

Сезонні інфекції на порозі ЗДО: як не впустити всередину



КАСЯНЧУК ІРИНА

**лікар-педіатр,
член експертної ради
журналу «Медична
сестра дошкільного
закладу»**

Інформаційний бюлетень МОЗ «Грип і ГРВІ»

Захворювання на грип і ГРВІ в Україні перебуває на неепідемічному рівні, що притаманно для початку епідемічного сезону.

За даними рутинного епіднагляду показник захворюваності на грип і ГРВІ становить 359,7 на 100 тис. населення, що на 30,7% менше епідемічного порогу. Летальних випадків від грипу не зареєстровано. Відсутнє лабораторне підтвердження циркуляції вірусів грипу серед населення

Недозорні дані щодо захворюваності на грип і ГРВІ

- На звітному тижні на грип і ГРВІ захворіло 151852 особи, із них 68,4% — діти віком до семи років. Порівняно з минулим тижнем рівень захворюваності серед дорослих та дітей до 17 років незначно збільшився – на 1,0% та 4,0% відповідно.
- Госпіталізовано 3,0% від загальної кількості хворих, із них переважають діти віком до чотирьох років, найменше — особи від 65 років і старше.
- Під час дослідження методом ПЛР 18 зразків матеріалів від пацієнтів із підозрою на грип РНК вірусів грипу не визначено

Результати дозорного епіднагляду за грипом та ГРВІ

Зареєстровано **3** випадки серед пацієнтів, клінічний стан яких підлягає визначенню випадку грипоподібного захворювання, та **22** випадки тяжкого ГРВІ.

Під час дослідження зразків матеріалів лабораторного підтвердження наявності вірусів грипу не отримано, реєструється циркуляція респіраторних вірусів

Захворюваність на грип і ГРВІ у сусідніх країнах (за 45 тиждень 2018 року)

За даними спільного бюлетеню ВООЗ та Європейського Центру по контролю за хворобами (<http://flunewseurope.org>) у країнах, що межують з Україною, спостерігається низька інтенсивність активності грипу та відсутність географічного поширення грипу, окрім Словаччини та Румунії, де визначалися поодинокі випадки захворювань

Грип — це захворювання із незмінною симптоматикою, яке спричиняється вірусом, що постійно змінюється

E. Kilbourne, 1978

американський вчений,
член Американської
Національної академії наук

Знайомтеся — його Величність і Мінливість... вірус Грипу!!!

- РНК-вмісний вірус
- Родина ортоміксовірусів
- Серотипи А, В, С за внутрішніми ядерними антигенами
- Серопідтипи за Н-гемаглютиніном (Н1, Н2 та Н3) та N-нейромінідазою (N1 та N2). Різні комбінації Н та N утворюють безліч підтипів вірусів грипу

NB! У назві підтипу вірусу вказують місце первинного виділення, номер і рік його виділення, характеристику Н і N

Антигенний дрейф — характерні для усіх серотипів вірусів грипу точкові мутації в РНК, яка кодує гемаглютинін, наслідком якої є епідемії грипу.

- Вірус грипу серотипу А мінливий, наслідок — епідемії та пандемії кожні два-три роки. Спричиняє захворювання в людей та інших савців, птахів.
- Вірус грипу серотипу В змінюється раз на чотири-п'ять років. Спричиняє захворювання лише в людей.
- Вірус грипу С стабільний. Спричиняє поодинокі захворювання лише в дітей чи дорослих з ослабленим імунітетом

Темна конячка, або вірус грипу серотипу А

- **Антигенний шифт** — це значні глобальні зміни в одному чи в обох поверхневих антигенах Н та N.
- **Генетична перетасовка, або реасортація** — це процес, який виникає, коли в клітину макроорганізму потрапляють одночасно два штами грипу А, відбувається обмін поверхневими антигенами між ними, що призводить до утворення нових штамів вірусу. Новоутворені штами вірусів дуже вірулентні та спричиняють виражені пандемії з високим ступенем летальності. Обмін можливий між вірусами людини та тварин

Пандемія грипу 2009 року — «свинячий грип»

H1N1 генетично схожий на вірус свинячого грипу.
Чи чекати «пташиний грип» у людини?

