Клещевой энцефалит

чрезвычайно опасное заболевание, опасность которого резко возрастает с приходом весны. Люди много времени проводят на природе, не всегда понимая, какая опасность им угрожает, и не всегда обеспечивая себе достаточную степень защиты. Наиболее эффективной и надежной профилактической мерой считается прививка от клещевого энцефалита. В этой статье мы разберемся в том, когда и как ее делают, и ответим на наиболее актуальные вопросы по этой теме.

Нужна ли прививка против клеща?

Конечно, решение о том, чтобы поставить прививку от клещевого энцефалита человек должен принимать исходя из особенностей своей жизни. Нельзя сказать, что она необходима абсолютно каждому.

Прививку можно назвать практически необходимой мерой для людей, которые по роду деятельности или по обстоятельствам жизни много времени проводят на природе, в лесной местности. Если человек проживает в регионе повышенной активности клещей и вероятность укуса очень велика, вакцинация – это наиболее разумное решение, которое сможет уберечь человека от инфицирования.

Прививка от энцефалитного клеща содержит в себе «убитый» вирус, который провоцирует иммунную систему на создание антител, которые обучаются бороться с энцефалитом, и, при встрече с настоящим вирусом, смогут быстро и эффективно дать отпор. Проводить вакцинацию стоит только после консультации у терапевта, для того, чтобы выявить возможные противопоказания.

Схемы вакцинации

Прививка от клещевого энцефалита делается согласно определенной схеме. Она может немного изменяться в зависимости от используемой вакцины, но в целом, стандартный вариант состоит из трех доз.

Вакцинация против клещевого энцефалита проводится только по инструкции медицинского учреждение после терапевтического осмотра.

График прививок от клещевого энцефалита:

- Первая прививка делается в назначенный вам медицинским учреждением день.
- Вторая – через 1-3 месяца.
- Третья – спустя 9-12 месяцев.

Также существует экстренный вариант вакцинации, при котором вторая прививка проводиться уже через 14дней, а третья – также через 9-12месяцев. Как показывает практика, двух доз вакцины, введенных в организм в течение месяца вполне достаточно для создания устойчивых к энцефалиту ресурсов организма.

Но чтобы создать постоянный и устойчивый иммунитет, который обеспечит защиту на 3 года, обязательно нужно проводить третью прививку, через год после второй.



Таким образом, если не была сделана последняя третья прививка от клещей, для людей защита от энцефалита будет непродолжительной (на один сезон). Если же вы получили только одну дозу вакцины, полноценной защиты от вируса ждать не стоит. Этого недостаточно для выработки устойчивого иммунитета.

Практически у всех современных вакцин предусмотрена экстренная схема вакцинации против клещевого энцефалита, которая позволяет защитить организм за меньший промежуток времени, и используется, когда стандартные сроки вакцинации были упущены.

Для того, чтобы поддерживать защитный эффект требуется ревакцинация от клещевого энцефалита одной стандартной дозой прививки каждые три года.

Где сделать прививку?

Сделать прививку от клещевого энцефалита можно как в частном, так и государственном медицинском учреждении с соответствующей лицензией. В городских поликлиниках получить вакцинацию можно бесплатно, а вот в частных придется заплатить, тут используют импортные вакцины. Как показывают исследования, как наша бесплатная, так и импортная вакцинация от клещевого энцефалита имеет одинаковую эффективность – защищает от энцефалита в 95% случаев.

Когда делать прививку от клещевого энцефалита?

Вакцинацию можно проводить в любое время года. Лучше всего проводить вакцинацию до начала сезона клещей. Лучшее время для первой и второй дозы – это зимние и весенние месяцы. Если же вы начинаете прививки незадолго до сезона клещей, или во время, рекомендуют использовать экстренные схемы вакцинации.

Противопоказания

Как и у любой медицинской процедуры, у вакцинации против энцефалита есть противопоказания, о которых обязательно нужно знать заранее. Среди них:

Аллергические реакции на вакцину или ее отдельные компоненты. Также не рекомендуют делать прививки людям с аллергией на куриные яйца.

Противопоказана вакцинация и во время приема других лекарственных препаратов, поскольку они могут спровоцировать повышение температуры и другие побочные эффекты.

При наличии заболеваний: ревматизм, туберкулез, эпилепсия, сахарный диабет, инсульт, инфаркт, сердечно-сосудистая недостаточность и т.д.

Если человек страдает от острых заболеваний, прививку можно проводить только через месяц после полного выздоровления.

Для беременных и кормящих грудью вакцинация назначается только в случаях повышенного риска заражения, после консультации с врачом.



Частые вопросы

-Какие вакцины разрешены в нашей стране?

Для применения на территории России допускаются такие вакцины: Энцевир, ФСМЕ-Иммун, Энцепур (детский и взрослый), а также культуральная очищенная вакцина от клещевого энцефалита.

-Как понять, что вакцинация дала результат?

Пациент может сдать анализ на антитела IgG. Титры :200 — 1:400 считаются минимальным уровнем протекции, титры 1:100 или отрицательный результат свидетельствует об отсутствии иммунитета к заболеванию.

— Как взаимодействует вакцина против клещевого энцефалита и алкоголь, можно ли их совмещать?

Прием алкоголя не влияет на развитие иммунитета, что происходит после прививки. Поэтому употребление алкоголя (умеренное) допускается. Но вот большие дозы алкоголя могут ослаблять иммунитет и провоцировать побочные реакции.

