ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего профессионального образования

«Иркутский государственный университет путей сообщения»

(ФГБОУ ВПО ИРГУПС)

Медицинский колледж железнодорожного транспорта

Курсовая работа

«ГРИПП У ДЕТЕЙ. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ГРИППА»

Иркутск 2014

Содержание

Введение

Глава 1. Грипп у детей

.1 История

.2 Клиническая картина

.3 Этиология и симптомы гриппа

.4 Госпитализация и смертность при гриппе

.5 Передача вируса

Глава 2. Роль медицинской сестры в профилактике гриппа

.1 Методы профилактики и лечения гриппа у детей

.2 Статистика заболевания гриппом в России

.3 Статистика заболеваемости гриппом среди детей в Иркутской области

Заключение

Список литературы

Приложение

Введение

Грипп - это тяжелая вирусная инфекция, которая поражает мужчин, женщин и детей всех возрастов и национальностей. Заболевание гриппом сопровождает высокая смертность, особенно у маленьких детей и пожилых людей. Эпидемии гриппа случаются каждый год обычно в холодное время года и поражают до 15% населения Земного шара.

Периодически повторяясь, грипп и ОРЗ уносят в течение всей нашей жизни суммарно около 1 года. Человек проводит эти месяцы в недеятельном состоянии, страдая от лихорадки, общей разбитости, головной боли, отравления организма ядовитыми вирусными белками.

Грипп и ОРЗ постепенно подрывают сердечно-сосудистую систему, сокращая на несколько лет среднюю продолжительность жизни человека. При тяжелом течении гриппа часто возникают необратимые поражения сердечно-сосудистой системы, дыхательных органов, центральной нервной системы, провоцирующие заболевания сердца и сосудов, пневмонии, трахеобронхиты, менингоэнцефалиты.

Термин "острое респираторное заболевание" (ОРЗ) или "острая респираторная вирусная инфекция" (ОРВИ) охватывает большое количество заболеваний, во многом похожих друг на друга. Основное их сходство состоит в том, что все они вызываются вирусами, проникающими в организм вместе с вдыхаемым воздухом через рот и носоглотку, а также в том, что все они характеризуются одним и тем же набором симптомов. У больного несколько дней отмечается повышенная температура тела, воспаленное горло, кашель и головная боль.

Самым распространенным респираторным заболеванием является острый ринит (насморк); он вызывается целым рядом родственных вирусов, известных как риновирусы.

При выздоровлении, все эти симптомы исчезают и не оставляют после себя никаких следов. Однако, было бы совершенно неправильным называть все ОРЗ гриппом. Грипп вызывается непосредственно вирусом гриппа (Myxovirus influenzae), относящимся к семейству ортомиксовирусов.

По поводу происхождения слова "инфлюэнца" (устаревшее название гриппа) существует несколько версий. По одной из них, оно родилось в Италии в середине 15 века, после серьезной эпидемии, которую приписывали воздействию (influence) звезд. По другим гипотезам - это слово произошло от латинского "influere" (вторгаться) или от итальянского "influenza di freddo" (последствие охлаждения). Голландское слово "griep", которое применяют в разговорном языке подобно английскому "flu", происходит от французского "gripper" и является собирательным понятием, обозначающим большое число респираторных заболеваний, вызываемых более, чем 100 вирусами, являющимися возбудителями инфекций верхних дыхательных путей.

Объектная область: Мндицина.

Объект исследования: История.

Предмет исследования: Грипп у детей.

Цель: Изучить этиологию, клинику, научиться профилактировать профилактику гриппа. Вакцинации.

Задача: Изучить этиологию, просмотреть методы профилактики.

Список литературы содержит 9 источников.

Актуальность

Наступление осени вновь делает актуальной изучение проблемы простудных заболеваний, которые специалисты еще называют острыми респираторными вирусными инфекциями, поскольку в большинстве случаев они вызваны респираторными вирусами.

Сезон подъёма заболеваемости респираторно-вирусными инфекциями приходится на период смены теплой погоды на холодную, то есть на сентябрь и октябрь. Летние стереотипы к этому времени у людей еще сохраняются, они по-прежнему продолжают одеваться не по погоде легко. При этом организм человека не успевает адаптироваться к резким климатическим переменам. Снижение же температуры воздуха приводит к разладу терморегуляции в конечностях и слизистых оболочках дыхательных путей, особенно у людей незакаленных и мало бывающих на воздухе. Это приводит к переохлаждению и развитию простудных заболеваний.

Острые респираторные инфекции являются наиболее распространенными в детском возрасте. Их доля совместно с гриппом составляет не менее 70% в структуре всей заболеваемости у детей. Но и эти высокие показатели не отражают истинной распространенности респираторной инфекционной патологии, поскольку официальной регистрации подлежат лишь грипп и группа так называемых ОРЗ (аденовирусная инфекция, парагрипп, PC-инфекция и др.), тогда как поражение респираторного тракта могут вызвать большинство из известных 2,5 тыс. возбудителей инфекционных заболеваний. В России ежегодно регистрируется около 50 млн. случаев инфекционных больных. Большинство случаев, из регистрируемой инфекционной заболеваемости приходится на ОРВИ и грипп (до 90% случаев). Столь частые заболевания респираторного тракта объясняются многообразием этиологических факторов: вирусы гриппа, парагриппа, аденовирусы, риновирусы, реовирусы, PC-вирусы, микоплазмы, хламидии, бактериальные агенты, грибы и др.), а также легкостью передачи возбудителя и высокой изменчивостью вирусов.

