

Методические указания по неспецифической профилактике гриппа и ОРЗ

Неспецифическая профилактика предусматривает использование как общих, так и специальных средств и методов.

Специальные средства и методы целесообразно разделить на две группы:

- 1) препараты и процедуры, способствующие нормализации функций иммунной системы организма, повышающие его неспецифическую резистентность к инфекционным агентам;
- 2) противовирусные препараты, воздействующие на возбудителей гриппа и ОРЗ.

Препараты первой группы используются для коррекции иммунного статуса у людей, находящихся в состоянии вторичного иммунодефицита. Этот многочисленный контингент взрослых и детей составляет по некоторым оценкам до 50% населения. Без специальных иммунологических исследований к нему можно отнести почти безошибочно всех людей с хроническими заболеваниями, а также тех, кто часто болеет ОРЗ.

Применение медикаментозных средств с целью повышения неспецифической резистентности организма к возбудителям ОРЗ допустимо лишь при гарантированной безвредности и эффективности разрешенных к применению препаратов.

Неспецифическая сезонная иммунокоррекция в период эпидемии гриппа или локальных вспышек других ОРЗ дополняется экстренной (по эпидемическим показаниям) профилактикой, которая осуществляется противовирусными препаратами.

Сезонная и экстренная профилактика проводится на фоне комплекса обоснованных санитарно-гигиенических, базисных мероприятий.

Сезонная иммунокорректирующая профилактика гриппа и ОРЗ

Иммунокорректирующие препараты рекомендуется применять в виде курсов, во-первых, для повышения неспецифической резистентности у людей с подозрением на иммунодефицитное состояние в период сезонных подъемов ОРЗ, включая эпидемии гриппа; во-вторых, с целью реабилитации переболевших гриппом и ОРЗ из указанной группы и других с явлениями астенического синдрома, осложнениями. При этом контингенты населения, проживающие на экологически неблагоприятных территориях, рассматриваются как приоритетные. Для этих целей используются: витамины, адаптогены растительного происхождения, аналоги препаратов тимуса, индукторы интерферона и др.

Витамины

Наиболее широко следует использовать витамины С, А и группы В в возрастных дозировках. Оптимальное соотношение указанных витаминов содержат препараты "Гексавит", "Ревит", "Декамевит" и "Ундевит". Их рекомендуется принимать в возрастных дозировках 2-3 раза в день после еды в виде курса продолжительностью 20-30 дней (табл.2).

В дошкольных детских учреждениях в холодный сезон года рекомендуется сироп из плодов шиповника по 1 чайной ложке в день.

Дибазопрофилактика

Практика применения в течение последних лет на ряде территорий Российской Федерации в качестве иммуномодулятора дибазола (бенамидазола гидрохлорида), повышающего неспецифическую резистентность организма и обладающего противовоспалительным и гипотензивным действием, позволяет рекомендовать его особенно в детских образовательных учреждениях в период, предшествующих сезонному подъему острых респираторных заболеваний и гриппа.

Наиболее оптимальной можно считать схему применения дибазола в периоды, предшествующие подъему ОРВИ в сентябре - I тур; ноябре - II тур; феврале - III тур.

Дибазол следует менять в течение 10 дней в дозах для детей в возрасте 1-3 лет - 0,002 г.; 4-6 лет - 0,004; 7-14 лет - 0,01; для взрослых - 0,02 в сутки.

Применение дибазола в указанных дозах не требует врачебного контроля.

Адаптогены растительного происхождения

Экстракт элеутерококка - препарат из корней дальневосточного кустарника, обладает общеукрепляющими тонизирующими свойствами, повышает неспецифическую резистентность организма. Применяется в виде 25-30 дневных курсов взрослым по 20-30 капель на прием 2-3 раза в день, детям - по 1-2 капли на год жизни 2 раза в день.

Настойка аралии - растительный препарат из корней аралии маньчжурской. Прозрачная жидкость янтарного цвета, приятная на вкус, обладает общеукрепляющим и тонизирующим действием. Детям назначают по 1-2 капли на год жизни 1 раз в день за 30 минут до еды в течение 2-3 недель.

Продигиазан. Бактериальный липополисахарид. Рекомендуется для профилактики гриппа и ОРЗ у взрослых и детей (с 3 лет). Применяется интраназально с помощью распылителей в виде 0,005% раствора. Вводится по 0,25 мл в каждый носовой ход взрослым дважды с интервалом 3-5 мин. (1 мл на процедуру), детям с 3-х лет - однократно (0,5 мл на процедуру). Профилактический курс состоит из трех процедур с интервалом 4-5 дней. Повторные курсы проводятся через 3-4 месяца.

Экстренная химиопрофилактика

В организационном отношении этот вид профилактики следует разделить на внутриочаговую и внеочаговую.

Внутриочаговая

профилактика гриппа проводится среди людей, находящихся в непосредственном контакте с больными в семьях, квартирах, комнатах общежитий, больничных палатах, т. е. в эпидемических очагах.