-Можно ли мыться после прививки?

Прививку от энцефалита можно мочить, это совершенно не опасно. Не рекомендуется только заматывать ее бинтами или заклеивать пластырем, а также не стоит использовать на месте укола никакие мази.

Вакцинация будет эффективной только в том случае, если ставить прививки от клещевого энцефалита по схеме и в положенные сроки, лучше всего делать это до начала сезона активности клещей. Чтобы обеспечить постоянную защиту не забывайте обновлять прививку, периодичность ревакцинации – три года. В последнее время вакцинация от многих болезней стала довольно спорной темой, поэтому каждый человек должен самостоятельно взвесить все за и против, чтобы принять решение о необходимости этой процедуры.

Одеваемся

Выезжая в лес, надо правильно одеться: вместо футболки надеваем водолазку или кофту с длинным рукавом из легких материалов. Оптимальной застежкой считается молния, по сравнению с липучками, кнопками или пуговицами. Штаны должны быть спортивными, никаких джинсовых брюк, бридж, а уж, тем более, шорт не должно быть. Если есть возможность, то можно приобрести специальный костюм, называемый в народе «энцефалитка». На ноги надеваем обувь с высоким голенищем, а вот кроссовки или кеды – не лучший вариант для походов в лес. Кстати, не забудьте про головной убор: кепка, капюшон, а для девочки – косынка.

Отметим, что клещи очень чутко реагируют на запах людей и животных. Поэтому, выезжая на природу, обработайте вещи и открытые участки тела специальными препаратами. Только помните, что есть средства от клещей, предназначенные для детей и взрослых, а есть сильнодействующие средства, которые можно распылять только на одежду. Кстати, детей до 5 лет нельзя обрабатывать аэрозольными препаратами, в силу токсичности последних. Также не забывайте опрыскивать и детские коляски.

На прогулке старайтесь осматривать ребенка, как можно чаще, но не через каждые пять минут. Вернувшись домой, тщательно обследуйте детей, себя и всю вашу одежду. Вдруг вы, все-таки, привезли непрошеного гостя? Учтите, что есть клещи совсем маленького размера, поэтому могут быть практически незаметны.

Случается так, что не увидели клеща вовремя, или заметили, да поздно. Что делать? Ползающего клеща снимите пинцетом и отправьте в «изолятор» – небольшую емкость, затем отвезите его в лабораторию, где проведут необходимые исследования. Присосавшегося клеща не пытайтесь самостоятельно удалять, а уж, тем более, смазывать его растительным маслом или жирным кремом. Кстати, если вы не заметили клеща, а у ребенка поднялась температура, начались головные боли, появились признаки ОРВИ, то обязательно обратитесь к врачу.

Постарайтесь подстраховаться и заранее принять профилактические меры. Знакомиться с живым миром нашей планеты иногда лучше по книжке, а не в приемной детской больницы.

Вакцина против гриппа



С каждым годом в преддверии осенне-зимнего сезона все больше детей и взрослых прививаются от гриппа. Но и противников этой процедуры немало. Дать однозначный ответ, прививаться ли каждому взрослому, а тем более малышу, невозможно. Как и в любом медицинском вопросе, подход должен быть индивидуальным. Вакцинация - дело добровольное, решение принимается самостоятельно (за детей это делают родители), к тому же прививка от гриппа не входит в календарь плановых прививок и ее необходимо оплачивать (не всегда, детям обычно делают бесплатные). Попытаемся сориентироваться в этом вопросе.

Термин "грипп" произошел от французского gripper (хватать, ловить, схватывать). Ранее грипп называли инфлюэнца, от старофранцузского "незаметно проникать", "вторгаться". Данное название выражает внезапность, быстроту развития признаков заболевания, а также его вирусный характер - человек его "схватывает", "ловит". Грипп - острое инфекционное заболевание, поражающее преимущественно верхние дыхательные пути и протекающее с высокой температурой (сохраняющейся на протяжении 3-5 дней), с выраженным ухудшением самочувствия, которое проявляется высокой температурой, резкой слабостью, сильной головной и мышечными болями, тошнотой, рвотой.

Вирусы гриппа.

Гриппом болеют люди всех возрастов и в любое время года. Однако пик заболеваемости приходится на осенне-зимний период, когда люди больше времени проводят в закрытых непроветриваемых помещениях, организм ослаблен нехваткой витаминов и подвергается большим перепадам температуры. Часто заболевания гриппом переходят в эпидемию (от греч. epidemia - повальная болезнь).
Дети становятся особенно восприимчивыми к вирусу гриппа после шести месяцев жизни, так как к этому возрасту у них наблюдается снижение количества материнских антител, переданных им внутриутробно, и уменьшается их поступление с грудным молоком - малышей начинают прикармливать, что сокращает частоту грудного вскармливания.

Возбудители данного заболевания - вирусы гриппа трех типов: А, В, С. Вирусы гриппа обладают способностью быстро изменяться, так как постоянно циркулируют среди людей и обмениваются генетическим материалом. Множество контактов и развитие транспорта в современном мире способствуют молниеносному распространению этих вирусов в самых отдаленных частях света. Тяжелые эпидемии гриппа типа А случаются каждые 10-40 лет, менее тяжелые повторяются каждые 2-3 года. Масштабные вспышки заболеваемости гриппом типа В повторяются каждые 4-7 лет. Заболевания гриппом С-типа встречаются равномерно на протяжении всего года.