Грипп и ОРВИ занимают первое место по частоте и количеству случаев в мире и составляет 95% всех инфекционных заболеваний. В России ежегодно регистрируют от 27,3 до 41,2 млн. заболевших гриппов и другими ОРВИ.

Повторные грипп, ОРЗ способствуют формированию у детей хронической бронхолегочной патологии, предрасполагают к появлению гайморитов, тонзиллитов, отитов: формируют аллергическую патологию, могут быть причиной задержки психомоторногои физического развития, приводят к возникновению вторичной иммунодепрессии, формируя группу так называемых, "часто болеющих детей".

Глава 1. Грипп у детей

.1 История

Первые упоминания о гриппе были отмечены много веков назад - еще в 412 году до н.э. описание гриппо-подобного заболевания было сделано Гиппократом. Также гриппо-подобные вспышки были отмечены в 1173 году. Первая задокументированная пандемия гриппа, унесшая много жизней, случилась в 1580 году.

В 1889-1891 гг. произошла пандемия средней тяжести, вызванная вирусом типа H3N2.

Печально известная "Испанка", вызванная вирусом H1N1 произошла в 1918-1920 гг. Это самая сильная из известных пандемий, унесшая по самым скромным подсчетам более 20 млн. жизней. От "испанки" серьезно пострадало 20-40% населения земного шара. Смерть наступала крайне быстро. Человек мог быть еще абсолютно здоров утором, к полудню он заболевал и умирал к ночи. Те же, кто не умер в первые дни, часто умирали от осложнений, вызванных гриппом, например, пневмонии. Необычной особенностью "испанки" было то, что она часто поражала молодых людей (обычно от гриппа в первую очередь страдают дети и пожилые лица).

Возбудитель заболевания, вирус гриппа, был открыт Richard Shope в 1931 году. Вирус гриппа А впервые был идентифицирован английскими вирусологами Smith, Andrews и Laidlaw (National Institute for Medical Research, Лондон) в 1933 году. Тремя годами позже Francis выделил вирус гриппа В.

В 1940 году было сделано важное открытие - вирус гриппа может быть культивирован на куриных эмбрионах. Благодаря этому появились новые возможности для изучения вируса гриппа.

В 1947 году Тейлором был впервые выделен вирус гриппа С.

В 1957-1958 гг случилась пандемия, которая получила название "азиатский грипп", вызванная вирусом H2N2. Пандемия началась в феврале 1957 года на Дальнем Востоке и быстро распространилась по всему миру. Только в США во время этой пандемии скончалось более 70000 человек.

В 1968-1969 гг произошел средний по тяжести "Гонконгский грипп", вызванный вирусом H3N2. Пандемия началась в Гонконге в начале 1968 года. Наиболее часто от вируса страдали пожилые люди старше 65 летнего возраста. Всего число погибших от этой пандемии составило 33800 человек.

В 1977-1978 гг произошла относительно легкая по степени тяжести пандемия, названная "русским" гриппом. Вирус гриппа (H1N1), вызвавший эту пандемию уже вызывал эпидемию в 50-х гг. Поэтому в первую очередь пострадали лица, родившиеся после 1950 г.

.2 Клиническая картина

Симптомы гриппа не являются специфическими, то есть без особых лабораторных исследований (выделение вируса из мазков горла, прямая и непрямая иммунофлуоресценция на мазках эпителия слизистой оболочки носа, серологический тест на наличие анти-гриппозных антител в крови….) невозможно наверняка отличить грипп от других ОРВИ. На практике диагноз «грипп» устанавливается на основании лишь эпидемических данных, когда наблюдается повышение заболеваемости ОРВИ среди населения данной местности. Различие диагнозов «грипп» и «ОРВИ» не является принципиальным, так как лечение и последствия обоих заболеваний идентичны, различия заключаются лишь в названии вируса, вызвавшего болезнь. Сам грипп входит в число Острых Респираторных Вирусных Инфекций.

Инкубационный период может колебаться от нескольких часов до 3-х дней, обычно 1-2 дня. Тяжесть заболевания варьирует от лёгких до тяжёлых гипертоксических форм. Некоторые авторы указывают, что Типичная гриппозная инфекция начинается обычно с резкого подъёма температуры тела (до 38 °C - 40 °C), которая сопровождается ознобом, лихорадкой, болями в мышцах, головной болью и чувством усталости. Выделений из носа, как правило, нет, напротив есть выраженное чувство сухости в носу и глотке. Обычно появляется сухой, напряжённый кашель, сопровождающийся болью за грудиной. При гладком течении эти симптомы сохраняются 3-5 дней, и больной выздоравливает, но несколько дней сохраняется чувство выраженной усталости, особенно у пожилых больных. При тяжёлых формах гриппа развивается сосудистый коллапс, отёк мозга, геморрагический синдром, присоединяются вторичные бактериальные осложнения. Клинические находки при объективном исследовании не выражены -- только гиперемия и отёк слизистой зева, бледность кожи, инъецированные склеры. Следует сказать, что грипп представляет большую опасность из-за развития серьёзных осложнений, особенно у детей, пожилых и ослабленных больных.