Продолжительность очаговой профилактики может колебаться от 2-х дней при немедленном прекращении контакта с источником инфекции до 5-7 дней, если больной не изолирован и контакт с ним в очаге не прекращен.

Внеочаговой

экстренной защите от гриппа подлежат определенные, заранее намеченные группы населения или отдельные лица, в основном, не привитые против гриппа, а из них в первую очередь лица с высоким риском неблагоприятных исходов заболевания. Это хронические больные - дети и взрослые, пожилые, часто и длительно болеющие люди, у которых чаще развиваются осложнения и возможны летальные исходы. Плановая профилактика рекомендуется для лиц с повышенным риском заражения вирусами гриппа (медработники, работники пассажирского транспорта, торговли, общественного питания, коммунального хозяйства). В экстренной защите нуждаются коллективы интернатного типа с тесным размещением контингента, учебные и производственные коллективы с высокой плотностью рабочих мест, если этот контингент оказался не привитым.

В массовой практике для борьбы с гриппом используются противовирусные химиопрепараты (ремантадин, арбидол, оксолиновая мазь и интерферон).

Наиболее эффективным и доступным средством экстренной профилактики гриппа у взрослых является ремантадин, обладающий выраженным профилактическим действием в отношении всех известных вариантов вируса гриппа типа А. Экстренная профилактика гриппа ремантадином проводится в период эпидемии гриппа. Прием препарата начинается при появлении первых больных гриппом в семье (внутриочаговая профилактика) или в коллективе (внеочаговая профилактика).

В первом случае ремантадин по 1-2 таблетки в день принимают все взрослые члены семьи (с учетом противопоказаний) в течение 2-7 дней, при внеочаговой профилактике - в течение 20 дней.

Арбидол

- отечественный противовирусный химиопрепарат с выраженной противовирусной активностью в отношении вирусов гриппа А и В. Кроме того, стимулирует продукцию сывороточного интерферона и реакции клеточного иммунитета, повышает устойчивость к инфекциям.

В профилактических целях арбидол назначают при контакте с больными гриппом по 0,2 г в день первоначально (до еды) в течение 10-14 дней, в период эпидемии гриппа и сезонного роста заболеваемости ОРВИ - по 0,1 г 1 раз в день через каждые 3-4 дня в течение 3 недель.

Арбидол не следует назначать больным с сопутствующими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, печени и почек.

Оксолиновая мазь

0,25% предназначена для самостоятельного интраназального применения, не имеет противопоказаний, рекомендуется для экстренной профилактики заболеваний в период эпидемии гриппа.

Человеческий лейкоцитарный интерферон

применяется преимущественно для экстренной защиты детей дошкольного возраста от заболеваний гриппом и другими ОРЗ в коллективах, где имеется опасность быстрого распространения указанных заболеваний. Интерферон обладает профилактической активностью против большинства респираторных вирусов. С профилактической целью применяется интраназально с помощью распылителей по 0,25 мл или по 5 капель в каждый носовой ход два раза в сутки с интервалом не менее 6 часов. Профилактические курсы рекомендуется проводить в первые 7-10 дней пребывания ребенка в коллективе при контакте с больными в семье или детском учреждении.

Базисные оздоровительные и санитарно-гигиенические мероприятия

Закаливающие процедуры относятся к мероприятиям, повышающим сопротивляемость организма к гриппу и ОРЗ. Выбор метода закаливания обусловлен местными условиями, а эффективность связана с соблюдением основных принципов закаливания:

- постепенность увеличения закаливающих воздействий;
- систематичность;
- учет индивидуальных особенностей организма;
- проведение их на фоне положительных эмоций;
- многофакторность (использование нескольких физических агентов);
- полиградационность (тренировки к слабым и сильным, быстрым и замедленным раздражителям).

Постоянных противопоказаний для проведения закаливания нет.

К местным методам закаливания относятся полоскание горла прохладной водой, хождение босиком по полу, сон в холодный период года с открытыми окнами, фрамугами и т.д. К общим - ванны, души, бассейн и др. Арсенал закаливающих процедур широк, в частности, для детей без ограничений могут применять следующие:

- 1) прогулки на открытом воздухе 2 раза в день общей продолжительностью не менее 4-х часов в соответствующей одежде в любую погоду;
- 2) воздушные ванны с утренней гимнастикой продолжительностью 10-15 минут при температуре +18-20°C;
- 3) дневной сон на свежем воздухе или в хорошо проветренном помещении при температуре +14-15°C;
- 4) умывание водой температуры +14-16°C, при этом дети моют шею, верхнюю часть груди, руки до плеч;
- 5) контрастное обливание стоп по схеме: для здоровых детей до 3-х лет - 38°-22°-38°-22° и старше 3-х лет - 38°-18°-38°-18°, для ослабленных - 38°-28°-38°;
- 6) пребывание на солнце в летнее время может быть дополнено хождением босиком по хорошо очищенному грунту.