Если вирус "схвачен".

При проникновении в верхние дыхательные пути вирус (независимо от типа) внедряется в клетки наружного слоя слизистой оболочки, вызывая их разрушение. Клетки, содержащие вирус, отторгаются организмом и попадают в окружающую среду с дыханием, при кашле, чихании, заражая окружающих. Этот путь передачи называется воздушно-капельным. Возможно заражение и через игрушки, посуду и другие предметы больного. В течение нескольких дней, а иногда и часов, вирус, размножаясь в организме, вызывает первые признаки заболевания -

недомогание, озноб, ломоту в суставах, боли в мышцах. Далее стремительно повышается температура до 39-40 °С (у некоторых детей на фоне высокой температуры могут развиться судороги), возникает головокружение, головная боль, присоединяется кашель, першение в горле, появляется прозрачное, а затем и гнойное отделяемое из носа.

Переболев гриппом (чаще всего тяжело), ребенок приобретает иммунитет к нему. Однако проблема заключается в том, что вирус все время меняется, так что выработавшиеся ранее антитела (защитные специфические белки, направленные против возбудителя) не в полной мере защитят даже уже переболевшего гриппом от нового варианта вируса.

Чем опасен грипп.

Вирус гриппа подавляет иммунные реакции организма, поэтому значительно снижается способность ребенка противостоять болезням. Известно, что во время эпидемий гриппа заболеваемость бактериальными инфекциями дыхательных путей резко возрастает. К тому же грипп вызывает обострение и усугубляет течение хронических заболеваний (если таковые имеются). Бывает, что хроническое заболевание ребенка повышает вероятность тяжелого течения гриппа и развития его осложнении, которые являются основной причиной высокой смертности.

Осложнения гриппа: пневмония - воспаление легких, отит - воспаление среднего уха (иногда переходящее в менингит - воспаление оболочек мозга), поражение сердечно-сосудистой и центральной нервной системы.

Кому показана вакцинация против гриппа.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) рекомендовала вакцинацию против гриппа как единственный реальный способ уберечься от этой инфекции привитому и возможность создания коллективного иммунитета. ВОЗ определила группы лиц, которым вакцинация необходима (конечно, при их согласии). В данную группу риска вошли и дети:

- часто болеющие;
- страдающие хроническими заболеваниями органов дыхания (например, бронхиальной астмой) и/или имеющие пороки развития дыхательной системы;
- страдающие болезнями и/или пороками развития центральной нервной системы;
- с врожденными и/или приобретенными пороками сердца, нарушениями сердечного ритма;
- с заболеваниями почек (хронический гломерулонефрит, хроническая почечная недостаточность);
- с болезнями крови;
- страдающие эндокринными заболеваниями (сахарный диабет);
- с иммунодефицитными состояниями;
- дети, которых лечат препаратами, подавляющими иммунную систему;
- а также дети, посещающие детские учреждения.

Вакцины против гриппа.

Для специфической профилактики гриппа используются инактивированные (не содержащие живых вирусов) и живые вакцины (содержащие ослабленные, незаразные вирусы). Последние в настоящее время практически не используются - сейчас интенсивно разрабатывается новое поколение живых вакцин. Инактивированные вакцины обладают значительно меньшей реактогенностью (способностью вызывать осложнения). На сегодняшний момент создано три типа таких вакцин: цельноклеточные, сплит-вакцины и субъединичные. Они отличаются друг от друга степенью расщепления вируса на составные части: цельно клеточная вакцина содержит целые клетки вируса, сплит-вакцина (split - расщеплять) содержит все белки вируса (поверхностные, внутренние), а субъединичная вакцина - только поверхностные белки вируса. Цельноклеточные и живые вакцины способны вызывать постпрививочные осложнения и поэтому имеют широкий перечень противопоказаний, которые резко ограничивают их применение. Единственное их преимущество - хорошая способность формировать иммунитет к гриппу.

Как действует вакцина.

Введение в организм инактивированного вируса (или его частей) вызывает выработку антител разного типа, что позволяет создать многоуровневую систему защиты от гриппа, а так как вирусы гриппа имеют сходные структуры с вирусами ОРЗ, то вырабатываемые после вакцинации противогриппозные антитела защищают организм также и от ОРЗ - с эффективностью 50-60% снижается число случаев развития воспалений легких, обострений хронических заболеваний. Уже через две недели после прививки в организме накапливаются

противогриппозные антитела и он становится невосприимчивым к заболеванию. Защитные белки распознают вирус и уничтожают, не позволяя ему размножиться.

Достаточная иммунная реактивность организма сохраняется около 6 месяцев (по другим данным - до года), что обеспечивает его высокую сопротивляемость вирусу гриппа в течение всего эпидемического сезона. Эффективность иммунизации современными противогриппозными вакцинами составляет 70-90% и зависит как от конкретной вакцины, условии ее хранения и транспортировки, так и от эпидемиологической обстановки в конкретное время, от особенностей организма малыша и прочих факторов. То есть вероятность того, что привитой ребенок заболеет гриппом, все же сохраняется, но при этом переболеет он им в легкой форме и без развития осложнений.

Схема вакцинации.

