

ОСТОРОЖНО:



ГРИПП!

Возбудителями гриппа является вирус трех серотипов: А, В, С. Источником гриппозной инфекции является больной человек, который опасен в первые дни болезни, когда вирус интенсивно выделяется в окружающую среду. Передача инфекции происходит в основном воздушно – капельным путем.

КЛИНИКА.

Надежных признаков, позволяющих дифференцировать между собой спорадические заболевания гриппом А, В, С, не имеется.

Грипп обычно **начинается остро**, через несколько часов или 1 – 2 дня после заражения. Температура может **быстро повыситься до 39 – 40 градусов**.

Старшие дети жалуются на **головную боль, мышечные боли, разбитость**. Младшие становятся вялыми, беспокойными. Острый период болезни может сопровождаться **рвотой, бредом, судорогами, менингеальными симптомами, абдоминальным синдромом (боли в животе, рвота, учащение стула)**.

Рано появляются **цианоз носогубного треугольника и губ, гиперемия лица, инъектированность склеры глаз, конъюнктивы; возможны носовые кровотечения и геморрагическая сыпь на видимых слизистых и коже**.



Симптомы поражения верхних дыхательных путей, как правило, появляются на 2-й день заболевания и обычно вначале выражены скудно: нос заложен или имеются незначительные слизистые выделения, появляется сухой кашель, который на 2 – 3-й день часто становится навязчивым, мучительным. Может развиваться ложный круп, астматический синдром.

При наложении бактериальной инфекции к поражению интерстициальной ткани присоединяется мелкоочаговая пневмония.

При отсутствии осложнений на 3 – 5 день болезни температура снижается, но выздоровление наступает медленно.

В зависимости от степени выраженности основных синдромов и тяжести течения выделяются *следующие клинические формы гриппа*:

1. КАТАРАЛЬНАЯ - с выраженными явлениями катара дыхательных путей, но без выраженного токсикоза.

2. ТОКСИЧЕСКАЯ - с резкими нарушениями общего состояния, гипертермией, нарушением нервной, сердечно – сосудистой систем и др.

3. СУБТОКСИЧЕСКАЯ – с теми же явлениями, что и при токсической форме, но умеренно выраженными.

4. ТОКСИКО – КАТАРАЛЬНАЯ.

Помимо этих типичных форм гриппа, встречаются *атипичные*:

1. Стертая форма, протекающая без выраженного катара дыхательных путей и интоксикации;
2. Гипертоксическая (молниеносная) форма, для которой характерно бурное начало, резкий токсикоз, достигающий до коматозного состояния.



По тяжести течения грипп, как и другие острые респираторные заболевания, может быть тяжелым, среднетяжелым и легким.

Критериями тяжести являются:

1. Степень температурной реакции;
2. Степень нарушения общего состояния;
3. Степень нарушений функций основных систем организма (нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной и т.д.)

ДИАГНОСТИКА

В основном в клинике, можно использовать серологическую диагностик

ПРОФИЛАКТИКА

Специфической профилактикой гриппа является пассивное введение в организм соответствующих антител.

Хороший профилактический эффект дает введение вакцины ГРИППОЛ.

В начале эпидемии

ДИБАЗОЛ в течении 10 дней;

ЭКСТРАКТ ЭЛЕУТЕРОКОККА – 1 капля на год жизни;

Высокие дозы **ВИТАМИНА С**;

Закладывание **ОКСАЛИНОВОЙ** **МАЗИ** 0, 25% в каждый носовой ход 3 раза в день.



ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ

- Госпитализация – тяжелые формы и осложнения.
- Лечение в основном амбулаторное.
- Постельный режим на лихорадочный период.
- Обильное питье – чай с лимоном, фруктовые соки, горячие напитки (калина, малина, липа, цветы ромашки, горячее молоко с медом).
- В качестве отвлекающего средства – горчичники, ингаляции.
- Жаропонижающие средства - парацетамол, калпол, фервекс.
- Противовирусные средства - ремантадин, рибо
- верин, виразол, афлубин, иммунал, оксалиновая мазь 0.25%

Лицам, имеющим хронические заболевания,
назначают антибиотики