

## **Грипп и ОРВИ: пути передачи, признаки, профилактика**

Миллионы людей ежегодно заболевают гриппом и другими острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ или, как говорят в народе - ОРЗ). От этих инфекций страдает до 80% населения ежегодно. Наиболее тяжелые формы гриппа и ОРЗ наблюдаются, в первую очередь, у стариков и детей до года. Данные инфекции наносят огромный ущерб здоровью населения и иногда приводят к серьезным осложнениям. От гриппа и сопутствующих ему осложнений ежегодно умирают сотни людей.

Вследствие высокого уровня изменчивости антигенной структуры у циркулирующих вирусов иммунитет к вирусам, которые циркулируют в текущем году, может оказаться неэффективным против вирусов, которые начнут циркулировать в следующем. Ежегодные эпидемические вспышки гриппа объясняются именно высоким уровнем изменчивости вируса.

### ***Пути передачи инфекции***

Во время чихания, так же как и при кашле, изо рта больного человека вылетают мельчайшие частицы слюны и мокроты, в которых вирусы содержатся в огромных количествах. Поэтому основной механизм передачи гриппа и ОРВИ так и называется — воздушно-капельный. Другой механизм передачи респираторной инфекции — контактный. Он долгое время оставался недоказанным и менее очевидным, чем воздушно-капельный. Тем не менее, он играет не меньшую, а возможно, и бóльшую роль в распространении простудных заболеваний. Происходит это так. Как правило, чихающий или кашляющий человек прикрывает рот рукой, надеясь предотвратить распространение инфекции воздушно-капельным путём. При этом он и не подозревает, насколько упрощает передачу своей инфекции контактным путём. Дело в том, что вся колоссальная масса микробов, которая должна была выйти в открытое пространство, оседает на руке чихающего или кашляющего человека. Который благополучно разносит её по предметам обихода, в том числе и тем, к которым прикасаются другие люди. Либо разносит её по рукам друзей, коллег и знакомых при рукопожатиях. Тем, в свою очередь, остаётся лишь прикоснуться своей рукой ко рту, носу, либо протереть глаза, которые также выстланы восприимчивой к ОРВИ слизистой, и сложный воздушно-капельный путь передачи сокращается для вируса по времени и сложности в десятки раз. Вот почему важно мыть руки и избегать прикосновений рук к собственному лицу при вспышках респираторных инфекций.

К этому стоит добавить, что возбудители ОРВИ достаточно устойчивы во внешней среде. Так, вирус гриппа может сохранять жизнеспособность вне организма до 3-х недель. Поэтому заражение может происходить даже спустя значительное время после контакта больного человека с предметами домашнего обихода, детскими игрушками, посудой, ручками дверей общественных заведений и проч. С другой стороны, для успешного внедрения вируса в организм важен ещё один фактор — количество вирусных частиц, попадающих в организм. Чем оно меньше, тем меньше вероятность того, что защитные барьеры организма будут преодолены и возникнет заболевание. Высокая концентрация вирусов может сохраняться в закрытых помещениях, особенно с большими скоплениями людей: офисах, школах, детских садах, общественном транспорте, магазинах.

Напротив, на открытом воздухе встретить достаточное для заражения количество микробных частиц практически невозможно. Поэтому, вопреки распространённому мнению, даже во время сезонной вспышки ОРВИ, гулять на открытом воздухе совершенно не опасно. Гораздо большее значение имеет, на каком транспорте вы добираетесь до места прогулки или работы.

### ***Признаки заболевания, принципы лечения***

После того, как возбудитель попал в организм, необходимо время, чтобы он преодолел защитные барьеры организма и начал размножаться в достаточном количестве, оказывая своё воздействие на организм. Это время называется инкубационным периодом. Для ОРВИ длительность инкубационного периода составляет от нескольких часов до 3-х суток, в среднем 2 суток и зависит от агрессивности вируса, количества вирусных частиц и состояния защитных сил дыхательной системы.

Далее начинает постепенно развиваться клиническая картина ОРВИ. Её можно разделить на 2 синдрома — катаральный и интоксикационный. Катаральный синдром является результатом поражения слизистых оболочек и проявляется так: сухость, першение и боль в горле, кашель, заложенность носа, чихание, изменение голоса, покраснение конъюнктивы, слезотечение, иногда — светобоязнь.

Интоксикационный синдром, как правило, появляется позже катарального и исчезает раньше него, но тем не менее является более тяжёлым. Размножение вирусов внутри клеток сопровождается образованием опасных для человека токсинов. Разрушение зараженных клеток ведёт к попаданию этих веществ в кровь, которые и вызывают картину интоксикационного синдрома. Он проявляется: повышением температуры, ознобом, болью в суставах и мышцах, в более тяжёлых случаях — тошнотой, рвотой и потерей сознания.

Для вирусных инфекций дыхательных путей характерны светлые, прозрачные выделения с небольшой вязкостью (специалисты называют их серозными). К концу заболевания они могут становиться желтоватыми. Если же выделения из носа или бронхов становятся густыми, количество их резко увеличивается, а цвет становится тёмно-желтым, это может говорить о присоединении бактериальной инфекции.

Несмотря на большое разнообразие симптомов, для большинства людей ОРВИ, в том числе и грипп, является нетяжёлым заболеванием. Опасность они представляют для людей, имеющих тяжёлые сопутствующие заболевания: сахарный диабет, сердечную недостаточность, хроническую почечную недостаточность, туберкулёз и другие.

Любая инфекция является конфликтом между организмом человека и патогенным возбудителем. Каждый такой конфликт при этом требует к себе самого пристального внимания. Обращение к врачу является обязательным, оно поможет своевременно постановить диагноз и определить адекватное лечение. Антибиотики, успешно излечивающие от бактериальных инфекций, неэффективны для лечения ОРВИ. Они имеют совершенно другие механизмы действия, которые никак не могут влиять на вирусы. Единственным случаем, когда оправдано применение антибиотиков, является присоединение ещё и бактериальной инфекции. Врачом назначаются противовирусные препараты, которых в настоящее время разработано множество и подбираются они

индивидуально. Возможно назначение витаминов, дезинтоксикационной и симптоматической терапии.

### ***Профилактика***

Для предотвращения распространения инфекции следует по возможности оградить больного от контактов с окружающими. Для того, чтобы уменьшить выделение вирусов при чихании, можно использовать маску, надевая её на больного. Для того, чтобы маска выполняла свою защитную функцию, необходимо, чтобы она закрывала и рот, и нос. Только в этом случае она будет задерживать капельки жидкости, вылетающие при чихании, разговоре и кашле.

Вопреки распространённому мнению, маска, надетая на здорового человека, не выполняет роль фильтра, задерживающего вирусы (для этого она недостаточно герметична), а предотвращает случайный контакт рук человека со ртом и носом, снижая риск контактного пути передачи инфекции.

Проветривание помещений снизит концентрацию вируса в замкнутых пространствах. Индивидуально следует избегать рукопожатий, сократить до минимума пребывание в общественном транспорте и в местах больших скоплений людей. Как можно чаще мыть руки. Избегать касания руками глаз, носа и рта.

***Помните! Любое вирусное заболевание, перенесённое «на ногах» может плохо отразиться на вашем здоровье в будущем. В любом случае, при первых признаках заболевания постарайтесь отправиться к врачу, сдать все необходимые анализы и получить рекомендации специалиста относительно стратегии лечения. Помните о том, что любое самолечение может привести к нежелательным последствиям и осложнениям.***

ГБУЗ «Центр медицинской профилактики» министерства здравоохранения Краснодарского края.