

# Памятка по гриппу: как остаться здоровым

Основной путь передачи вируса гриппа – через капли, выделяемые при разговоре, чихании или кашле. Следовательно, вы можете защититься от инфицирования, если будете избегать тесных контактов с людьми с симптомами, похожими на грипп.

Старайтесь держаться от заболевших людей на расстоянии примерно 1 метр и принимайте следующие меры защиты своего здоровья:

- **Избегайте прикосновений** к своему рту и носу
- Регулярно и тщательно **мойте руки** с мылом или протирайте специальным спиртосодержащим средством для обработки рук
- **Избегайте тесных контактов** с людьми, которые могут быть больными
- Если есть возможность, **избегайте толпы**, сократите время пребывания в местах скопления людей
- Регулярно **проветривайте помещение**, в котором работаете и живете
- Ведите **здоровый образ жизни**, включая достаточное время для сна, правильное питание и физические упражнения

## Зачем нужны маски?

Если вы не больны, нет необходимости надевать маску.

Если вы ухаживаете за больным человеком, вы можете надевать маску при близких контактах с ним. После таких контактов маску необходимо утилизировать и тщательно вымыть руки.

Если вы больны и должны отправиться в поездку или находиться в близости других людей, прикройте маской свой рот и нос.

Правильное использование маски во всех ситуациях крайне важно. Её неправильное использование приводит к резкому повышению вероятности распространения инфекции.

## Как поддержать иммунитет

Задача иммунитета — защищать организм от патогенных микроорганизмов и чужеродных веществ. И, если иммунитет по какой-то причине слабеет, серьезную болезнь может вызвать даже не слишком опасная инфекция.

**Что вредит иммунитету?**

Один из важных факторов, негативно влияющих на иммунную систему, является неправильное питание — главным образом, несоблюдение прописанной врачом диеты или просто несбалансированный рацион.

При недостаточной калорийности пищи иммунная система перестает нормально работать. Но не только калорийность определяет полноценность рациона — иммунная система страдает и при различных диетах, ограничивающих поступление тех или иных питательных веществ и витаминов.

Например, при соблюдении низкоуглеводной диеты организм ищет источник энергии в белке. «При этом на текущие нужды организма — создание гормонов, ферментов и антител для иммунной системы — белков уже не остается, и их тело станет заимствовать из мышц», — поясняет врач-диетолог высшей категории Клиники института питания РАМН Елена Чедия.

Одной из причин снижения иммунитета или его проявления могут стать нарушения в соотношении нормальной микрофлоры желудочно-кишечного тракта. Нормально работающая здоровая кишечная микрофлора стимулирует иммунную защиту организма, за счет выработки полезных веществ и участия в более качественном расщеплении пищи.

Вредные привычки — курение и регулярное употребление алкоголя — снижают активность клеток иммунной системы. Кроме того, никотин и спиртное тормозят или совсем нарушают всасывание витаминов из пищи или разрушают уже имеющиеся их запасы, что также сильно сказывается на состоянии иммунитета.

Помимо этого, курение еще со временем приводит к развитию хронических инфекций дыхательных путей, тем самым усиливая пагубное влияние на иммунную систему.

Очаги хронической инфекции, например, кариес, заболевания десен и другие, забирают на борьбу с ними все силы иммунной системы, тем самым ослабляют ее перед внешним агрессором.

У жителей мегаполисов иммунитет, как правило, ослаблен. Так проявляется негативное воздействие на организм различных экологических факторов — вредных выбросов предприятий, автомобильных выхлопов, городской пыли и постоянного пассивного курения.

Экологическая чистота продуктов питания также является одним из важных факторов, влияющим на работу иммунной системы и ее формирование.

Стрессы, хроническая усталость, нарушение режима сна и бодрствования — основные проявления в жизни трудоголика. Эти явления в свою очередь нарушают работу не только нервной, сердечно-сосудистой, но и в том числе иммунной системы организма.

### Что помогает иммунитету?

К полезным для иммунной системы веществам относят антиоксиданты — витамины А, С,

Е, группы В и биофлавоноиды, которые нередко называют «витамином РР». Особенно важно регулярное и достаточное поступление в организм аскорбиновой кислоты — витамина С — участвующего в регуляции выработки иммунных клеток фагоцитов и активизирует синтез антител. Кроме того, необходимы для правильной работы иммунитета и минеральные вещества: железо, йод, магний, кальций и цинк.

Для того, чтобы поддерживать хороший иммунитет, надо достаточно и разнообразно питаться, не допуская резкого снижения массы тела. В рационе обязательно должны присутствовать полноценные белки: мясо, рыба или бобовые. Особенно полезна рыба — содержащиеся в ней жирные кислоты повышают защитные силы организма.

