Автор: Сергей Тананыкин, заместитель главного врача

Грипп и острые респираторные инфекции являются самыми массовыми заболеваниями в зимне-весенний период года. На территории Речицкого района заболеваемость данными видами инфекций составляет более 98% от всей регистрируемой инфекционной заболеваемости.

Так как основной механизм передачи у респираторных инфекций воздушно-капельный, то они очень легко распространяются в обществе. Один заболевший человек может за день заразить практически всех, кто его окружает, будь то коллектив, в котором он работает или учится, или близкие родственники в семье. Кроме того, эти инфекции могут нанести непоправимый вред здоровью, и даже в случае развития осложнений, привести к смертельному исходу.

В данный момент заболеваемость острыми респираторными инфекциями в Речицком районе ниже эпидемического порога, однако отмечается рост. Так, если в сентябре 2018 года заболеваемость населения респираторными инфекциями на 100 тыс. населения составляла 238,17, то по итогам декабря она уже составляет 313.03 на 100 тыс. населения, причем основная масса заболевших – это дети (более 65%). На данный момент проводится мониторинг заболеваемости с целью оперативного принятия мер реагирования.

Одной из наиболее опасных респираторных инфекция является грипп. Особенно он опасен для детей, пожилых людей и лиц с ослабленным иммунитетом. С 1 октября по 31 декабря 2018 года в нашем районе проходила прививочная кампания против гриппа. За период проведения этой кампании было привито около 40% населения района, то есть создана иммунная прослойка. Эта иммунная прослойка позволит не допустить распространения высококонтагеозных штаммов гриппа в случае заноса их на территорию Речицкого района. При любых проявлениях гриппа и респираторных инфекций необходимо обращаться к врачу и не заниматься самолечением. Только квалифицированная медицинская помощь и соблюдение всех рекомендаций врача позволят Вам избежать серьезных последствий и полностью выздороветь.

ГРИПП - острое вирусное инфекционное заболевание с воздушно-капельным путем передачи возбудителя.

Клинически проявляется :

острое начало;

лихорадка (38-40 °С), слабость (1- 3 дня);

головная боль, ломота в теле и боли в мышцах;

глазные симптомы (слезотечение, боль в глазных яблоках, боязнь света);

сухой кашель, насморк;

боли в животе, кратковременные рвота и диарея у детей.

У большинства пациентов заболевание заканчивается полным выздоровлением в течение 7-10 дней, хотя кашель и слабость могут сохраняться на протяжении двух недель и более.

ГРУППЫ РИСКА СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С ГРИППОМ:

Лица старше 65 лет и особенно пожилые граждане.

Пациенты с иммунодефицитными состояниями, в том числе после проведения химиотерапии.

Пациенты с хроническими обструктивными заболеваниями легких и бронхиальной астмой.

Пациенты с сахарным диабетом.

Пациенты с хронической сердечно-сосудистой патологией (за исключением изолированной артериальной гипертензии).

Беременные.

Дети раннего возраста и особенно в возрасте до года.

Лечение обычно осуществляется в амбулаторных условиях и включает в себя:

полупостельный режим;

выполнение врачебных назначений (прием противовирусных препаратов с первых дней заболевания, парацетамола и других жаропонижающих в стандартных терапевтических дозировках);

в обязательном порядке проведение контрольных осмотров в назначенные

медицинскими работниками сроки;

обильное питье, полноценное питание;

симптоматическую терапию ринита, фарингита, трахеита.

Помните, что в случае ухудшения Вашего состояния, необходимо обратиться в службу скорой медицинской помощи или в лечебное учреждение.

Также не стоит забывать о неспецифической профилактике, которая сводится к изоляции больных в домашних условиях или в стационаре и ограничению заболевшими посещений поликлиник и аптек, общественных мест с массовым скоплением людей. Обслуживающие больных лица должны носить 4—6-слойные марлевые маски и использовать интраназально 0,25—0,5% оксолиновую мазь, в обязательном порядке проводить влажную уборку и проветривание в помещениях и мыть руки.