**Профілактика ГРВІ та грипу у дітей**

У структурі всіх інфекційних захворювань 95% складають ГРВІ та ГРЗ. Ці два діагнози по своїй суті дещо відрізняються між собою: ГРВІ, в число яких можна включити і грип, викликаються тільки вірусами, а ГРЗ можуть викликати і бактерії, і мікоплазма, і інші збудники.
ГРВІ разом з грипом складають близько 70% від усіх захворювань у дітей. Особливо схильні до цих захворювань діти, які відвідують дитячі дошкільні установи і школи. В осінньо-зимово-весняний період на простудні захворювання хворіють приблизно 80% дітей.
**Загальні відомості, види профілактики**Універсального засобу захисту від усіх вірусних інфекцій не існує, так як більше 300 вірусів здатні викликати ГРВІ. Але зменшити ризик виникнення захворювання можна. Цього домагаються шляхом профілактики зараження і шляхом зміцнення організму дитини з метою підвищення опірності інфекції.
Ризик виникнення ГРЗ і ГРВІ з віком змінюється: до року дитина з грудним молоком матері отримує захисні антитіла, і тому має менше шансів захворіти. Але, якщо мати грудної дитини захворіє, то захворює і немовля. У цьому випадку дитину не треба відлучати від грудей: малюк швидше видужає, отримуючи грудне молоко – материнський організм буде боротися з мікробами за двох і передавати новоутворені антитіла немовля.
Діти, які отримують штучне вигодовування, вже до року можуть часто хворіти ГРЗ і ГРВІ.
Розрізняють такі види профілактики:
• експозиційна профілактика – запобігання контактів дитини з джерелами вірусів;
• диспозиційна профілактика – методи підвищення опірності дитячого організму (включає неспецифічну і специфічну профілактику).
Експозиційна профілактика – профілактика зараження
Оскільки джерелом зараження є людина, то, чим більше число людей, з якими контактує дитина, тим більша ймовірність інфікування. Такий небезпечний для дитини контакт може відбутися і в дитячому садку або школі, і в кінотеатрі або магазині, і під час розважальних заходів, та в міському транспорті.
1. У період сезонного підвищення захворюваності або в період епідемії грипу бажано скоротити до мінімуму контакти дитини з сторонніми людьми.
При підвищенні рівня захворюваності ентеровірусної і аденовірусної інфекції слід утриматися від відвідування дитиною басейну, оскільки ці віруси можуть передаватися також і у воді.
2. Іншим способом попередження інфікування є створення перешкоди на шляхах передачі вірусної інфекції, тобто вплив на сам механізм зараження.
Основним шляхом поширення респіраторних вірусних інфекцій є повітряно-крапельний шлях. Багато батьків не раз чули про захисну роль марлевих або сучасних одноразових масок. Однак слід розуміти, що, з огляду на розміри вірусу, маска не може «не пропускати» вірус.
І все ж відмовлятися від використання масок не слід. Але надягати її потрібно не здоровим, а хворим! Маска затримає віруси в крапельках слизу при кашлі та чханні хворого і зменшить потрапляння вірусу на навколишні предмети і людей.
Виконувати свою захисну роль маска буде тільки в разі її зміни кожні 4 години. В іншому випадку вона стане резервуаром скупчення вірусів. Марлеві маски можна використовувати повторно після прання і праcування гарячою праскою. Таким чином, маска, надіта хворим, є хоч і малоефективним, але все ж засобом захисту здорових дітей.
3. Відомо, що віруси протягом багатьох годин і навіть діб зберігають свою інфікуючу здатність в умовах теплого, сухого, нерухомого повітря. І тільки при регулярному провітрюванні і зволоженні повітря в приміщенні ризик інфікування значно знижується. Провітрювання дитячої кімнати треба проводити по 15 хвилин до 5 разів на добу, і наскрізне провітрювання один раз в день.
Виходячи з цього, до профілактичних заходів належать:
• щоденне вологе прибирання приміщення; килими з кімнати дитини в період епідемії грипу бажано прибрати;
• часте провітрювання кімнати;
• під час епідемії грипу та ГРВІ краще прибрати з кімнати дитини м’які іграшки, бо вони теж відносяться до активних пилозбірників.
Для ентеровірусів типовим є кишковий шлях зараження, тому з брудними руками дитина може занести інфекцію в свій організм. Щоб запобігти зараженню через рот, потрібно:
• ретельно мити руки з милом після повернення з вулиці;
• допустимо часте використання гігієнічних вологих серветок протягом дня (якщо немає умов для миття рук);
• при наявності хворого в родині йому обов’язково слід виділяти окремий посуд і рушник.