Необходимы для укрепления иммунитета свежие овощи и фрукты — сырые или приготовленные так, что в них сохранились полезные вещества и витамины.

Покупайте продукты только в надежных местах — в магазинах или на крупных организованных рынках, но не с рук. Только так вы получите гарантию качества и чистоты купленной пищи.

Полезные бактерии в толстом кишечнике тоже участвуют в формировании иммунитета. Для поддержания их в жизнеспособном и активном состоянии в рацион надо включать пробиотики и пребиотики: вещества, богатые клетчаткой и кисломолочные продукты, содержащие молочнокислые бактерии.

Активный образ жизни не зря считают лучшим способом укрепить иммунитет. Правильно подобранная физическая нагрузка, да еще на свежем воздухе, улучшает обмен веществ и помогает иммунной системе работать правильно. Для этого не обязательно заниматься именно спортом — достаточно найти подходящий конкретно вам вид физической активности.

А вот чрезмерных физических нагрузок нетренированному человеку лучше избегать — из-за сильной усталости или травм иммунитет может только ухудшиться.

Чтобы серьезные стрессы и хроническая усталость не повредили иммунной системе, врачи рекомендуют научиться расслабляться: освоить дыхательную гимнастику или просто отправиться на прогулку в ближайший парк или сквер.

## **Детские инфекции**

Когда ребенок болеет, у родителей возникает много вопросов: что с малышом, насколько это опасно, как долго он будет заразен для окружающих, какими осложнениями чревата та или иная детская инфекция. Безусловно, на любой из этих вопросов сможет ответить педиатр или инфекционист, но знание основных симптомов и возможных осложнений поможет родителям сориентироваться в состоянии ребенка и со знанием дела оказывать малышу помощь в соответствии с рекомендациями врача.

*Автор материала:  
Екатерина Комар  
врач-неонатолог Ростовский НИИ Акушерства и Педиатрии*

Когда ребенок болеет, у родителей возникает много вопросов: что с малышом, насколько это опасно, как долго он будет заразен для окружающих, какими осложнениями чревата та или иная детская инфекция. Безусловно, на любой из этих вопросов сможет ответить педиатр или инфекционист, но знание основных симптомов и возможных осложнений поможет родителям сориентироваться в состоянии ребенка и со знанием дела оказывать малышу помощь в соответствии с рекомендациями врача.

Детские инфекции не случайно выделены в особую группу – во-первых, этими инфекционными заболеваниями болеют, как правило дети раннего и дошкольного возраста, во-вторых, все они являются чрезвычайно заразными, поэтому заболевают практически все контактные с больным ребенком, а в-третьих, почти всегда после перенесенной детской инфекции формируется стойкий пожизненный иммунитет. Бытует мнение, что всем детям необходимо переболеть этими заболеваниями для того, чтобы не заболеть в более старшем возрасте. Так ли это?

В группу детских инфекций входят такие заболевания как корь, краснуха, ветряная оспа, эпидемический паротит (свинка), скарлатина. Как правило, дети первого года жизни детскими инфекциями не болеют. Происходит это по той причине, что во время беременности мать (в том случае, если она перенесла эти инфекции в течение своей жизни) передает антитела к возбудителям через плаценту. Эти антитела несут информацию о микроорганизме, вызвавшем инфекционный процесс у матери. После рождения ребенок начинает получать материнское молоко, которое также содержит иммуноглобулины (антитела) ко всем инфекциям, с которыми «познакомилась» мама до наступления беременности. Таким образом, ребенок получает своеобразную прививку от многих заразных заболеваний. А в том случае, если грудное вскармливание продолжается на протяжении всего первого года жизни ребенка, иммунитет к детским инфекциям сохраняется более продолжительно. Однако из этого правила существуют исключения. К сожалению, отмечаются случаи (весьма редкие), когда находящийся на естественном вскармливании ребенок оказывается восприимчив к микроорганизмам, вызывающим ветряную оспу, краснуху, эпидемический паротит или корь даже в том случае, когда его мама имеет иммунитет к ним.

Когда заканчивается период грудного вскармливания, ребенок вступает в период раннего детства. Вслед за этим расширяется круг его общения. Вполне закономерно, что одновременно резко возрастает риск возникновения любых инфекционных заболеваний, в том числе и детских инфекций.