Все существующие на сегодняшний день противогриппозные вакцины применяются по стандартной схеме. Оптимальными сроками начала вакцинации являются сентябрь-октябрь, тогда к началу эпидемического сезона, приходящегося, как правило, на декабрь-январь, вырабатывается достаточная иммунная защита. Необходимо успеть сделать прививку до начала эпидемии: если это сделать позже, то увеличивается опасность привиться во время скрытого (инкубационного) периода болезни.

Прививать детей от гриппа можно с 6 месяцев. Ранее не вакцинированным и не болевшим гриппом детям, в зависимости от используемой вакцины, рекомендовано двукратное введение половины от взрослой дозы с интервалом 1 месяц. Укол производят внутримышечно или глубоко подкожно. При использовании вакцин в одноразовых шприцах (шприц-доза) рекомендуется встряхнуть шприц непосредственно перед инъекцией.

В настоящее время проводятся интенсивные разработки нового поколения вакцин, не требующих внутримышечного введения.

Прививочные реакции.

Современные противогриппозные вакцины вызывают сравнительно мало прививочных реакций (вариант нормального течения периода после введения вакцины). Живые вакцины крайне редко вызывают незначительное кратковременное повышение температуры. Инактивированные цельноклеточные вакцины также способны вызвать кратковременное повышение температуры и развитие отека в месте введения препарата. Субъединичные препараты и сплит-вакцины крайне редко вызывают слабые прививочные реакции в виде легкой болезненности в месте введения вакцины.
Учитывая слабые реактогенные свойства противогриппозных вакцин, их введение можно совмещать с использованием других вакцин (в разных шприцах).

Когда прививаться нельзя.

Основным противопоказанием для применения противогриппозной вакцины является непереносимость компонентов препарата: белков куриного яйца и специальных консервантов, содержащихся в некоторых препаратах.

Запрещается введение вакцин при острых заболеваниях или при обострении хронических недугов. По истечении 3-4 недель после выздоровления или стихания проявлений хронической болезни вакцинацию можно произвести.

Не рекомендуется противогриппозная прививка и в том случае, если на предыдущее введение препарата развились какие-либо поствакцинальные осложнения.

Где можно прививаться?

Прививки могут осуществляться в любом медицинском учреждении, имеющем лицензию на проведение вакцинации (в поликлинике, коммерческой клинике, иммунологическом центре). Вакцинации производится сертифицированным врачебным персоналом в прививочном кабинете или на дому, при заключении родителями договора с частной медицинской компанией о наблюдении ребенка.
После вакцинации выдают справку и фиксируют название вакцины, серию, номер, дату проведения прививки, название лечебного учреждения, наличие отрицательных реакций. Самостоятельно приобретать вакцину не следует: врач имеет право отказаться от введения вакцины, приобретенной в аптеке или где-то еще, так как у него нет гарантии правильности ее транспортировки и хранения, что может вызвать осложнения после вакцинации или обусловить неэффективность вакцины. При проведении вакцинации в специализированных центрах гарантируется годность препарата.

На сегодняшний день наукой доказана эффективность и безопасность современных вакцин

против гриппа, что особенно актуально для детей из группы риска.
Целесообразность вакцинации своего ребенка вы можете обсудить с педиатром, постоянно наблюдающим малыша и знающим особенности его организма: как он переносит прививки в целом, как реагирует на повышение температуры при ОРВИ, не бывает ли при этом судорог и пр. Для страховки перед прививкой можно пройти хотя бы минимальное медицинское обследование - сдать общие анализы мочи и крови, проконсультироваться у иммунолога.

В какие месяцы лучше прививаться против гриппа? Когда в этом году ждать эпидемии?

Лучше всего сделать прививку в октябре-ноябре, то есть заблаговременно и до начала сезонной эпидемии гриппа. У большинства привитых на развитие иммунитета уходит 10-15 дней.

Для появления стойкого иммунитета необходимо не менее трех недель. Вакцинация во время эпидемии также эффективна. Однако в первые две недели после вакцинации, когда антитела еще не выработались, нужно проводить профилактику другими средствами: ремантадином или народными методами.

Как вакцинация влияет на иммунную систему? Можно ли заболеть после прививки?

Вакцина - это не лекарство в общепринятом смысле этого слова. Вакцинация имитирует вирусную инфекцию для того, чтобы спровоцировать иммунную систему организма на борьбу с инфекцией. На самом деле никаких симптомов болезни человек не ощущает. Попадая в организм, частицы вируса не могут размножаться и вызывать заболевание. Однако вирусные белки распознаются клетками иммунной системы. В ответ они начинают продуцировать специфические белки для защиты от вируса гриппа - антитела. Поэтому, когда в организм попадает по-настоящему болезнетворный вирус, то времени для выработки антител не нужно. Они уже есть после вакцинации. Благодаря этому заболевание предупреждается еще до его начала. При проведении вакцинации в течение нескольких лет подряд ее эффективность возрастает. Концентрация антител значительно нарастает после повторной вакцинации. У тех, кто болел гриппом в прошлые годы, иммунитет вырабатывается быстрее и он выражен сильнее. Никакой перегрузки иммунитета не наступает.

Инактивированные вакцины не содержат живых вирусов и поэтому не могут вызвать заболевание гриппом. Так как вакцинация проводится осенью, когда наиболее распространены респираторные заболевания, после вакцинации можно заболеть ОРВИ. Это является совпадением и никак не связано с прививкой.

Какие правила нужно соблюдать после прививки?