Микрофотография вируса гриппа, снятая при помощи электронного просвечивающего микроскопа, увеличенная примерно в сто тысяч раз.(рис.1)

.3 Этиология и симптомы гриппа

Возбудитель - РНК-геномный вирус рода Influenzavirus семейства Orthomyxoviridae. Известно три типа вирусов - А, В, С. Тип вируса определяет набор внутренних антигенов, проявляющих слабую иммуногенность. Вирусы гриппа типа А поражают человека, некоторые виды животных (лошадей, свиней и др.) и птиц. Вирусы гриппа типов В и С патогенны только для людей.

Поверхностные Аантигены вирусов гриппа - гемагглютинин и нейраминидаза. Они играют важную роль в формировании иммунного ответа организма при гриппе и позволяют разделить вирус гриппа типа А на подтипы H1N1, H3N2 и др. Вирус типа А обладает наиболее выраженными вирулентными свойствами и склонен к эпидемическому распространению.

Особенность вирусов гриппа - их способность к антигенной изменчивости. Она может реализовываться путём «дрейфа» (частичная изменчивость антигенных детерминант) или «шифта» (полное замещение фрагмента генома, кодирующего синтез гемагглютинина или нейраминидазы).

Наиболее часто «дрейф» происходит у вируса гриппа типа А, но встречается и у типа В. Антигенный «шифт» - специфическая особенность вируса гриппа типа А, приводящая к появлению его новых подтипов. Высокая изменчивость вирусов гриппа объясняет непредсказуемость эпидемий заболевания.

Вирус типа С менее изменчив и вызывает лишь небольшие эпидемические вспышки. Вирус гриппа может сохраняться при температуре 4 °С в течение 2-3 нед, прогревание при температуре 50-60 "С вызывает инактивацию вируса в течение нескольких минут, дезинфектанты быстро инактивируют вирус.

**Грипп** - острое высоко контагиозное заболевание, которое отличается резким токсикозом, умеренными катаральными явлениями с наиболее интенсивным поражением трахеи и крупных бронхов.

Клиника гриппа и острых респираторных заболеваний, вызываемых различными вирусами, из-за сочетания общетоксических симптомов и поражения дыхательных путей, имеет много сходных черт.

Обычно грипп начинается остро. Инкубационный период, как правило, длится 1-2 дня, но может продолжаться до 5 дней.

Затем начинается период острых клинических проявлений. Тяжесть болезни зависит от многих факторов: общего состояния здоровья, возраста, от того, контактировал ли больной с данным типом вируса ранее. В зависимости от этого у больного может развиться одна из 4-х форм гриппа: легкая, среднетяжелая, тяжелая и гипертоксическая. Симптомы и их сила зависят от тяжести заболевания.

В случае легкой (включая стертые и субклинические) формы гриппа, температура тела может оставаться нормальной или повышаться не выше 38°С, симптомы инфекционного токсикоза слабо выражены или отсутствуют.

В случае среднетяжелой (манифестной) формы гриппа температура повышается до 38,5-39,5°С и отмечаются классические симптомы заболевания:

· Интоксикация

· Обильное потоотделение;

· Слабость;

· Светобоязнь;

· Суставные и мышечные боли;

· Головная боль;

· Катаральные симптомы

· Гиперемия мягкого неба и задней стенки глотки;

· Гиперемия конъюнктив;

· Респираторный симптомы

· поражение гортани и трахеи;

· Сухой (в ряде случаев - влажный) болезненный кашель;

· Нарушение фонации;

· Боли за грудиной;

· Ринит (насморк);

· Гиперемия, цианотичность, сухость слизистой оболочки полости носа и глотки.

· Синдром сегментарного поражения легких - динамично нарастающая (в течение нескольких часов) легочно-сердечная недостаточность с типичной сегментарной тенью в одном из легких; при благоприятном исходе клинико-рентгенологические изменения разрешаются (практически бесследно) в течение 2-3 дней (дифференциальное отличие от пневмонии). При гипертоксической форме возможен отек легких, обычно заканчивающийся геморрагической пневмонией.

· Абдоминальный синдром:

· боли в животе,

· Диарея - отмечается в редких случаях и, как правило, служит признаком других инфекций. То, что известно под названием "желудочный грипп", вызывается совсем не вирусом гриппа.

При развитии тяжелой формы гриппа температура тела поднимается до 40-40,5°С. В дополнение к симптомам, характерным для среднетяжелой формы гриппа появляются признаки энцефалопатии (психотические состояния, судорожные припадки, галлюцинации), сосудистые расстройства (носовые кровотечения, точечные геморрагии на мягком небе) и рвота.

При гипертоксической форме гриппа возникает серьезная опасность летального исхода, особенно для больных из группы риска.

Эта форма гриппа включает в себя (помимо вышеперечисленных) следующие проявления:

· Гипертермический синдром;

· Менингизм (единичные или сочетанные менингеальные признаки при отсутствии достоверных воспалительных изменений со стороны мягких мозговых оболочек);

· Энцефалопатия в сочетании с гемодинамическим расстройствами у детей (объединяют термином нейротоксикоз) - наиболее частая причина летального исхода при тяжелом гриппе;

· Возникновение отечного геморрагического синдрома, развитие в различной степени выраженности дыхательной недостаточности, вплоть до отека легких (геморрагическая пневмония), а также отека мозга у отдельных больных.

Если грипп протекает без осложнений, лихорадочный период продолжается 2-4 дня и болезнь заканчивается в течение 5-10 дней. Возможны повторные подъемы температуры тела, однако они обычно обусловлены наслоением бактериальной флоры или другой вирусной респираторной инфекции. После перенесенного гриппа в течение 2-3 недель могут сохраняться явления постинфекционной астении: утомляемость, слабость, головная боль, раздражительность, бессонница и др.