**Корь** – вирусная инфекция, для которой характерна очень высокая восприимчивость. Если человек не болел корью или не был привит от этой инфекции, то после контакта с больным заражение происходит практически в 100% случаев. Вирус кори отличается очень высокой летучестью. Вирус может распространяться по вентиляционным трубам и шахтам лифтов – одновременно заболевают дети, проживающие на разных этажах дома.

После контакта с больным корью и появлением первых признаков болезни проходит от 7

до 14 дней. Заболевание начинается с выраженной головной боли, слабости, повышения температуры до 40 градусов С. Чуть позднее к этим симптомам присоединяются насморк, кашель и практически полное отсутствие аппетита. Очень характерно для кори появление конъюнктивита – воспаление слизистой оболочки глаз, которое проявляется светобоязнью, слезотечением, резким покраснением глаз, в последующем – появлением гнойного отделяемого. Эти симптомы продолжаются от 2 до 4 дней. На 4 день заболевания появляться сыпь, которая выглядит, как мелкие красные пятнышки различных размеров (от 1 до 3 мм в диаметре), с тенденцией к слиянию. Сыпь возникает на лице и голове (особенно характерно появление ее за ушами) и распространяется по всему телу на протяжении 3 - 4 дней. Для кори очень характерно то, что сыпь оставляет после себя пигментацию (темные пятнышки, сохраняющиеся нескольких дней), которая исчезает в той же последовательности, как появляется сыпь.

Корь, несмотря на довольно яркую клинику, достаточно легко переносится детьми, но при неблагоприятных условиях чревата серьезными осложнениями. В их число входят воспаление легких (пневмония), воспаление среднего уха (отит). Такое грозное осложнение как энцефалит (воспаление мозга), к счастью, происходит достаточно редко.

Лечение кори направлено на облегчение основных симптомов кори и поддержание иммунитета. Необходимо помнить о том, что после перенесенной кори на протяжении достаточно продолжительного периода времени (до 2-х месяцев) отмечается угнетение иммунитета, поэтому ребенок может заболеть каким-либо простудным или вирусным заболеванием, поэтому нужно оберегать его от чрезмерных нагрузок, по возможности – от контакта с больными детьми.

После кори развивается стойкий пожизненный иммунитет. Все переболевшие корью становятся невосприимчивы к этой инфекции.

### *Краснуха*

Краснуха – это также вирусная инфекция, распространяющаяся воздушно-капельным путем. Контагиозность краснухи меньше, чем кори и ветряной оспы. Как правило, заболевают дети, длительно находящиеся в одном помещении с ребенком, являющимся источником инфекции. Краснуха по своим проявлениям очень похожа на корь, но протекает значительно легче. Инкубационный период (период от контакта до появления первых признаков болезни) длится от 14 до 21 дня. Начинается краснуха с увеличения затылочных лимфоузлов и () повышения температуры тела до 38градусовС. Чуть позже присоединяется насморк, иногда и кашель. Через 2 – 3 дня после начала заболевания появляется сыпь. Для краснухи характерна сыпь мелкоочечная розовая, которая начинается с высыпаний на лице и распространяется по всему телу. Сыпь при краснухе, в отличии от кори, никогда не сливается, может наблюдаться небольшой зуд. Период высыпаний может быть от нескольких часов, в течение которых от сыпи не остается и следа, до 2 дней. В связи с этим может быть затруднена диагностика – если период высыпаний пришелся на ночные часы, и остался незамеченным родителями, краснуха может быть расценена как обычная вирусная инфекция.

Лечение краснухи заключается в облегчении основных симптомов – борьбу с лихорадкой, если она есть, лечение насморка, отхаркивающие средства.

Осложнения после кори бывают редко.

После перенесенной краснухи также развивается иммунитет, повторное инфицирование происходит крайне редко.

### *Эпидемический паротит*

Эпидемический паротит (свинка) – детская вирусная инфекция, характеризующаяся острым воспалением в слюнных железах.

Инфицирование происходит воздушно-капельным путем. Восприимчивость к этому заболеванию составляет около 50-60% (то есть 50 – 60 % бывших в контакте и не болевших и не привитых заболевает). Свинка начинается с повышения температуры тела до до 39 градусов С и выраженной боли в области уха или под ним, усиливающейся при глотании или жевании. Одновременно усиливается слюноотделение. Достаточно быстро нарастает отек в области верхней части шеи и щеки, прикосновение к этому месту вызывает у ребенка выраженную боль. Сама по себе эта болезнь не опасна. Неприятные симптомы проходят в течение трех-четырех дней: снижается температура тела, уменьшается отек, проходит боль. Однако достаточно часто эпидемический паротит заканчивается воспалением в железистых органах, таких как поджелудочная железа (панкреатит), половые железы. Перенесенный панкреатит в некоторых случаях приводит к сахарному диабету. Воспаление половых желез (яичек) чаще случается у мальчиков. Это существенно осложняет течение заболевания, а в некоторых случаях может закончиться бесплодием. В особенно тяжелых случаях свинка может осложниться вирусным менингитом (воспалением мозговой оболочки), который протекает тяжело, но не приводит летальному исходу.

