**Профилактические мероприятия при сезонном подъёме ОРВИ, гриппа.**

Грипп – острое вирусное инфекционное заболевание с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя, характеризующееся острым началом, лихорадкой, общей интоксикацией и поражением дыхательных путей.

Возбудитель – РНК-содержащий вирус семейства ортомиксовирусов. По антипенным особенностям различают 3 серологических типа возбудителя – А, В, С.

Относится к наиболее массовым и широко распространенным инфекциям в структуре инфекционной патологии.

Источник инфекции – больной человек.

Меры профилактики:

1. Специфическая.
2. Неспецифическая.

Специфическая профилактика гриппа – вакцинопрофилактика.

Вакцинации в первую очередь подлежат:

1. Лица старше 60 лет.
2. Лица, страдающие хроническими соматическими заболеваниями.
3. Часто болеющие ОРВИ.
4. Дети дошкольного возраста.
5. Школьники.
6. Медицинские работники.
7. Работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений.
8. Вакцинация грудных детей разрешена с 6-месячного возраста, проводится в 2 этапа с интервалом 30 дней.

Вакцинации подлежат люди в организованных коллективах, где есть риск быстрого распространения инфекции. Это, прежде всего, дети в детских садах, школах, детских домах, домах малютки, школах-интернатах, специализированных детских учреждениях, а так же военнослужащие срочной службы, студенты медицинских и педагогических ВУЗов, пациенты домов престарелых и интернатов для инвалидов.

Распространено ошибочное мнение, что детей первого года жизни прививать не нужно, так как у них узкий круг общения. Это в корне неверно. Груднички, в силу анатомо-физиологических особенностей, переносят грипп крайне тяжело. Заболевание практически всегда сопровождается осложнениями и высоким процентом летальности. Окружающие малыша взрослые могут перенести заболевание в легкой форме, но при этом, тесно контактируя с ребенком, заражают его.

Ежегодно разрабатывается новая разновидность вакцины в связи с высокими мутационными свойствами вируса. Поэтому прививаться следует ежегодно.

Медицинским работникам следует проводить разъяснительную работу среди населения о необходимости проведения вакцинации, особенно среди лиц группы риска. Очень важно проводить разъяснительную работу с родителями, педагогами, опекунами.

Недопустимо участие медицинских работников в обывательских разговорах, направленных на отказ от вакцинации.

Следует отметить, что заболевшие лица, имеющие вакцинацию, переносят заболевание в легкой форме и без осложнений. Поэтому разговоры типа «привился и все равно заболел» должны медицинскими работниками пресекаться. Но делать это следует тактично с разъяснением всех моментов в каждом конкретном случае.

Специфическая профилактика гриппа существенно снижает смертность от этого заболевания и его осложнений.

Неспецифическая профилактика.

Неспецифическая профилактика направлена на общее укрепление организма, повышение устойчивости к инфекциям.

Неспецифическая профилактика гриппа включает в себя:

- Сезонный прием противовирусных препаратов. Это препараты на основе интерферона, ремантодин, арбидол, оксолиновая мазь, витаминные комплексы, содержащие витамины А, Е, С, В, сироп из плодов шиповника, настойка эхинацеи.

- Соблюдение правил личной гигиены.

- Здоровый образ жизни, включая полноценный сон, употребление здоровой пищи, физическая активность.

- Ношение марлевых или одноразовых масок.

- Ограничение посещений мест массового скопления людей.

Организация противоэпидемических мероприятий в период сезонного подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.

Основной мерой профилактики заболеваний ОРВИ и гриппом в дошкольных и общеобразовательных учреждениях является соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов в соответствии с требованиями:

- СанПиН 2.4.1.2660-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях».

- СанПиН 2.4.2.2821-10 «Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях».

- СП 3.1.2.1319-03 «Профилактика гриппа»

С началом подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом в детских учреждениях вводится комплекс дополнительных противоэпидемических мероприятий.