Дані ВООЗ:

- 17,4 тис. летальних випадків у світі
- 8,1 тис. випадків у американському регіоні
- 4,6 тис. випадків у європейському регіоні
- 1121 летальних випадків в Україні

Хто володіє інформацією, той володіє світом! Поінформований — отже озброєний!

Згідно з опублікованим прогнозом ВООЗ,
в Україні із жовтня 2018-го до травня 2019 року
ймовірно циркулюватимуть такі віруси грипу:

- A/Michigan/45/2015 (H1N1) pdm09-подібний вірус
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)
- B/Colorado/06/2017 (лінія B/Victoria/2/87)

Апчхи та кахи, або Звідки береться грип

Джерело інфекції — хвора людина з останніх годин інкубаційного періоду до 5-7-го дня захворювання за неускладненого перебігу і до 10-14-го дня за ускладненого. В інкубаційний період хвора людина виділяє одиничні віруси, у розпал захворювання — у значній кількості. У період одужання людина також виділяє вірус, при цьому діти триваліше, ніж дорослі. Епідеміологічну небезпеку хворої людини визначають два чинники:

- кількість вірусу в слизі верхніх дихальних шляхів
- вираженість катарального синдрому

Де чатує небезпека?

- Людина інфікується **повітряно-крапельним шляхом**. Хворий поширює вірус разом із краплинками слизу та мокроти під час чхання, кашлю, розмови на відстань до 3 м. Інфікувальна доза вірусу грипу для людини становить 0,0001 мл назального секрету.
- Хвора матір може інфікувати дитину під час вагітності **трансплацентрано**.
- **Побутовий шлях** під час потиску рук здорової і хворої людини, через предмети побуту (спільні засоби гігієни, зокрема рушники, носовики), через забруднені слизом із верхніх дихальних шляхів хворого на грип поверхні предметів, гроші, дверні ручки, вимикачі

Групи ризику до інфікування вірусом грипу та до розвитку ускладнень

- діти віком до п'яти років і вагітні
- люди старше 65 років
- медичні працівники
- пацієнти із хронічними захворюваннями
- люди, які проживають з особами із групами підвищеного ризику та доглядають за ними

Клінічні форми

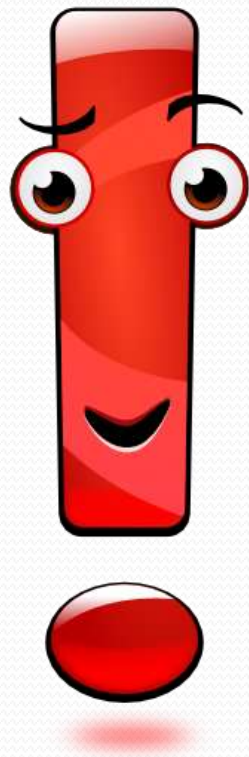
Гострий початок з раптовим **підвищенням температури тіла** до 39,0...40,0 °С. Її складно знизити жарознижувальними лікарськими засобами. Навіть якщо це вдалося, вона за короткий термін повторно наростає до попередніх показників. Така температура тіла тримається три-п'ять днів. Триваліше підвищення температури тіла свідчить про приєднання бактеріальної інфекції

Інтоксикаційний синдром

- озноб
- сильний головний біль у лобній і скроневій ділянках
- біль у м'язах, суглобах та під час руху очними яблуками
- світлобоязнь
- пітливість
- слабкість
- ознаки нейротоксикозу (галюцинації, судоми, порушення сну та свідомості, блювання)