Можно жить нормальной полноценной жизнью. На выработку иммунитета могут повлиять только сильное переохлаждение или перегревание и неумеренное потребление алкоголя.

Почему взрослых прививают одной дозой вакцины, а детей - двумя?

Это связано с наличием у большинства взрослых иммунологической памяти в отношении вируса гриппа. Им достаточно для ее "освежения" одной прививки. Маленьким детям вводят две дозы только в первый год вакцинации. В последующие годы детям делают одну прививку.

Можно ли вакцинироваться беременным женщинам?

Конечно. У женщин, ждущих ребенка, резко возрастает риск осложнений после гриппа. Грипп может привести к преждевременному прерыванию беременности. Поэтому врачи рекомендуют вакцинацию против гриппа начиная с 14-й недели беременности.

В настоящее время применяется инактивированная вакцина против гриппа, которая не опасна для плода. Для подтверждения этого факта было проведено широкомасштабное клиническое испытание с участием более 2000 беременных женщин.

Вакцинация против гриппа необходима и кормящим мамам. Антитела, вырабатываемые организмом женщины в ответ на введение вакцины, проникают в грудное молоко и создают дополнительную защиту для ребенка.

Может ли заразить окружающих человек, которому сделана прививка живыми вирусами? Вакцинный вирус, содержащийся в вакцине обычно не опасен для окружающих и не может вызвать заболевание. Однако одним из недостатков живых вакцин является риск случайных мутаций, при которых существует риск изменений в генетической структуре вируса, что может привести к возвращению вирулентности (способности вызвать заражение).

Среди всех инфекционных заболеваний грипп – одно из самых распространенных. Именно поэтому каждый год миллионы людей стараются обезопасить себя и вовремя сделать прививку. Но если здоровый взрослый человек не задумываясь прибегает к вакцинации, то родители грудничков не торопятся нести ребенка в процедурный кабинет: сначала им хочется узнать о том, не принесет ли крохе вреда прививка от гриппа, не входящая в число «обязательных».

Грипп относится к группе острых респираторных вирусных заболеваний. В отличие от множества других инфекционных заболеваний, возбудителей у гриппа не один, а целых три: А, В и С. Эти вирусы различаются строением, способностью к изменению своей структуры и тем, как протекает заболевание (самый «тяжелый» – грипп А, самый «легкий» – грипп С). Вирусы типа А и В очень изменчивы (особенно это касается типа А): им часто удается представать перед иммунной системой человека в «новом обличье». Это происходит потому, что изменениям подвергаются значимые для иммунной системы структуры вируса – так называемые антигены. Иммунитет, который вырабатывается после болезни или после вакцинации, нестоек, и защитные антитела полностью исчезают в течение 6 – 12 месяцев. Следовательно, человек может болеть гриппом типа А и В ежегодно. Вирус гриппа С обладает менее «ветреным» характером: его антигенная структура стабильна. Поэтому гриппом С обычно болеют только дети: с годами к нему развивается достаточно стойкий иммунитет. Эксперты Всемирной Организации Здравоохранения ежегодно наблюдают за тем, какие именно вирусы гриппа вызывают заболевание. По результатам этих наблюдений ВОЗ ежегодно в феврале публикует рекомендации по штаммовому составу вакцин для ближайшего эпидемиологического сезона. Поэтому вакцины прошлых сезонов менее эффективны, чем новые.

"Портрет" болезни

Источником заражения гриппом, как и другими респираторными заболеваниями, является заболевший человек, который с кашлем, чиханием или при разговоре распространяет вокруг себя возбудителя в мельчайших капельках носовой слизи, слюны или мокроты. Вероятность заболеть гриппом при попадании вируса в верхние дыхательные пути очень велика и не зависит от возраста. С момента проникновения вируса в организм до появления симптомов заболевания проходит от нескольких часов до 1 – 3 дней. Обычно грипп начинается остро. В течение 3 – 4 дней у больного сохраняется повышенная температура, затем при типичном течении заболевания постепенно наступает улучшение. Общая продолжительность заболевания составляет 7 – 10 дней, у ослабленных детей это время может увеличиться до 2,5 недель. Характерной чертой гриппа является медленное восстановление организма в период выздоровления (после болезни долго сохраняются быстрая утомляемость, расстройство сна, нарушение аппетита и т.д.).

Проявления заболевания у детей и взрослых практически одинаковы, однако существуют и некоторые различия. У детей, как правило, выше поднимается температура, более выражено воспаление дыхательных путей, чаще наблюдаются осложнения. Грудной ребенок во время болезни становится беспокойным, у него ухудшается аппетит (он может даже вовсе отказываться от еды), появляется бледность. По мере развития болезни и повышения температуры беспокойство сменяется вялостью, заторможенностью. Возможны рвота, разжижение стула, носовые кровотечения. Поскольку носовые ходы у грудных детей узкие, даже небольшой отек выстилающей их слизистой препятствует нормальному носовому дыханию. Поэтому попытки приложить ребенка к груди, попоить из бутылочки, дать пустышку могут быть прерваны внезапным плачем малыша –ему просто нечем дышать. Ларингит (воспаление слизистой оболочки гортани), который у взрослых проявляется просто охриплостью голоса (голосовые связки располагаются именно в гортани), для маленьких детей представляет гораздо большую опасность. Дело в том, что слизистая, выстилающая гортань, и подслизистый слой у некоторых предрасположенных детей может на фоне инфекции значительно отекать. Отек слизистой приводит к сужению дыхательных путей, а значит, к затруднению прохождения воздуха. Развивается осложнение гриппа – так называемый ложный круп.