1. Утренний фильтр. Дети и персонал с признаками гриппоподобного заболевания на момент прихода в школу и ДДУ не допускаются.
2. Изоляция лиц с лихорадкой на дому связана с тем, что при повышенной температуре вирус гриппа выделяется более интенсивно.
3. Допуск детей после перенесенного заболевания, а также после отсутствия более 3-х дней в дошкольное и общеобразовательное учреждение разрешается только при наличии справки участкового врача-педиатра.

Гигиена рук.

1. Детям, персоналу необходимо рекомендовать частое мытье рук водой с мылом, особенно после кашля, чихания, так как вирусы могут распространяться через загрязненные руки или загрязненные вирусами предметы.
2. Мыло, бумажные полотенца и дезинфицирующие средства имеют большое значение для надлежащей гигиены рук и должны иметься в достаточном количестве и в дошкольных и общеобразовательных учреждениях.

Респираторный этикет.

При кашле и чихании рекомендуется прикрывать нос и рот одноразовым платком и выбрасывать его в урну после использования, а так же мыть руки. Вирусы гриппа распространяются, главным образом, от человека к человеку через вдыхание мельчайших капелек, образующихся при кашле и чихании.

Влажная уборка

В дошкольных и общеобразовательных учреждениях необходимо проводить ежедневную влажную уборку с использованием моющих и дезинфицирующих средств не менее 3-х раз в день. Необходимо обращать особое внимание на все поверхности и предметы, которые имеют наиболее частые контакты с руками (например, клавиатуры или парты), места скопления пыли (подоконники, радиаторы), а так же мыть эти предметы сразу после обнаружения загрязнения.

Уборку помещения проводят при открытых окнах или фрамугах.

Активное выявление заболевания.

В течение эпидемического сезона необходимо вести ежедневный медицинский осмотр детей и персонала во время пребывания в образовательном учреждении с измерением температуры тела и осмотром слизистой носоглотки. Необходимо немедленно изолировать детей и работников с признаками заболевания и отправлять домой.

Для разобщения.

При повышенном уровне заболеваемости гриппом и ОРВИ для большей разобщенности детей рекомендуется:

1. Отменить мероприятия, во время которых учащиеся из нескольких классов или школ находятся вместе в больших группах в тесном контакте.
2. На каждой перемене проветривать классные комнаты в отсутствие детей. Проветривать группы. Заканчивать проветривание за 30 минут до прихода детей.
3. Отменить кабинетную систему образования, при этом воспитанники остаются в одной комнате.
4. Деление группы на более мелкие группы.
5. Увеличение , по возможности, расстояния между детскими столами.
6. Перенос занятий в более просторные помещения, чтобы увеличить расстояние между воспитанниками.

Питание

Организация питания в детских организованных коллективах в период сезонного подъема ОРВИ и гриппа должна быть направлена на укрепление иммунной системы с достаточным количеством витаминов и микроэлементов.

В обычное для данного коллектива меню следует включать овощные, фруктовые соки, свежие фрукты, ягоды. Необходимо обратить внимание на витаминизацию третьего блюд.

У детей школьного возраста можно использовать натуральные фитонциды, которые содержатся в луке, чесноке, имбире. У детей младшего возраста целесообразно использовать эти продукты ингаляционно. Для этого измельченный продукт помещается в легкую пластмассовую коробочку с отверстиями и надевается ребенку на шею на шнурок.

Родителям рекомендовать использовать в рационе детей цитрусовые, смородину, землянику, клюкву.

Использование в питании фаст-фудов провоцирует размножение гнилостной флоры, подавлению полезных бактерий и ослаблению иммунитета. Поэтому такие продукты в детском питании присутствовать не должны.

Очень важно соблюдать питьевой режим. Объем жидкости должен быть на 30% выше относительно обычного объема.

Лекция подготовлена по материалам лекций профессора ТГМА ФУВ

К. Н. Лебедевой.