После перенесенного заболевания формируется стойкий иммунитет. Повторное инфицирование практически исключено.

### *Ветряная оспа*

Ветряная оспа (ветрянка) – типичная детская инфекция. Болеют в основном дети раннего возраста или дошкольники. Восприимчивость к возбудителю ветряной оспы (вирус, вызывающий ветряную оспу относится к герпес-вирусам) тоже достаточно высока, хотя и не столь высока, как к вирусу кори. Около 80% контактных лиц, не болевших ранее, заболевают ветрянкой. Этот вирус тоже обладает высокой степенью летучести, заразиться ребенок может в том случае, если он не находился в непосредственной близости от больного.

Инкубационный период составляет от 14 до 21 дня. Заболевание начинается с появления сыпи. Обычно это одно или два красноватых пятнышка, похожих на укусы комара. Располагаться эти элементы сыпи могут на любой части тела, но чаще всего впервые они появляются на животе или лице. Обычно сыпь распространяется очень быстро – новые элементы появляются каждые несколько минут или часов. Красноватые пятнышки,

которые вначале выглядят как комариные укусы, на следующий день приобретают вид пузырьков, наполненных прозрачным содержимым. Пузырьки эти очень сильно чешутся. Сыпь распространяется по всему телу, на конечности, на волосистую часть головы. В тяжелых случаях элементы сыпи есть и на слизистых оболочках – во рту, носу, на конъюнктиве склер, половых органах, кишечнике. К концу первого дня заболевания ухудшается общее самочувствие, повышается температура тела (до 40 градусов С и выше). Тяжесть состояния зависит от количества высыпаний: при скудных высыпаниях заболевание протекает легко, чем больше высыпаний, тем тяжелее состояние ребенка. Для ветряной оспы не характерны насморк и кашель, но если элементы сыпи есть на слизистых оболочках глотки, носа и на конъюнктиве склер, то развивается фарингит, ринит и конъюнктивит вследствие присоединения бактериальной инфекции. Пузырьки через день-два вскрываются с образованием язвочек, которые покрываются корочками. Головная боль, плохое самочувствие, повышенная температура сохраняются до тех пор, пока появляются новые высыпания. Обычно это происходит от 3 до 5 дней (в зависимости от тяжести течения заболевания). В течение 5-7 дней после последних подсыпаний сыпь проходит

Лечение ветрянки заключается в уменьшении зуда, интоксикации и профилактике бактериальных осложнений.

Элементы сыпи необходимо смазывать антисептическими растворами (как правило это водный раствор зеленки или марганца). Обработка красящими антисептиками препятствует бактериальному инфицированию высыпаний, позволяет отследить динамику появления высыпаний. Необходимо следить за гигиеной полости рта и носа, глаз – можно полоскать рот раствором календулы, слизистые носа и рта также нужно обрабатывать растворами антисептиков. Для того, чтобы не было вторичного воспаления, нужно полоскать полость рта после каждого приема пищи. Ребенка, больного ветряной оспой, надо кормить теплой полужидкой пищей, обильно поить (впрочем, это относится ко всем детским инфекциям).

Важно следить за тем, чтобы у малыша были коротко подстрижены ногти на руках (чтобы он не мог расчесывать кожу – расчесы предрасполагают к бактериальному инфицированию).

Для профилактики инфицирования высыпаний следует ежедневно менять постельное белье и одежду больного ребенка. Помещение, в котором находится ребенок, необходимо регулярно проветривать, следя за тем, чтобы в комнате не было слишком жарко. Это общие правила.

К осложнениям ветряной оспы относятся миокардит – воспаление сердечной мышцы, менингит и менингоэнцефалит (воспаление мозговых оболочек, вещества мозга, воспаление почек (нефрит). К счастью, осложнения эти достаточно редки.

После ветряной оспы, также как и после всех детских инфекций, развивается иммунитет. Повторное заражение бывает, но очень редко.

### *Скарлатина*

Скарлатина – единственная из детских инфекций, вызываемая не вирусами, а бактериями (стрептококком группы А). Это острое заболевание, передающееся воздушно-капельным путем. Также возможно заражение через предметы обихода (игрушки, посуду). Болеют дети

раннего и дошкольного возраста. Наиболее опасны в отношении инфицирования больные в первые два – три дня заболевания.