Для достижения оптимального эффекта целесообразно применение комбинированных воздействий воздуха и воды при различной силе действующего фактора и его экспозиции. Профилактическое ультрафиолетовое облучение детей в дошкольных учреждениях, школах проводится передвижными облучателями типа ОЭР, оснащенными арифметическими люминесцентными лампами ЛЭ-30 или облучателями маячного типа (ОКВ или ОКМ) с лампами ДРТ-1000 и ДРТ -375 соответственно.

В течение осенне-зимнего периода детям рекомендуется получить 2 курса облучения по одной из схем:

- 1) ежедневное облучение в течение месяца (октябрь или ноябрь в зависимости от широты местности), повторный курс через 2 месяца после завершения первого курса (январь-февраль);
- 2) облучение через день в течение 2-х месяцев (октябрь-ноябрь) с 2-месячным перерывом и повторным курсом в феврале-марте.

Процедуры начинают с 1/4 биодозы и в процессе облучения ежедневную дозу доводят до 2-х биодоз, повышая ее через каждые 2 сеанса на 1/4 биодозы. У ослабленных детей облучение начинается с 1/8-1/10 биодозы и доводится до 1/2-3/4 дозы. У детей 3-6 лет осуществляется групповое облучение, у детей ясельного возраста - индивидуальное.

Профилактическое ультрафиолетовое облучение рабочих промышленных предприятий осуществляется в фотариях или непосредственно на рабочих местах с помощью люминесцентных ламп, вмонтированных в систему общего освещения.

Мероприятия, препараты

Средства и методы повышения неспецифической сопротивляемости и схемы их применения

Санитарно-гигиенические мероприятия 1. Физическое воспитание Осуществляется в соответствии с требованиями "Программы воспитания в детском саду"; утренняя гимнастика и 2 раза в неделю физкультурные занятия. 2.

Закаливающие процедуры Прогулки и одна из закаливающих процедур или их сочетание. 1. Прогулка на свежем воздухе 2 раза в день общей продолжительностью не менее 4 час. 2. Контрастное обливание стоп. 3. Воздушные ванны в сочетании с утренней гимнастикой. 4. Умывание прохладной водой (14-16°) 5. Дневной сон на свежем воздухе в хорошо проветренной комнате. 6. Солнечные ванны по 5-10 мин 2-3 раза в день. 3. Ультрафиолетовое облучение (УФО) а) ежедневное облучение открытых частей тела в течение 4-6 ч от 1/8 до 3/4 биодозы в день в период с 1/XII по 1/IV на территориях севернее 60° с.ш., с 1/XI по 1/III в средних широтах (50-60°) и с 1/XII по 1/III южнее 50° с.ш. б) 2 курса облучения по 18-20 процедур, начиная с 1/8 до 2-х биодоз, ежедневно в течение 1 мес. (ноябрь и февраль) в) 2 курса облучения по 18-20 процедур с 1/8 до 2 биодоз через день в течение 2 мес. (октябрь-ноябрь и январь-февраль) В зависимости от условий использование одной из схем:

4. Витаминизация пищи Ежедневная витаминизация первого и третьего блюда в количестве 40 мг аскорбиновой кислоты для детей 1-5 лет и 50 мг - для детей 6-7 лет. Иммунокорректирующие препараты 1. Лекарственные препараты растительного происхождения а) Экстракт элеутерококка внутрь - 2 капли - на год жизни 1 раз в день в течение 3-4 недель б) Настойка аралии внутрь - 2 кап. на год жизни 1 раз в день в течение 2-3 недель 2. Продигиозан Интраназально по 0,25 мл в каждый носовой ход взрослым дважды с интервалом 3-5 мин (1 мл на процедуру), детям 3-6 лет и школьникам - 1 раз (0,5 мл на процедуру). 3. Витамины "Гексавит", "Ревит", "Декамевит", "Ундевит" в возрастных дозировках 2-3 раза в день после еды в виде курса продолжительностью 20-30 дней. 4. Дибазол В возрастных дозировках: детям 1-3 лет - 0,002 г. 4-6 лет - 0,004; 7-14 лет - 0,02; взрослым - 0,01 г. в сутки в течение 10 дней в три тура в периоды, предшествующие сезонному подъему заболеваемости. Противовирусные препараты 1. Ремантадин С профилактической целью по 1 табл. (0,05 г) взрослым после еды ежедневно 1-2 раза от 2-7 дней (внутриочаговая профилактика) до 20 дней (внеочаговая профилактика) 2. Арбидол С профилактической целью по 2 табл. (0,2 г) взрослым 2 раза в неделю в течение 3-х недель 3. Оксолиновая мазь во время эпидемии и вспышек ОРЗ, при контакте с больным в семье Ежедневное двукратное смазывание слизистой оболочки носа в течение 7-10 дней 4. Лейкоцитарный человеческий интерферон Ежедневное закапывание или распыление 0,25 мл (5 кап.) в каждый носовой ход 2 раза в сутки с интервалом не менее 6 часов