Катаральний синдром

- Поява на 2-3 день хвороби, симптоми слабо виражені.
- Закладеність носа в перші дні з подальшими незначними виділеннями з носа слизистого або серозного характеру.
- **Першіння чи печія в горлі.**
- **Сухий часто надсадний кашель**, напади якого супроводжуються болем за грудною кліткою і в епігастральній ділянці. Його інтенсивність швидко зростає, переходить у кашель із виділенням невеликої кількості мокротиння.
- **Геморагічний синдром**, проявами якого є склерит, носові або яснієві кровотечі, петехіальне висипання на верхній половині тулуба



**У хворих на грип
симптоми
інтоксикації
організму
переважають над
катаральними**

Ускладнення грипу

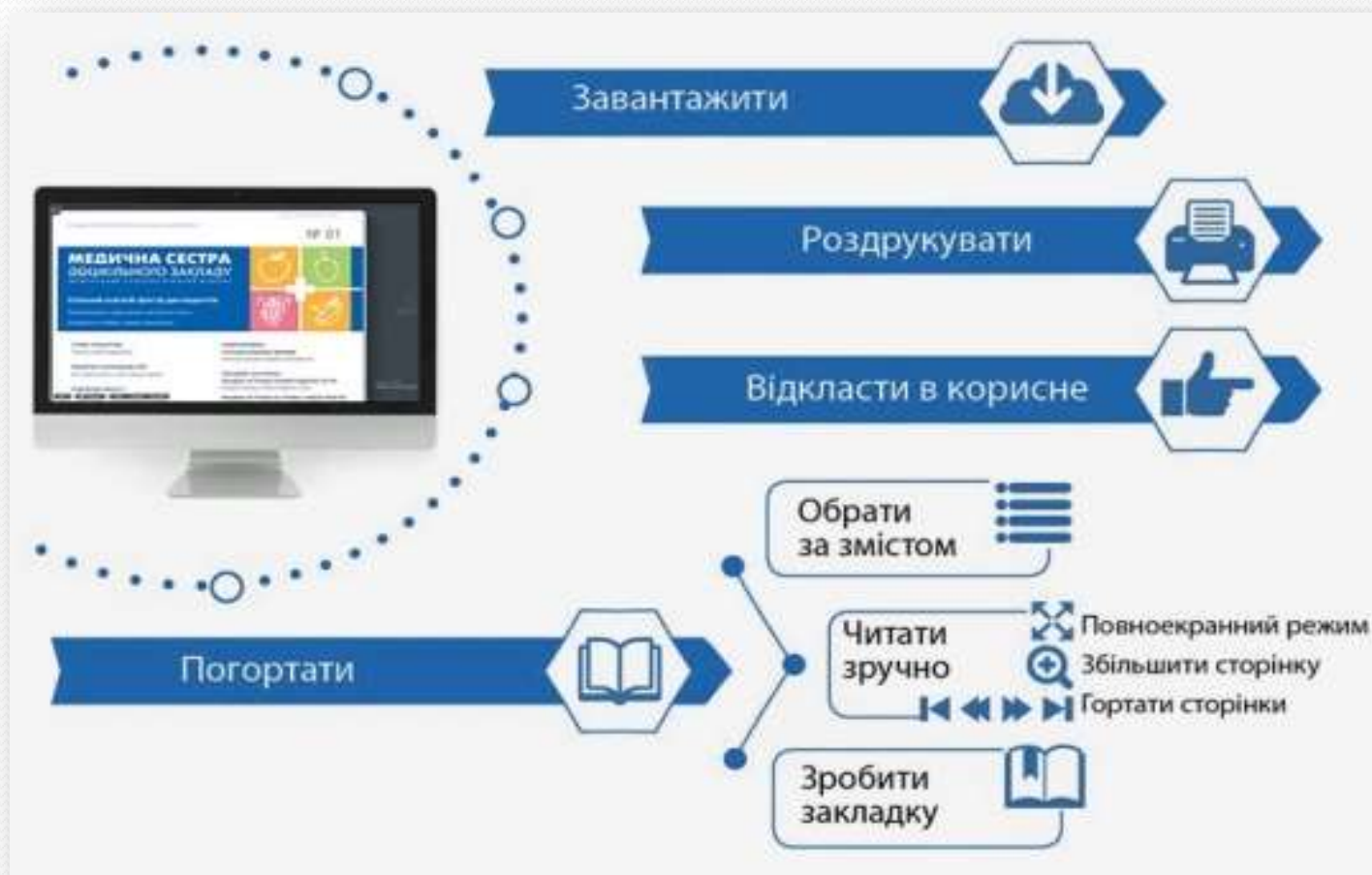
- синусит
- отит середнього вуха
- міокардит
- мієліт, енцефаліт
- синдром Рея
- вірусна геморагічна пневмонія (у підлітків, людей віком від 25 до 44 років, вагітних)
- активація бактеріальної інфекції із розвитком бактеріальних ускладнень
- загострення кардіопульмональних захворювань

