЗ-157 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»)

Спасибо за внимание!