.4 Госпитализация и смертность при гриппе

Во время эпидемий уровень госпитализаций возрастает в 2-5 раз. Особенно высокий уровень госпитализации у маленьких детей (в возрасте до 5 лет), и у пожилых людей (старше 65 лет):

•Дети в возрасте от 0-4 лет - 500 случаев госпитализации на 100000 населения в группах высокого риска осложнений от гриппа и 200 случаев на 100000 населения вне группы риска;

•Дети 5-14 лет - 200 случаев госпитализации на 100000 среди группы риска и 20 случаев на 100000 населения вне группы риска;

•Пожилые лица 65 лет и старше - 200-1000 случаев на 100000 населения, независимо от принадлежности к группе высокого риска осложнений от гриппа.

•Лица 15-44 лет - 40-60 случаев на 100000 населения среди группы риска и 20-30 случаев на 100000 населения вне группы риска;

•Лица 44-64 года - 80-400 случаев на 100000 населения среди группы риска и 20-40случаев на 100000 населения вне группы риска;

Каждую эпидемию гриппа сопровождает повышенная смертность. Показатели смертности от гриппа в мире составляют 0,01-0,2%, а средние ежегодные потери достигают в масштабах разных стран десятков тысяч человек, включающих в основном, детей первых лет жизни (до 2-х лет) и пожилых людей (старше65 лет). Смертность среди лиц 5-19 лет составляет 0,9 на 100000 человек, среди лиц старше 65 лет - 103,5 на 100000 человек.

Наибольшие жертвы грипп собирает среди пожилых групп населения, страдающих хроническими болезнями (лица "высокого риска"). Смерть при гриппе может наступить от интоксикации, кровоизлияний в жизненно важные центры (головной мозг), от легочных осложнений (пневмония, эмпиема плевры), сердечной или сердечно-легочной недостаточности.

Наибольшее количество смертных случаев от гриппа связано не непосредственно с этим заболеванием, а с осложнениями после гриппозной инфекции. Чаще всего это осложнения, касающиеся заболеваний легких и сердца (в частности, острая пневмония).

Всего, в общей структуре смертности смерть от гриппа и его осложнений занимает долю 40%.

Потери от глобальных эпидемий гриппа (пандемий) значительно уступают в настоящее время масштабам прошлых десятилетий. Пандемия гриппа 1918 -1919 годов, получившая название " испанки", унесла более 20 млн. жизней, т.е. в 2 раза больше, чем первая мировая война, а по последним данным (1998 года) эти потери оцениваются в 40-50 млн. человек.

1.5 Передача вируса

Передача инфекции осуществляется воздушно-капельным путем. Вирус со слизистых дыхательных путей при дыхании, чихании, кашле, разговоре выделяется в огромной концентрации и может находиться во взвешенном состоянии несколько минут. Также существует вероятность передачи инфекции через предметы обихода, соски, игрушки, белье, посуду

•следующая пандемия гриппа неизбежна, однако никто не знает, когда именно случится пандемия;

•пандемии случаются в среднем каждые 30-40 лет, а в настоящее время вирус гриппа А (H3N2) циркулирует уже более 30 лет. Поэтому пандемия может начаться практически в любой момент.

•между идентификацией нового вируса и началом пандемии может пройти от 1 до 6 месяцев;

•Пандемия может возникнуть одновременно в разных странах

•Воздействие пандемии на здоровье людей может быть очень сильным. По прогнозам, только в США:

До 200 млн. чел. будет инфицировано;

От 40 до 100 млн. чел. заболеют;

От 18 до 45 млн. чел. будут нуждаться в амбулаторном лечении;

От 300000 до 800000 человек будет госпитализировано;

От 88000 до 300000 человек умрет.

Если экстраполировать эти данные на Россию, то:

До 120 млн. человек будет инфицировано;

До 60 млн. человек заболеют;

До 30 млн. человек будут нуждаться в амбулаторном лечении;

До 500 тыс. человек будет госпитализировано;

До 200 тыс. человек умрет.

•Наибольшему риску заболеть будут подвержены врачи и медсестры, так как они будут находиться в постоянном контакте с больными гриппа.

Глава 2. Роль медицинской сестры в профилактике гриппа

.1 Методы профилактики и лечения гриппа у детей

В детском возрасте риск заболеть гриппом довольно высок, так как организм еще не имеет иммунологической памяти относительно этого заболевания. Иммунитет вырабатывается только после первого контакта с патогенами. Не менее опасен грипп и для беременных женщин. Внезапно развившаяся простуда может негативно сказаться на будущем малыше. А многие лекарства беременным женщинам принимать просто нельзя. Поэтому профилактические меры по недопущению болезни - это довольно актуальный вопрос, которым должен озаботиться каждый.

Так как грипп передается при контакте людей воздушно-капельным путем, нужно соблюдать несколько несложных правил, чтобы обезопасить себя от этого неприятного заболевания.

. Избегать рукопожатий и прямых контактов с заболевшими людьми. Вирус довольно долго сохраняет живучесть вне организма, поэтому достаточно почесать себе глаз после такого рукопожатия, чтобы занести вирус гриппа в свой организм. Мытье рук с антибактериальным мылом после посещения любых общественных мест должно стать обязательным правилом. Возможно, ручку двери до вас открывал зараженный человек, и уже с дверной ручки вирусы перекочуют на ваши руки. Если нет возможности вымыть руки, можно использовать специальные салфетки с антимикробной и антивирусной пропиткой.