Період одужання

- За сприятливого перебігу лихоманка і симптоми інтоксикації зникають за три-п'ять днів.
- Можливе тривале постінфекційне підвищення температури тіла та виразний астеничний стан (пітливість, слабкість, підвищена втомлюваність, вередливість, порушення сну).
- Кашель утримується до двох-трьох тижнів

Медична сестра дошкільного закладу

З питань передплати телефонуйте:
0 800 212 012
(безплатно для всіх номерів)
або скористайтеся
формою [онлайн оплати](#).



Як журнал полегшує роботу



Поради

з адміністративно-господарських, управлінських, кадрових, фінансових питань



Алгоритми

управлінських дій, підкріплені зразками документів



Консультації

експертів і відповіді на запитання читачів

Які є бонуси для передплатників

- Повний доступ до професійного порталу pedrada.com.ua
- Безплатна участь у фахових [вебінарах](#)
- Спеціальна ціна на участь у [семінарах](#)

Що дає електронний формат журналу



Е-книги

Книги спеціально для читачів електронного журналу



Мобільна версія

Доступ до е-журналу навіть із мобільного



Калькулятор

Визначення розміру посадового окладу педагога



Календар

Професійні свята та події, освітні заходи

Діагностика грипу — легке завдання?

Анамнез захворювання: гострий початок захворювання, виражена інтоксикація, слабо виражені катаральні явища.

Епідеміологічна ситуація.

Лабораторне підтвердження:

- *імунохроматографічний аналіз та реакція прямої імунофлюоресценції* — виявити вірусні антигени в змивах зі слизової носоглотки
- *серологічне дослідження парних сироваток* — встановити наростання титрів специфічних антитіл; має виключно ретроспективне значення має виключно ретроспективне значення, проводиться лише з 5-го дня хвороби
- *полімеразна ланцюгова реакція* — визначити вміст гемаглютинінів у слизі з носоглотки

Електронна мікроскопія дає змогу виявити віруси грипу в мазках із носоглотки. Якщо концентрація збудника низька, використовують метод імунної електронної мікроскопії, яка виявляє комплекси вірусу грипу із специфічними антитілами. Вірусологічні методи застосовують зазвичай з науковою метою.

У загальному аналізі крові в гострий період захворювання знижується кількість лейкоцитів, збільшується кількість лімфоцитів, швидкість осідання еритроцитів залишається в межах норми. Немає специфічних змін

Діагностика грипу — нелегке завдання?

- Клінічний критерій постановки діагнозу без спеціальних лабораторних методів підтвердження не дає змоги чітко диференціювати грип від інших вірусних інфекцій.
- Епідеміологічний критерій має актуальність у разі епідемії, коли зростає показник захворювання, а симптоми ідентичні, тоді встановлюється діагноз грипу.