Менее чем у 1% заболевших наблюдается так называемый молниеносный грипп. При этом заболевании развивается вирусная пневмония, к которой быстро присоединяются нарушения функций других органов и систем. Заболевание начинается с типичных симптомов, но в течение 2 – 3 дней быстро нарастает недостаточность дыхания, развивается отек легких с последующими осложнениями со стороны сердца, почек и нервной системы. Смертность при молниеносном гриппе весьма велика.

У заболевших гриппом могут возникнуть осложнения:

Бактериальная пневмония. Заподозрить ее можно, если высокая температура сохраняется дольше 4 – 5 дней, а состояние ребенка не улучшается.

Угнетение иммунитета. Именно из-за этого на фоне гриппа могут развиться бактериальные осложнения, а вскоре после выздоровления от гриппа с легкостью «подхватываются» другие респираторные инфекции. По той же причине не рекомендуется проведение любых профилактических прививок в течение нескольких недель после выздоровления.

Синуситы – воспаление околоносовых пазух (синусов). У грудных детей развита только гайморова (верхнечелюстная) пазуха, поэтому и воспаление может быть только в этой пазухе. Проявиться оно может гнойным отделяемым из носа, слезотечением, покраснением кожи над «заболевшей» пазухой, повышением температуры.

Острый средний отит.

Ложный круп. Конечно, родители сами немогут поставить ребенку диагноз. Но если онизаметили, что дыхание у малыша затрудненноеи шумное, что при дыхании раздуваются ноздри, что у него побледнел или посинел носогубный треугольник, области вокруг глаз, кисти истопы, то следует немедленно обратиться к врачу. Грудному ребенку с признаками затруднения дыхания в срочном порядке требуетсягоспитализация, поскольку это состояниепредставляет опасность для его жизни.

Миозит (воспаление мышц), проявляющийся болями в мышцах в течение нескольких дней.

Менингит (воспаление оболочек головного мозга) и энцефалит (воспаление головного мозга).

Обострение хронических заболеваний (это в основном касается хронических заболеваний дыхательной системы).

Каждая эпидемия гриппа сопровождается повышением смертности, главным образом среди детей первых лет жизни и пожилых людей.

Вакцины от гриппа

Для грудных детей препараты, стимулирующие иммунную систему, следует применять с очень большой осторожностью. Это относится к таким распространенным лекарствам, как лейкоцитарный интерферон, виферон, гриппферон, а также к растительным и гомеопатическим стимуляторам иммунитета. В грудном возрасте не используются и специфические противовирусные препараты (ремантадин, амантадин, занамивир и др.). Поэтому основными методами повышения сопротивляемости ребенка к инфекциям служат закаливание и вакцинация.

Целью вакцинации является выработка специфических защитных антител в ответ на введение определенных антигенов. Вакцины от гриппа бывают живыми, содержащими ослабленные вирусы, и инактивированными, в состав которых входят убитые вирусы или их отдельные частицы.

При использовании живых вакцин человек «заболевает» гриппом, но в очень легкой форме. Поэтому в результате формируется более стойкий и сильный иммунитет. Недостаток таких вакцин – достаточно высокая частота побочных реакций, поэтому живые вакцины не используют для детей, беременных, больных хроническими заболеваниями, а также в период эпидемии гриппа.

Инактивированные вакцины подразделяются на несколько типов:

Цельновирионные. Они содержат цельные убитые вирусы. Поэтому послепрививочный период у многих протекает с побочными реакциями – симптомами и осложнениями основного заболевания. Такие вакцины могут вводиться в носовые ходы (используются с 7 лет), а также внутримышечно и подкожно (с 16 – 18 лет). Беременным они не рекомендуются. Эти вакцины, также как и живые вакцины, формируют хорошую устойчивость к гриппу, однако, также как и в случае живых вакцин, их использование вызывает достаточно высокий процент побочных реакций.

Расщепленные (Сплит. От англ. split – «расщеплять».) вакцины. При их производстве вирус разрушается, из полученных отдельных компонентов в вакцине используются только элементы, способные формировать иммунитет, но при этом лишенные токсических свойств. Эти вакцины содержат как наружные антигены (формирующие иммунитет компоненты) оболочки вируса, так и часть антигенов его «начинки». Внутренние антигены значительно меньше подвержены изменениям, в отличие от наружных, они общие у различных штаммов вирусов гриппа, поэтому эти антигены стимулируют выработку защитных антител и к новым, и к старым модификациям вирусов. Кроме того, благодаря наличию внутренних антигенов, защитный иммунитет после вакцинации будет сильнее. В России используются расщепленные вакцины Ваксигрип (Авентис-Пастер, Франция), Флюарикс (Глаксосмиткляйн, Бельгия), Бегривак (Кайрон-Беринг, Германия.) Сплит- вакцины разрешены к использованию с 6 месячного возраста.

Субъединичные вакцины содержат только поверхностные антигены оболочки вируса. Из-за отсутствия в этих вакцинах внутренних антигенов их эффективность несколько ниже, чем у Сплит- вакцин. Их также разрешено использовать с 6 месячного возраста. В России разрешены к применению субъединичные вакцины Инфлювак (Солвей Фармасьютикалз, Нидерланды) и Агриппал (Кайрон Беринг, Германия). Также используется отечественная вакцина Гриппол, производящаяся по субъединичной технологии со сниженным содержанием антигена в сочетании с иммуномодулятором полиоксидонием.