. Использование масок. Причем маску нужно носить не только тому, кто хочет обезопасить себя от возможного заражения, но, в первую очередь, уже заболевшему, чтобы не заражать пространство вредными бациллами при чихании или кашле. Доказано, что «зона поражения» в помещении при кашле составляет 2 метра радиусом.

. Промывание носа. Довольно эффективное средство, позволяющее увлажнить слизистую носа и поддерживать ее в тонусе. Можно увлажнять как обычным солевым раствором, так и специальным спреем, который продается в каждой аптеке.

. Тщательно убирать и проветривать помещение несколько раз в сутки, так как в сухом воздухе запечатанных комнат вирус чувствует себя наиболее комфортно. В период эпидемии по возможности обеззараживать воздух бактерицидными ультрафиолетовыми лампами.

. Избегать массовых скоплений людей.

. Регулярный здоровый сон, прогулки, занятия спортом и закаливание помогут укрепить иммунитет.

Профилактика гриппа у грудничков

Малыши до года представляют самую большую группу риска, так как медикаментозное вмешательство чрезвычайно ограничено в связи с малым возрастом заболевшего. Болезнь у таких деток протекает гораздо тяжелее, нежели у взрослых. Иммунитета к гриппу у грудничков еще нет, а единственный иммуномодулятор, который получает малыш в первые месяцы своей жизни, это грудное молоко его матери. И даже если мама сама заболела, то вскармливание прекращать нельзя. В это время в ее организме формируются антитела к данному виду вируса гриппа, которые она передает с молоком малышу, формируя таким образом его иммунитет. Но на период болезни молодая мамочка обязательно сама должна использовать защитную маску.

Первое и основное правило профилактики гриппа и простуды у детей до года - это соблюдение гигиены. Нужно мыть руки каждый раз после посещения улицы. Гостей это тоже касается.

Если есть вероятность, что в доме появился кандидат на заболевание, лучше сразу надеть защитную маску на «подозрительного» члена семьи. Маску нужно менять с периодичностью в 2-3 часа.

На время эпидемии гриппа лучше не посещать места массового скопления народа. Гулять нужно в малолюдных местах - парках, скверах.

Перед выходом на улицу обязательно смазывать носик малыша Оксолиновой мазью или закапывать в носовые проходы по капельке грудного молока. Грудное молоко можно закапывать и дома по одной капле в каждую ноздрю до 4 раз в сутки.

А вот от чесночных ароматических процедур лучше воздержаться, если ребенку не исполнилось хотя бы 3 месяца.

Все игрушки, которые ребенок принес с собой с улицы необходимо тщательно вымыть горячей водой с антибактериальным мылом. Только так можно уничтожить микробы, которые могли попасть на вещи малыша при случайном контакте с заболевшим человеком.

Правильное питание как способ профилактики простуды и гриппа

Профилактика гриппа и простуды может не дать эффекта, если не позаботиться о правильном и полноценном питании. В сезон эпидемий в рационе необходимо увеличить количество продуктов, богатых витамином С. В больших количествах он содержится в квашеной капусте, цитрусовых и киви. Также полезным будет салат из свежей капусты и нерафинированного подсолнечного масла или морковно-яблочный салат.

Будет полезной и вкусной следующая витаминная смесь: 0,5 кг кураги, 300 гр. изюма, 2 лимона (натереть с кожурой) и 5 столовых ложек меда. Все тщательно перемещать, поместить в стеклянную емкость и принимать по 1 ложке 3 раза в день.

Мед вообще является народным целителем практически от любой хвори. Вот и в качестве профилактики гриппа он также прекрасно подойдет в любом виде. Мед можно есть просто так, можно употреблять с чаем, молоком или с отваром. Причем жидкий будет мед или засахаренный - никакого значения не имеет.

Очень полезен будет чай с имбирем и медом. Для этого натирают четверть стакана имбиря, добавляют к массе стакан меда и проваривают. Полученный имбирный мед добавлять каждый раз в чай по половинке чайной ложки.

Виноград является отличным источником легкоусвояемой энергии, поэтому 150-200 грамм винограда в день помогут поддерживать организм в тонусе и лучше противостоять простуде. Натуральный виноградный сок или компот также обладают подобным свойством.

Вообще, нужно стараться каждый день включать в рацион свежие овощи и фрукты, так как они богаты природными витаминами.

Успешно помогает нашему организму не заболеть гриппом обычный чеснок. Фитонциды, которые в нем содержатся в значительных количествах, являются первейшими врагами вирусов. Поэтому этот ароматный помощник будет полезен и в виде порезанных долек на блюдцах в комнате, и в виде капелек в носовые проходы. Если чеснок слишком жгуч, его сок можно развести водой. Лук обладает аналогичными свойствами. Если с желудочно-кишечной системой все в порядке, то пара зубчиков чеснока или долька лука только добавят здоровья организму.

Народные средства профилактики гриппа

Рецепты народной медицины, пришедшие к нам через глубь веков, могут быть как самостоятельным профилактическим средством, так и дополнением к медикаментозным назначениям врача. Народные средства не помогут выработать иммунитет именно против вируса гриппа, они лишь могут укрепить устойчивость организма к различного рода инфекциям, если станут стилем жизни.

Если чувствуете, что начинаете заболевать, то при первых признаков озноба можно принять горячую ванную с отваром ромашки или шалфея. Но если уже поднялась температура, то горячие ванны категорически противопоказаны. Можно попарить ноги в горячей воде с горчичным порошком. Такие ванны для ног окажут не только прогревающее, но и ингаляционное воздействие, что особенно важно на первых этапах простуды.