- Більшість специфічних лабораторних діагностичних заходів не спрацьовують, оскільки вони потребують часу для отримання результату. Так, вірусологічне дослідження змивів із носоглотки на курячі ембріони займає в часі мінімум три-чотири дні; серологічне визначення Ig G можливе з 5-го дня від початку хвороби; дослідження титру антитіл в динаміці має ретроспективне значення.
- Експрес-тести для діагностики грипу А часто показують негативні результати. Американська академія педіатрії вказує, що експрес-тест на визначення антигенів грипу А має низьку чутливість і застосовувати його в рутинній практиці недоцільно

Майбутнє за профілактичною медициною

- Специфічна профілактика грипу — **вакцинація**.
Відповідно до Календаря профілактичних щеплень в Україні, згідно з Наказом МОЗ «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості та обігу медичних та імунобіологічних препаратів» від 16.09.2011 № 595 (у редакції наказу МОЗ від 11.08.2014 № 551) до щеплень за станом здоров'я.
- Щеплення слід робити **щороку** вакциною, яка містить інактивовані штами вірусу грипу, що циркулюватимуть в епідемічному сезоні в дозі відповідно до віку.

- Найліпший час для специфічної профілактики цього захворювання — за 1-1,5 місяці до очікуваної епідемії. Зазвичай це вересень-листопад.
- Імунітет після введення вакцини формується через 7-14 днів.
- Робити щеплення актуально як завчасно перед прогнозованою епідемією, так і вже в сезон грипу

Позиція ВООЗ щодо доцільності вакцинації від грипу (2012)

Профілактика грипу в дітей:

- Ризик виникнення ускладнень вищий, ніж у дорослих.
- Дітей віком до шести місяців (немає вакцин для щеплення від грипу в такому віці) слід захищати шляхом вакцинації від грипу під час вагітності та осіб, які безпосередньо контактують із цими дітьми.
- Діти віком від 6 до 23 місяців є цільовою групою для вакцинації через велику вірогідність розвитку грипу. Тому вакцинувати їх потрібно щорічно, якщо є така змога

Профілактика грипу у вагітних. Вагітні — група підвищеного ризику захворіти на грип у важкій формі та з ускладненнями. Дослідження: вакцинація вагітних від грипу зменшує захворювання на грип у немовлят протягом перших шести місяців життя на 63%. Та зменшує ризик розвитку передчасних пологів на 25%, народження дітей із низькою масою — на 27%.

Працівники галузі охорони здоров'я. Вакцинацію працівників закладів охорони здоров'я мають розглядати як частину більш широкої політики щодо контролю за інфекціями для закладів охорони здоров'я

- Особи **старше 65 років** мають найвищий ризик смертності від грипу та є важливою цільовою групою для вакцинації.
- Хоча вакцинація людей похилого віку має нижчу ефективність, однак вона залишається найефективнішим інструментом для захисту людей цієї групи від грипу; зменшує ризик повторного інсульту на 24% у тих, хто його мав у минулому; зменшує госпіталізацію людей із цукровим діабетом (на 74%), хронічними захворюваннями легень (на 52%)

Вакцини від грипу

- Спліт вакцина — розщеплений віріон руйнується до окремих антигенів.
- Субодиночні вакцини містять лише Н і N.
- Віросомальні вакцини (віросоми — це кульки діаметром 150 нм, що містить двошарову фосфоліпідну мембрану, на якій розташовані Н і N)
- Інактивовані цільновіріонні вакцини.
- Живі атенуйовані вакцини (Росія та США для дорослих)

Цього року в Україні пройшли реєстрацію дві вакцини проти грипу **Ваксігріп тетра (Франція)** і **Джисі Флю (Південна Корея)**, вони є в наявності в аптечній мережі й ними проводять вакцинацію для профілактики грипу

Ваксігрип тетра

Спліт – вакцина у вигляді суспензії, яка в одній імунізуючій дозі (0,5 мл) містить:

- A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-подібний (A/Michigan/45/2015, NYMC X-275)
- A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)-подібний (A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016, IVR-186)
- B/Phuket/3073/2013-подібний (B/Phuket/3073/2013, дикий тип)
- B/Colorado/6/2017-подібний (B/Maryland/15/2016, NYMC BX-69A)

Показання. Активна імунізація дорослих і дітей віком від трьох років.