Вакцинацию против гриппа проводят ежегодно. Инактивированные вакцины вводят внутримышечно или подкожно. Детям, если им ранее вакцинация не проводилась, рекомендуется двукратная вакцинация с интервалом в 4 недели.

Реакции на вакцины, разрешенные к использованию для грудных детей, наблюдают довольно редко, частота этих реакций у однотипных вакцин разных производителей примерно одинакова.

Местные реакции при введении инактивированных вакцин – покраснение, припухлость, болезненность в месте введения – наблюдаются у 5 – 10% привитых и обычно проходят без лечения через 2 суток. Общие реакции в виде повышения температуры, озноба, головной боли, боли в мышцах и суставах, судорог, невралгии отмечаются у 2 – 8% привитых и также проходят за 2 – 3 суток.

Притивопоказания к прививке от гриппа

Аллергия на куриные яйца или на компоненты вакцины.

Острое заболевание или обострение хронического заболевания. Относительным противопоказанием можно считать период первого триместра беременности. Считается, что вакцинация инактивированными вакцинами во втором и третьем триместрах беременности безопасна.

Правила вакцинации

Сделать прививку от гриппа можно несколькими способами:

Бесплатно:

В некоторых детских учреждениях, поликлиниках и школах закупка препаратов проводится за счет бюджетных средств. Как правило, это вакцины отечественного производства. Часть работодателей приобретают вакцину и бесплатно проводят вакцинацию от гриппа своих сотрудников и членов их семей.

Платно:

В коммерческих медицинских центрах (стоимость прививки будет складываться из стоимости самого препарата и стоимости услуги). В некоторых поликлиниках практикуется бесплатная вакцинация препаратом, приобретенным в аптеке. Правда, зачастую убедить врача привить вас приобретенной вами вакциной бывает непросто. Следует сказать, что вакцина довольно быстро теряет свои свойства, если не хранится при температуре +2°С – +8°С. Поэтому храните препарат в холодильнике (но не в морозильнике!), а при транспортировке положите его в термос или заверните в пакет с хладагентом (он продается в аптеках). И в любом случае не проводите вакцинацию самостоятельно!

Пассивная иммунизация

В некоторых случаях с целью экстренной профилактики и при лечении молниеносной формы гриппа применяют пассивную иммунизацию препаратами, содержащими защитные антитела, полученные из крови доноров: иммуноглобулином человека нормальным и иммуноглобулином противогриппозном. Решение о применении этих препаратов принимается врачом в индивидуальном порядке. Итак, стоит ли сделать малышу прививку от гриппа или можно ограничиться другими мерами профилактики? Реально оценить вероятность заражения ребенка этим заболеванием могут лишь сами родители. Часто ли вы пользуетесь общественным транспортом? Сколько раз в месяц вы посещаете детскую поликлинику? Приходится ли вам брать кроху с собой в магазины? Ответив на эти вопросы и взвесив все «за» и «против», вы решите, нужна ли вашему ребенку вакцинация.

Чем опасен укус клеща для человека?Т

Т

Т



Редкий человек в летний сезон не побывает в лесу или на даче. Обычно, отправляясь туда все с тревогой думают о клещах – не самых милых лесных обитателях. И тревога эта не напрасна! С каждым годом количество россиян укушенных этими насекомыми лишь только растет... По поводу укуса клещей к врачам обращаются грибники, дачники, туристы и просто отдыхающие - любители поесть шашлыков на природе.

Лето еще в самом разгаре, а число укушенных неумолимо растет. Поэтому нелишне будет поговорить сегодня о том, какие клещи опасны, об их разновидностях, симптомах заболеваний, разносчиками которых болезней они являются и, возможно, развеять некоторые заблуждения о периоде их активности и местах обитания.

Чем опасен укус клеща для человека?

Опасны ли клещи? Этим вопросом задаются многие. Дело в том, что клещи самые разнообразные и древние группы членистоногих. В природе их насчитывается огромное количество – более 40 000 видов! Большинство из них питаются остатками растительности и грибами, могут полакомиться другими мелкими членистоногими.

Но некоторые из них приспособились к питанию кровью теплокровных животных и стали паразитировать на них. Это так называемые иксодовые клещи. Так что если вы хотите знать, какие клещи самые опасные для людей, то это именно они и есть!

Как выглядит опасный клещ и его укусы?



Дело в том, что иксодовый клещ является переносчиком и возбудителем многих тяжелых инфекционных заболеваний. Среди них самые опасные – энцефалит, болезнь Лайма, моноцитарный эрлихиоз.

Энцефалит обычно начинается как простой грипп. У заболевшего появляется небольшая температура, он ощущает ломоту в суставах и головную боль. Через некоторое время температура значительно повышается, боль усиливается, появляется рвота, возможно лихорадочное состояние.

Затем начинается поражение нервной системы и мозга, что



вызывает паралич и эпилепсию. Высока вероятность смертельного исхода.

Именно поэтому при укусе клеща необходимо срочно обратиться к врачу.