Отличным способом создать природный барьер против инфекции являются полоскания.

Полоскание настоем ромашки аптечной: 1 столовую ложку залить 1 стаканом крутого кипятка и настоять полчаса. Использовать в качестве самостоятельного средства для полоскания или чередуя с другими отварами. Настой ромашки можно также закапывать в носовые ходы малышам или использовать его для промывания носа и носоглотки. Чередовать настои ромашки можно с отварами из листьев шалфея, цветков календулы, цветков и листьев зверобоя, листьев эвкалипта. Последний детям давать с осторожностью.

Противогриппозные настои и отвары

Отвары из ягод и трав издавна славились своими целебными свойствами.

При гриппе будет особенно полезна черная смородина в любом ее виде - отвары, компоты, сок, желе, свежие или сушеные ягоды. Отвар из веток и листьев черной смородины обладает не меньшим профилактическим эффектом, чем и сама ягода. Приготовление: 2 столовые ложки залить стаканом воды и на слабом огне протомить 15 минут, дать настояться 30 минут в теплом месте. Пить как чай 2-3 раза в день.

Не менее полезной в качестве профилактики гриппа будет малина. Как и смородину, ее можно употреблять в любом виде: варенье, компот, желе, свежие и сушеные ягоды. В малине содержится природный аспирин, который работает как противовоспалительное и обезболивающее средство. Полезны также настои из сушеных ягод малины и отвары из ее засушенных веточек и листьев. Приготовление настоя: 1 столовую ложку сухих ягод залить стаканом кипятка, настоять 25 минут. Пить как компот. Приготовление отвара из малины: 2 столовые ложки измельченных листьев и тонких веточек залить стаканом крутого кипятка, прокипятить 12 минут, настоять 25 минут. Принимать как чай.

В любое время года не стоит забывать еще об одном кладезе витаминов - шиповнике. Это довольно мощный антиоксидант, который можно употреблять как в виде свежих плодов без косточек, так и в виде настоев и отваров. Приготовление настоя: измельчить 2 столовые ложки сухих плодов, поместить в теплый термос и залить двумя стаканами кипятка. Через сутки готовый настой можно принимать по полстакана до 4 раз в день за полчаса до еды. Свежие плоды можно просто бросать в чай или компот. А из корней шиповника получается отличный отвар, который приятен на вкус. Для этого 2 столовые ложки измолотого корня шиповника необходимо залить двумя стаканами воды и дать прокипеть на огне 15 минут. Через полчаса отвар будет готов. Принимать по полстакана до 4 раз в день за полчаса до еды. Из кореньев шиповника можно приготовить и настой по рецепту, аналогичному настою из плодов. Он готовится сутки, зато целебных свойств в нем сохраняется больше. Хорошо показал себя в качестве общеукрепляющего средства настой из корней сельдерея. Приготовление: 1 столовую ложку измельченных свежих корней поместить в теплый термос, залить двумя стаканами крутого кипятка и настаивать 6-8 часов. Можно принимать до 4 раз в день по 1 столовой ложке за полчаса до еды.

Сборы от гриппа

Малину и черную смородину эффективно добавляют в различные сборы. Например, первые симптомы наступающей простуды и кашля помогут убрать следующие сборы:

) Взять поровну плодов малины и аниса, коры ивы, цветков липы и листьев мать-и-мачехи, поместить в теплый термос и залить кипятком. Настаивать не менее часа. Пить как чай вечером 1 раз в день.

) Смешать равные пропорции плодов малины и цветков липы. Приготовленное сырье залить кипятком из расчета одного стакана воды на 1 ложку сырья. Настаивать сбор 25-30 минут, принимать как горячий чай перед сном 1 раз в день. В этом рецепте малину может с успехом заменить калина.

) Взять одну часть плодов малины, по две части листьев малины, мать-и-мачехи и травы душицы. Залить сырье кипятком из расчета на каждые 2 ложки смеси - по одному стакану воды и прокипятить 10 минут на слабом огне. Принимать по полстакана за полчаса до еды до 3 раз в день.

Ингаляции

Можно купить ингалятор и эфирные масла в аптеке, а можно воспользоваться бабушкиным способом. Вскипятить 300 граммов воды, добавить туда 30 капель настойки эвкалипта или пихтового масла и подышать.

Лекарственные средства от гриппа

Лекарственные средства профилактики гриппа могут быт в виде вакцины, таблеток, порошков, гранул, капель, спреев и мультивитаминных комплексов. (табл.3.)

Вакцина

Средством профилактики №1, по мнению врачей, является противогриппозная вакцина. К сожалению, она не дает стопроцентного иммунитета от простуды, так как штамм вируса постоянно мутирует. Но если антигенная формула вакцины абсолютно совпадет с антигенной формулой вируса гриппа, вызвавшего в этом сезоне эпидемию, то иммунитет к заболеванию полностью сформируется через 4 недели после вакцинации. Поэтому в поликлинику за соответствующей процедурой необходимо обращаться не позже октября. Детей 3 - 7 лет иммунизируют особым видом вакцины два раза с перерывом в 3 недели, детям старше 7 лет и взрослым иммунизация производится однократно.