Протипоказання. Гіперчутливість до будь-якої діючої речовини та допоміжної речовини або до будь-якого компонента вакцини, що може бути присутнім у слідовій кількості, таких як компоненти яєць курячих (овальбумін, курячий білок), неоміцин, формальдегід та октоксинол-9. Вакцинацію слід відкласти в разі захворювання, що супроводжується помірним або значним підвищенням температури тіла, або в разі гострого захворювання

Джисі флю

- Очищений інактивований вірусний антиген грипу Типу А [A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-подібний A/Singapore/GP1908/2015 IVR-180]
- Очищений інактивований вірусний антиген грипу Типу А [A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)-подібний A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 IVR-186]
- Очищений інактивований вірусний антиген грипу Типу В [B/Colorado/06/2017-подібний (B/Victoria/2/87 лінія) подібний-B/Maryland/15/2016 NYMC BX-69A]

Показання. Профілактика грипу дорослим і дітям від шести місяців.

Протипоказання

- пацієнтам з гіперчутливістю до компонентів вакцини
- пацієнтам з гіперчутливістю до яєць курячих, зокрема білка, іншого курячого компонента
- пацієнтам з лихоманкою або недостатньою трофікою
- пацієнтам з хронічною нирковою або печінковою недостатністю, з гострими серцево-судинними та респіраторними захворюваннями, іншими інфекційними захворюваннями
- особам, у яких спостерігалися судоми впродовж року перед щепленням
- пацієнтам із синдромом Гієна-Барре протягом шести тижнів після попередньої вакцинації від грипу або пацієнтам з неврологічними розладами
- особам, у яких діагностовано імунодефіцитне захворювання

Спосіб застосування та дози

Однократна імунізація необхідна щорічно у таких дозах:

- діти віком від 6 місяців до 3 років — 0,25 мл (7,5 мкг)
- діти віком від 3 до 8 років — 0,5 мл (15 мкг)
- діти віком від 9 років і дорослі — 0,5 мл (15 мкг)

Діти віком до 9 років, які раніше не були щеплені або не були інфіковані грипом, повинні бути щеплені два рази з інтервалом не менше ніж 4 тижні у вищезазначеній дозі

Вакцинація від грипу: розвінчування міфів

- Інактивована вакцина від грипу не спричиняє розвиток грипу, натомість найефективніше запобігає їй. Якщо людина навіть і захворіє, то ризик важкого перебігу та розвитку ускладнень нівелюється.
- Найчастіші ускладнення після вакцинації — це легкий біль у місці ін'єкції, нетривале підвищення температури тіла чи поява слабкості у м'язах, яка зникає за кілька днів.
- Імунітет від вакцинації формується через 7-14 днів, тому випадок захворювання на грип пов'язують із інфікуванням вірусом до вакцинації

- Не доведена ефективність призначення вітаміну С у великих дозах на легший перебіг хвороби. Його можна вживати з метою укріплення судинної стінки, але це не є панацеєю.
- Такі народні методи боротьби, як вживання великої кількості часнику і цибулі, мають сумнівну користь. Натомість ці продукти харчування можуть подразнювати шлунок і дихальні шляхи, а отже — погіршувати самопочуття дитини

- Грип не можна лікувати антибіотиками. Грип — це вірусна інфекція, тому антибіотик призначають лише в разі приєднання чи активації бактеріальної інфекції.
- В Україні зареєстровано два ефективних препарати із протигрипною дією, із діючими речовинами занамавіром та озельтамівір. Призначаються вони за суворими показаннями: тяжкі, ускладнені форми грипу, для пацієнтів із групи ризику щодо виникнення ускладнень.
- Ремантадин не рекомендовано застосовувати, оскільки до нього є резистентність вірусів грипу.
- Застосування інших противірусних препаратів, інтерферонів, гомеопатії є недоцільним.