При заражении болезнью Лайма и эрлихиозом у пострадавшего повышается температура тела, появляется вялость и боль в суставах. В конце концов, нарушается деятельность нервной, сердечно-сосудистой систем и опорно-двигательного аппарата.

Интересен тот факт, что заболеть этими тяжелыми недугами можно не только от укуса насекомого, но и при снятии впившегося клеща с домашнего животного или выпив сырого молока от инфицированной коровы или козы.

В какой период опасны клещи?

Пик активности этих насекомых приходится на весну, особенно на май месяц, когда бурно увеличивается их численность. Но это вовсе не означает, что в другие месяцы клещам становятся не интересны теплокровные существа. Укусить клещ может и в конце апреля и в позднем сентябре. А если осень выдалась теплой, то можно стать его жертвой и в октябре месяце.

Самцы насекомых присасываются на короткое время, пополняют запас питательных веществ. Самка клеща особенно «прожорлива» и активна в период мая и июня, тогда она, напитавшись кровью, откладывает больше тысячи яиц. Через несколько недель из них появляются микроскопические личинки, превращающиеся в последствие в молодые особи – нимфы.

Пик активности молодых особей приходится на следующий год, и цикл повторяется снова.

Как только пригреет солнце, вновь начнется сезон клещей. Насекомое присасывается практически не заметно. Человек в этот момент не ощущает никакой боли, так как в слюне кровососа содержатся анестезирующие вещества, отчего кожа «жертвы» теряет чувствительность.

В конце лета активность насекомых спадает и уже не все их укусы становятся опасны, как весной, когда они просыпаются. В это время они очень голодны и накопили за зимнюю спячку огромное количество яда. Укус насекомого в этот период в 90 % вызывает трудноизлечимый клещевой энцефалит.

Виды опасных клещей

Несмотря на то, что существует множество видов опасных иксодовых клещей, эпидемиологов интересуют только два из них. Это таежный клещ, который обитает в азиатских в некоторых европейских районах страны и лесной европейский клещ – он очень распространен в европейской части страны.

По сравнению со своими травоядными собратьями выглядит опасный клещ просто гигантом! Тело этих насекомых покрыто мощным панцирем (поэтому его невозможно раздавить). Самки обладают задней частью, которая довольно сильно растягивается во время поглощения крови. Поэтому она может высосать крови в сотни раз больше, чем весит сама.

Невозможно различить опасного клеща от какого либо другого, поскольку между ними нет никаких различий. Поэтому инфицировать вас может любой клещ. В этом и заключается опасность укуса насекомого для человека.

Чем опасен энцефалитный клещ

Опасность заражения клещевым энцефалитом происходит от укуса любого иксодового клеща. Дело в том, что в наших лесах множество подверженных заболеванию и больных мелких животных. Вирус энцефалита прекрасно размножается в крови мышей – полевок, белок, бурундуков, землероек и домашних животных. Заболевание у них протекает легко и без видимых вредных последствий.

После укуса больного животного, происходит инфицирование насекомого, и вирус продолжает развиваться в его организме.

Возбудитель вируса размножается в теле насекомого и присутствует в его слюнных железах. При присасывании к телу человека клещ начинает выделять слюну в ранку, и вместе со слюной вирус попадает в кровь. Если доза его значительна, начинается развитие опасного заболевания.

Поэтому то любые клещи опасны, но, как выяснили ученые, наиболее высок риск заражения при укусе самки клеща. Самка присасывается надолго, а значит, контакт с ее слюнными железами более длительный. Она может питаться несколько дней, раздуваясь в размерах, пока не отвалится.

Но также доказано, что инфекция может передаваться и при укусе самцов, которые присасываются на менее короткий

срок. Они питаются около часа.

Для человека представляют опасность только взрослые особи, личинки их и нимфы не опасны.

Наиболее популярные места обитания клещей

Клещи очень любят влагу, поэтому предпочитают селиться в затененных лиственных местах, в густой траве и подлесках. Любят они места на дне оврагов, в зарослях ивы и у ручьев.

Клещи обладают отличным обонянием и поджидают людей и животных на проложенных ими лесных тропинках.

Запомните, что в весенне–летнее время, когда численность насекомых особенно велика, не следует бродить в густых лиственных лесах на захламленных буреломом участках леса, в лугах с высокой травой или в долинах рек.

Если в это время вы решили выбраться в лес, одевайте светлую однотонную одежду, которая плотно прилегает к телу. Покройте волосы косынкой или оденьте облегающий головной убор.

Обязательно воспользуйтесь специальными препаратами для отпугивания и уничтожения клещей.

По возвращению из леса внимательно осмотрите себя, членов своей семьи и домашних животных.

Что делать при укусе клеща?

Если обнаружите присосавшееся насекомое, не паникуйте.

Срочно отправляйтесь в районную СЭС или травмпункт. Сделать это нужно незамедлительно, чтобы предотвратить вероятность опасного заболевания!

Если сделать это невозможно, удалите клеща самостоятельно. Возьмите прочную нитку, завяжите узелок и затяните его как можно ближе к хоботку насекомого. Подтягивая вверх, аккуратно извлеките его. Резкие движения делать нельзя. Это может привести к тому, что головка с хоботком останутся под кожей, а тело отделиться. Удалить головку будет очень трудно, а на этом месте может начаться воспаление.

Поэтому соблюдайте необходимые меры предосторожности, собираясь на природу, будьте внимательны и не допускайте укусов этих опасных насекомых!