Среди вакцин, используемых на территории нашей страны, можно отметить субъединичные вакцины. Например, отечественный препарат Гриппол. Это полимер-субъединичная вакцина. Из иностранных препаратов наиболее популярны субъединичная Инфлювак (Голландия) и расщепленные сплит-вакцины: Ваксигрип (Франция) и Флюарикс (Бельгия). Субъединичные вакцины обладают высокой степенью очистки, что сводит степень реактогенности к минимуму и позволяет применять их даже в педиатрии. Также официально разрешенными на территории РФ являются вакцины Агриппал S1 (Италия) и Бегривак (Германия).

Таблетки от гриппа

**Арбидол.**Противовирусное средство в виде капсул с активным веществом умифеновир. Защищает от респираторной вирусной инфекции вне зависимости от вида возбудителя. В качестве профилактики взрослым и детям старше 12 лет назначают по 0,2 г, детям от 6 - 12 лет по 0,1 г один раз в сутки в течение двух недель. На время эпидемии гриппа срок приема препарата продляют на одну неделю.

Бронхомунал. Средство бактериального происхождения, стимулирующее иммунные процессы. Направлен на снижение тяжести и частоты инфекционных заболеваний дыхательных путей. Принимают по 1 капсуле в день в течение 10 дней, потом делают 20-дневный перерыв и снова 10-дневный курс, всего 3 месяца.

Рибомунил. Иммуномодулятор, выпускаемый в форме таблеток и гранул для приготовления раствора. Предназначен для формирования иммунитета у детей, часто подверженных простудным заболеваниям. Поэтому курс приема препарата составляет полгода. Первые 3 недели Рибомунил принимают первые 4 дня утром натощак 1 раз в сутки. Последующие 5 месяцев препарат принимают только первые 4 дня каждого месяца.

Ремантадин. Противовирусное средство с действующим веществом ремантадин. Препарат взаимодействуют с белком вируса, лишая его возможности размножения. Принимать по 1 таблетке ежедневно в течение 3 недель.

Тамифлю (озельтамивир). Противовирусный препарат в виде порошка для приготовления суспензии или капсул. Активное вещество - озельтамивир. Принимают ежедневно по 1 таблетке 10 дней.

Адапромин. Противовирусный препарат в виде таблеток, эффективен в отношении вирусов гриппа A/H/3N2 и B. Принимать по 100 мг 1 раз в день в течение 5 дней.

Кагоцел. Противовирусный и иммуномодулирующий препарат в виде таблеток с активным веществом натриевая соль сополимера (1→4)-6-0-карбоксиметил-β-D-глюкозы. В качестве профилактики гриппа дети с 6 лет и взрослые принимают по 2 таблетки за один раз в течение 2 дней, затем делают 5-дневный перерыв.

После цикл повторяют. Препарат можно принимать до нескольких месяцев.

Циклоферон. Противовирусный, противовоспалительный и иммуномодулирующий препарат с активным веществом меглюминаакридонацетат в виде таблеток и инъекций. В качестве профилактики гриппа таблетки принимают 1 раз в сутки за полчаса до еды.

Антигриппозные спреи и капли

ИРС19. Иммуномодулирующий респираторный спрей, который можно применять детям с 3 месяцев. Необходимо производить по 2 орошения каждого носового прохода 2 раза в сутки в течение 3-4 недель.

Альфа-интерферон (рекомбинантный или лейкоцитарный). Противовирусный иммуномодулирующий препарат основе альфа-интерферонов. Выпускается в виде раствора для инъекций, порошка для приготовления раствора, свечей, раствора для приема внутрь, мази, назальных и глазных капель. Во время эпидемии его ежедневно закапывают в каждую ноздрю по 3-4 капли от 2-х раз в сутки.

Афлубин. Выпускается в виде капель, таблеток и спрея. Наиболее распространенным вариантом являются капли для приема внутрь. Детям до 1 года назначают по 1 капле, от 1 до 12 лет - по 3-5 капель 2 раза в день в течение 3 недель. Его можно принимать даже грудничкам, для этого препарат разводят в грудном молоке.

Циклоферон линимент 5%.Иммуномодулирующий противовирусный препарат в виде капель с активным веществом акридонуксусная кислота. В качестве профилактики необходимо капать по 3 капли в оба носовые прохода до 4 раз в день.

Гриппферон. Противовирусный и противовоспалительный препарат в виде назальных капель с активным веществом интерферон альфа-2b. Во время эпидемии нужно ежедневно капать в каждую ноздрю по 3-5 капель 3-4 раза в день.

Элеутерококка экстракт жидкий. Препарат растительного происхождения в виде жидкого экстракта. Применяется для укрепления общего тонуса организма и повышения его сопротивляемости инфекциям. Детям старше 12 лет и взрослым назначают по 20-30 капель до еды 2-3 раза в день в течение 4 недель. Курс повторяют после двухнедельного перерыва.

Мази от гриппа

Оксолиновая мазь. Противовирусное барьерное средство с действующим веществом оксолин. Необходимо смазывать основания носовых проходов 3 раза в день перед выходом на улицу.

Эваменол. Противовирусное барьерное средство на основе левоментола и эвкалиптового масла. Наносится у основания носовых проходов перед каждым выходом на улицу.

Противопростудное полоскание

Фурацилин. Водный раствор на основе фурацилина и натрия хлорида. Это синтетическое антибактериальное средство, которое можно использовать в качестве полоскания горла на весь период эпидемии гриппа.