- Варто розпочати регідратаційну терапію з дезінтоксикаційною метою. Режим випоювання такий, як за кишкових інфекцій. Для рясного пиття підійдуть вітамінізовані напої: морси, соки чи мінеральна вода, компоти. Добову потребу в рідині збільшують на 500-600 мл, враховуючи перебіг захворювання в дитини й патологічні втрати.
- Теплий чай, молоко чи курячий бульйон — також джерело рідини для організму й своєрідний продукт харчування. Окрім того, такий напій чи страва допоможуть на деякий час заспокоїти першіння в горлі, кашель біль у горлі. Однак це не панацея, тому надмірно запоювати дитину молоком з медом не варто

- У разі ознак закладеності носу рекомендовано препарат оксиметазоліну, ксилометазоліну. Ці лікарські засоби мають виражену судинозвужувальну дію і не потребують частого застосування. Однак згідно з сучасними уявленнями рекомендовано віддавати перевагу сольовим розчинам для полегшення стану, оскільки судинозвужувальні можуть провокувати стан зворотної ринореї і набряку носа

- Жарознижувальні лікарські засоби з доведеною дією є такі: парацетамол у разовій дозі 10-15 мг/кг та ібупрофен у разовій дозі 5-10 мг/кг.
- **NB!** Ацетилсаліцилова кислота не дозволена до прийому дітям віком до 15 років — синдром Реє.
- **NB!** Аналгін (метамізол) може спричинити анафілактичний шок, агранулоцитоз (1:500 000) з летальним наслідком і розвиток колаптоїдного стану з гіпотермією. Показання до застосування: невідкладні стани у дозі 0,1 мл/рік життя у вигляді 50% розчину.
- **NB!** Німесулід слід використовувати дітям віком від 12 років через виражену гепатотоксичність і розвиток жовтяниць

Лікуємо грип по-новому?

Препарат **балоксавір-марбоксіл** (baloxavir marboxil, Xofluza, Shionogi, Японія) для лікування неускладненого грипу в осіб віком від 12 років та старше.

Найбільша ефективність від призначення в перші 48 год від початку захворювання.

Дія його спрямована на блокування кеп-залежної ендонуклеази, яка сприяє розмноженню вірусів в клітинах організму.

Прийом препарату однократний, виражено зменшуються тривалість симптомів і концентрація вірусу в носоглотці в порівнянні із плацебо.

Найчастішими побічними реакціями були діарея та бронхіт. Резистентності до препарату на даний момент немає

Як уберегтися від грипу під час епідемії: пам'ятка для батьків

- Стежте за тим, аби дитина не контактувала з людьми із симптомами грипу — озноб, нежить, чхання та кашель.
- Зведіть до мінімуму відвідування місць скупчення людей — магазинів, громадського транспорту, театрів, цирку.
- Застерігайте дитину не торкатися брудними руками їжі, очей, носа та рота.
- Привчайте дитину часто та ретельно мити руки з милом, особливо після відвідування громадських місць. Якщо поруч немає води, то порекомендуйте скористатися спиртовмісним спреєм для рук

- Промивайте ніс гіпертонічним сольовим розчином. Це очищує його від шкідливих мікроорганізмів, слизу та пилу.
- Навчіть користуватися медичною маскою або марлевою масками під час перебування в громадських місцях. Їх слід змінювати що три години.
- Загартовуйте організм дитини та більше гуляйте з нею на свіжому повітрі.
- Не допускайте переохолодження або перегрівання організму дитини

- Дотримуйтеся режиму дня і привчайте до цього дитину.
- Включайте до раціону дитини більше природних вітамінів, що містяться у свіжих овочах і фруктах.
- Якомога частіше провітрюйте та прибирайте помешкання. Раз на тиждень під час вологого прибирання використовуйте дезінфекційні засоби.
- Якщо на грип захворів хтось із членів родини, намагайтеся ізолювати його від дитини

Дякую за увагу!

pedrada.com.ua
emeddnz.mcfr.ua

**Із питань передплати журналу
звертайтеся за телефоном
0 800 212 012 (безплатно)**