Скарлатина начинается очень остро с повышения температуры тела до 39 градусов С, рвоты. Сразу же отмечается выраженная интоксикация, головная боль. Наиболее характерным симптомом скарлатины является ангина, при которой слизистая зева имеет ярко-красный цвет, выражена отечность. Больной отмечает резкую боль при глотании. Может быть беловатый налет на языке и миндалинах. Язык впоследствии приобретает очень характерный вид («малиновый») - ярко розовый и крупно-зернистый.

К концу первого - началу второго дня болезни появляется второй характерный симптом скарлатины – сыпь. Она появляется сразу на нескольких участках тела, наиболее густо локализуясь в складках (локтевых, паховых). Ее отличительной особенностью является то, что ярко-красная мелкоточечная скарлатинозная сыпь расположена на красном фоне, что создает впечатление общей сливной красноты. При надавливании на кожу остается белая полоска. Сыпь может быть распространена по всему телу, но всегда остается чистым (белым) участок кожи между верхней губой и носом а также подбородок. Зуд гораздо менее выражен, чем при ветряной оспе.

Сыпь держится до 2 до 5 дней. Несколько дольше сохраняются проявления ангины (до 7 – 9 дней).

Лечение скарлатины обычно проводят с применением антибиотиков, так как возбудитель скарлатины – микроб, который можно удалить с помощью антибиотиков. Также очень важно местное лечение ангины и проведение дезинтоксикации (выведения из организма токсинов, которые образуются в процессе жизнедеятельности микроорганизмов – для этого дают обильное питье). Показаны витамины, жаропонижающие средства. Скарлатина также имеет достаточно серьезные осложнения. До применения антибиотиков скарлатина часто заканчивалась развитием ревматизма (инфекционно-аллергическое заболевание, основу которого составляет поражение системы соединительной ткани). с формированием приобретенных пороков сердца. В настоящее время, при условии грамотно назначенного лечения и тщательного соблюдения рекомендаций, такие осложнения практически не встречаются.

Скарлатиной болеют практически исключительно дети потому, что с возрастом человек приобретает устойчивость к стрептококкам. Переболевшие также приобретают стойкий иммунитет.

### *Инфекционная эритема*

Это инфекционное заболевание, которое также вызывается вирусами, передается воздушно-капельным путем. Болеют дети от 2 до 12 лет во время эпидемий в яслях или в школе.

Инкубационный период бывает разным (4-14 дней). Протекает заболевание легко.

Появляется легкое общее недомогание, выделения из носа, иногда головная боль, возможно



небольшое повышение температуры. Сыпь начинается на скулах в виде небольших красных, чуть рельефных точек, которые по мере увеличения сливаются, образуя на щеках красные блестящие и симметричные пятна. Затем в течение двух дней сыпь покрывает все тело, образуя слегка припухшие красные пятна, бледноватые в центре. Объединяясь, они образуют сыпь в виде гирлянд или географической карты.

Сыпь исчезает примерно через неделю, на протяжении последующих недель могут появляться преходящие высыпания, особенно при волнении, физической нагрузке, пребывании на солнце, купании, изменении окружающей температуры. Эта болезнь не опасна во всех случаях.

Диагноз основывается на клинической картине. Дифференциальный диагноз чаще проводят с краснухой и корью. Лечение симптоматическое. Прогноз благоприятный.

### *Профилактика*

Безусловно, переболеть детскими инфекциями лучше в раннем возрасте, потому что подростки и люди старшего возраста болеют намного тяжелее с гораздо более частыми осложнениями.

Однако осложнения отмечаются и у малышей раннего возраста. И все эти осложнения достаточно тяжелые. До введения вакцинации летальность (смертность) при этих инфекциях была около 5-10%.

Общей чертой всех детских инфекций является то, что после заболевания развивается стойкий иммунитет. На этом свойстве основана их профилактика – разработаны вакцины, которые позволяют сформировать иммунологическую память, обуславливающую невосприимчивость к возбудителям этих инфекций. Вакцинацию проводят в возрасте 12 месяцев однократно. Разработаны вакцины от кори, краснухи и эпидемического паротита. В российском варианте все эти вакцины вводят раздельно (корь-краснуха и паротит). Как альтернатива возможна вакцинация импортной вакциной, содержащей все три компонента. Эта вакцинация переносится достаточно хорошо, осложнения и нежелательные последствия бывают крайне редко.