Мирамистин. Противовирусный антисептический препарат с активным веществом бензилдиметил [3-(миристоиламино)пропил] аммоний хлорид моногидрат. Применяется в качестве местного средства для полоскания горла. Отлично зарекомендовал себя как профилактическое средство при гриппе и простудах. При помощи специальной насадки горло необходимо орошать 3-4 раза в сутки.

Витамины

Дополнительно помочь организму противостоять болезням можно при помощи витаминно-минеральных комплексов и БАДов.

Витамин С. Применять внутрь по 0,5-1 г 2 раза в день.

Иммуномишки Кид’С. Биологически активная добавка к пище на основе природных компонентов. Обладает противовирусным действием и укрепляет иммунитет.

Направит: витамины при простуде. Препарат растительного происхождения, компоненты которого подобраны особым образом, чтобы наиболее эффективно бороться с простудой.

Направит: витамины для иммунитета. Отечественный иммуномодулирующий препарат растительного происхождения. Помогает организму эффективно противостоять самым различным вирусам, в том числе и вирусу гриппа.

Мульти-табс, Супрадин, Витрум. Витаминно-минеральные комплексы, направленные на общее укрепление организма. Есть варианты как для взрослых, так и для детей в виде сиропов, жевательного мармелада или пластинок.

.2 Статистика заболевания гриппом в России

Грипп и ОРВИ занимают первое место по частоте и количеству случаев в мире, и составляет 95% всех инфекционных заболеваний. Ежегодно в мире заболевает до 500 млн. человек, 2 миллиона из которых умирают. В России ежегодно регистрируют от 27,3 до 41,2 млн. заболевших гриппов и другими ОРВИ. В 1997 г. в РФ зарегистрировано 7,6 млн. случаев гриппа.

Грипп в структуре инфекционных и паразитарных болезней составил 19,7%. Если считать, что в течение года грипп переносят в среднем 1 - 2 раза, то каждый шестой-седьмой россиянин бывает вовлечен в эпидемический процесс. Цифры эти, однако, сильно преуменьшены из-за неполной регистрации гриппа и ОРВИ.

В 2000 году в России грипп поразил 8% населения. 38 человек умерли. В Москве погибло 14 человек, из них 4 ребенка. Более точные методы выявления гриппозных заболеваний с помощью выборочных медицинских обходов и опросов постоянных групп населения показали, что по опыту США, в среднем на одного человека приходится около 3 случаев заболеваний гриппом или ОРЗ.

.3 Статистика заболеваемости гриппом среди детей в Иркутской области

Среди населения Иркутской области заболеваемость ОРВИ в начале марта 2014 года находится ниже эпидемического порога на 33%, как и в конце февраля, в Иркутске - на 2,4%. Как сообщает пресс-служба управления Роспотребнадзора по региону, с 3 по 9 марта зарегистрировано 18810 случаев заболевания острыми респираторными вирусными инфекциями, из них 13771 - среди детей. В Иркутске - 6920 случаев ОРВИ, их них 4869 - дети. Зарегистрировано пять случаев гриппа.

Заключение

Многим из нас знакомо это состояние. Желание взять на себя боль больного ребенка и бессилие от невозможности это сделать… Но зато мы в состоянии оградить ребенка от болезни, научив его элементарным правилам заботы о своем здоровье. Ведь здоровый ребенок - это счастливый ребенок, не так ли?

По данным ВОЗ, уровень здоровья человека на 50 % зависит от его образа жизни, остальные 50% составляют экология, социальное положение, климат и множество других факторов. И все-таки половина ответственности за собственное здоровье лежит на самом человеке! Поэтому следует каждому ответственно относиться к своему здоровью в каждой семье, формировании здорового образа жизни, который делает человека благополучным и успешным.

Я желаю вам и вашим детям оставаться здоровыми и счастливыми! Помните: проявляя заботу о собственном ребенке, вы заботитесь о будущем нашей страны, которое будет строить подрастающее поколение!

грипп лечение вирус госпитализация

Список литературы

1. Бугаев В. Грипп шагает по России / В. Бугаев // Гражд. защита. - 1998. - № 10. - С. 14-18.

. . Ельшина Г.А., Бектимиров Т.А., Горбунов М.А., Лонская Н.И. Оценка профилактической эффективности инактивированной субъединичной вакцины против гриппа Инфлювак при иммунизации детей школьного возраста: учеб. пособие/ Г.А. Ельшина, Т. А. Бектимиров,Н.И.Лонская.-Медицинская помощь.-1998.-№4.-С.4-6

. Маринич И.Г.Начало весны - сражаемся с гриппом / И.Г. Маринич // Фармац. вестник. - 2002. - 12 марта. - С. 20-21.

4. Профилактические меры гриппа[Электронный ресурс] / Виленчик А.А.- Режим доступа: <http://www.gripp.ru>

. Свальнова В.Грипп: привет всей семье. / Свальнова В. // Здоровье. - 2001. - №11. - С. 64-67.

. Смородинцева Е.А., Деева Э.Г., Лобова Т.Г., Коновалова Н.И. "Этиология современного гриппа" // Эпидемиология и Вакцинопрофилактика. -2001.-№1. С.5-9.

. Статистика заболевания гриппом в России[Электронный ресурс] / Чеботарев И.К.- Режим доступа: <http://www.medportal.ru>

. Что такое грипп [Электронный ресурс] / Ванюшин Б.Ф.- Режим доступа: <http://www.vitaminov.net/rus>

. . Ющук Н. Пневмонии при гриппе / Н. Ющук // Мед. газ. - 2002. - С. 8-9.

Приложение



