**ВСТРЕТИМ ГРИПП ВАКЦИНАЦИЕЙ!**

Эпидемии инфекционных заболеваний, в том числе таких известных, как натуральная оспа, холера, чума, ещё до недавнего времени уносили миллионы человеческих жизней. Натуральная оспа на протяжении веков безжалостно истребляла людей и уродовала их лица. В 18 веке английский врач Эдуард Дженнер открыл вакцину против оспы, что положило начало борьбе с этой опасной болезнью и историю вакцинопрофилактики. Только благодаря массовой вакцинации населения удалось достичь её ликвидации, о чём ВОЗ объявила в 1980 году. Человечество на протяжении более 200 лет с помощью вакцинации успешно борется с опаснейшими инфекционными заболеваниями. Массовая иммунизация против таких болезней, как полиомиелит, столбняк, дифтерия, коклюш, корь ежегодно спасает жизнь и здоровье примерно 3 млн. человек в мире.

Сегодня, несмотря на появление в арсенале врачей множества антибактериальных и противовирусных препаратов, вакцинация является самым эффективным методом борьбы с инфекциями.

Но праздновать победу рано. В России ежегодно регистрируется около 30 млн. случаев инфекционных заболеваний, между тем, в 95 % случаев можно было избежать заболевания, вовремя сделав прививки.

Массовые заболевания, подобные гриппу, известны человечеству с незапамятных времён. По некоторым данным, грипп был известен ещё   в      6 – 10 веках под названием «итальянской лихорадки», а с 14 века сохранились описания нескольких эпидемий этой инфекции, которая  в России и некоторых европейских странах была известна под названием «инфлюэнца». Истинная причина этого заболевания была установлена лишь с открытием вируса гриппа в 30-х годах прошлого столетия.  Несмотря на то, что живем мы уже в 21 веке, эпидемии гриппа идут своим чередом. Инфекция не побеждена, и с приходом очередной зимы значительная часть населения вновь оказывается прикованной к постели. Ежегодно в России заболевают гриппом 5-10 млн. человек.

Заражение гриппом происходит воздушно-капельным путем.

Заболевание начинается остро с озноба, повышения температуры тела, как правило, до высоких цифр, болей в мышцах и ломоты в суставах. Кашель и насморк присоединяются позже или их может не быть совсем.

При появлении этих признаков нужно лечь в постель и обязательно вызвать врача на дом. Ни в коем случае нельзя идти на работу или отправлять ребенка в школу, детский сад. Во-первых: это способствует распространению инфекции, а во-вторых: может стать причиной очень серьезных осложнений.

Ну, а что делать, если вы все-таки заболели?

Не торопитесь сбивать температуру! Организм специально поддает “жару”, чтобы справиться с инфекцией. Ну, а если температура поднялась выше 38,5 градусов, то нужно принять жаропонижающие препараты, такие как парацетамол, анальгин. Для борьбы с интоксикацией (вирус гриппа выделяет в кровь токсины, что и вызывает вялость и недомогание) следует пить побольше жидкости, но не литрами, а по  нескольку глотков каждые 10-15 минут. Это может быть чай с лимоном, медом или малиновым вареньем, соки. Без назначения врача нельзя принимать антибиотики, так как они не действуют на вирус. Необходимо чаще проветривать помещения.

Заболевание длится 5-7 дней. Если по прошествии этого времени повышенная температура держится, то это может свидетельствовать о присоединении осложнений.

Профилактикой гриппа нужно заняться заранее, примерно  за месяц до предполагаемого наступления инфекции. Различают профилактику специальную – специфическую (вакцинация – прививки против гриппа) и неспецифическую, которая подразумевает общее повышение защитных сил организма – укрепление иммунитета.

**Неспецифическая профилактика гриппа** предусматривает общую физическую активность, прием поливитаминов, больших доз аскорбиновой кислоты (витамина “С”), народных средств, содержащих фитонциды, таких как лук, чеснок.

Основным средством **специфической профилактики гриппа** являются прививки. Привитых  грипп не любит. Но прививку надо было делать заранее, так как для выработки иммунитета нужно время. Проводить её можно всем лицам старше 6-месячного возраста. Однако существуют категории людей, которым из-за состояния здоровья, профессии и прочих условий, вакцинация показана в первую очередь.

            К ним относятся лица, у которых грипп может привести к серьёзному ухудшению здоровья:   дети и взрослые, страдающие хроническими заболеваниями лёгких, сердца, почек, нарушением обмена веществ, иммунной недостаточностью ( в том числе ВИЧ- инфицированные и лица, получающие иммунодепрессанты и лучевую терапию), беременные женщины, относящиеся к группам повышенного риска осложнений от гриппа, члены семей, где есть дети младше 6 месячного возраста, которых прививать нельзя, но риск осложнений от гриппа у них особенно велик. Подлежат прививкам медицинские работники, педагоги, работники детских дошкольных учреждений, лица, работающие в сфере обслуживания, дети, посещающие дошкольные учреждения, школьники, воспитанники детских домов и интернатов.

Рекомендуется делать прививки против гриппа каждый год. В первую очередь это связано с высокой изменчивостью вируса гриппа. Три основные штамма вируса гриппа А,В,С имеют несколько десятков подвидов, которые часто меняются, поэтому переболев гриппом 1-2 раза мы не можем выработать антигриппозный иммунитет раз и навсегда.

         Ежегодно разработка противогриппозных вакцин проводится с учетом антигенного состава штаммов вирусов гриппа. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) в эпидсезоне 2011 – 2012 гг. для стран Северного и Южного полушарий актуальными признаны штаммы вирусов гриппа:

- А /California/07/2009(H1N1);

- A /Perth/16/2009 (H3N2);

- B /Brisbane/60/2008.

Противопоказаниями к проведению профилактических прививок от гриппа являются острые заболевания, обострение хронических заболеваний, непереносимость компонентов вакцины, онкологические заболевания. Поэтому перед проведением прививок пациента должен осмотреть врач.

Уважаемые жители РСО-Алания, сделайте прививку против гриппа не позже октября, пока еще вирусы не разгулялись. И, будьте здоровы!

**Зав. отделом гигиенического  воспитания и  обучения**

**ФБУЗ «Центр гигиены и  эпидемиологии в РСО-Алания»**

**Ф.С. Бегкузарова**