4. Одним з ефективних способів профілактики вірусних інфекцій є застосування сольових розчинів у вигляді промивання носа. Вони зменшують концентрацію вірусів в носоглотці і носових ходах. Для цього необхідно регулярно закапувати їх в ніс і полоскати сольовим розчином горло. Особливо важливо це проводити при реальній загрозі зараження.
Зручним для застосування є препарат Аква Маріс – засіб, виготовлений з морської води. Препарат може застосовуватися не тільки з профілактичною, а й з лікувальною метою при ГРВІ та ГРЗ.
5. Одним з ефективних і безпечних способів захисту дитини може бути застосування ефірних масел. Вони не тільки знезаражують повітря при розпиленні в кімнаті, але і сприятливо впливають на психоемоційний стан людей.
Вплив на організм дитини – диспозиційна профілактика
неспецифічна профілактика
До методів неспецифічної профілактики, одного з видів диспозиційної профілактики, відносяться:
• повноцінне харчування;
• дотримання режиму дня;
• загартовування;
• заняття фізкультурою і спортом;
• вітамінотерапія.
повноцінне харчування
Харчування дітей має бути повноцінним за своїм складом, відповідати віку дитини, містити необхідні мікроелементи і вітаміни. У раціон харчування дітей слід включати обов’язково кисломолочні продукти, які сприяють нормалізації мікрофлори кишківника, адже дисбактеріоз є чинником, що порушує нормальну роботу імунної системи.
Загартовування
Підвищити стійкість дитячого організму до інфекції можна за допомогою загартовування – використання впливу факторів природи (сонця, повітря і води).
Ефективним загартовування буде при дотриманні ряду правил:
• процедури повинні проводитися регулярно в будь-який час року;
• час загартовування слід поступово збільшувати;
• процедури слід проводити з урахуванням індивідуальних і вікових особливостей дитини;
• тривалість процедури не повинна бути більше 20 хв .;
• процедури повинні викликати у дітей позитивні емоції.

До процедур, що загартовують відносяться:
• повітряні ванни;
• сонячні ванни;
• водні процедури (починати слід з обтирання, а потім поступово переходити до обливання і купання).
Повітряні ванни починають проводити дитині з перших днів життя, залишаючи його без одягу на кілька хвилин при кожному переодяганні і поступово збільшуючи час процедури. Повітряні процедури – найлегший вид загартовування. Основою загартовування при цьому є свіже повітря, він підвищує і імунітет, і апетит, стимулює обмінні процеси і покращує сон. Вода є більш сильним подразником для організму, ніж повітря. Вплив води при температурі 26˚ С дорівнює дії повітря при температурі 5˚ С. Найкраще починати загартовування водою влітку.
Водні процедури слід починати з області ніжок малюка у вигляді топтання в тазі з водою, охолодженою до 35˚ С. Тривалість процедури збільшують, починаючи з 20 секунд, і додаючи по 20 секунд щодня.
Потім поступово можна переходити на обливання стопи, потім кінцівок вцілому і тулуба. При переході на обливання температуру води знижують поступово на 1˚С в 3 дня.
Можливість проведення контрастного обливання слід обговорити з педіатром. При контрастному обливанні процедуру закінчують холодною водою, а в ослаблених дітей – гарячої.
Після перенесеної хвороби гартують процедури відновлюють через 1-4 тижні (залежно від ступеня тяжкості захворювання), але доза дії повинна бути зменшена до початкової.
Влітку дуже корисним для дітей буде ходіння босоніж по траві, піску. Зрозуміло, загартовування не дає гарантії, що дитина не захворіє ГРВІ або грипом. Але, якщо він і захворіє, то хвороба буде протікати в легкій формі.
Вітамінотерапія
Для профілактики вірусних інфекцій потрібні вітаміни. У зимово-весняний період нестача вітамінів в продуктах харчування заповнюється прийомом вітамінних комплексів.
Аскорбінова кислота міститься в свіжих фруктах і овочах, їх слід включати в раціон дітей. Природні джерела вітаміну С: картопля, помідори, солодкий перець, сира і квашена капуста, зелений горошок, шипшина, цитрусові, чорна смородина, горобина, яблука, полуниця, диня.
Специфічна профілактика
При попаданні вірусу в організм тільки стан імунної системи визначає, чи зможе малюк не захворіти.
Підвищити стійкість організму до потрапляння в нього вірусів можна і потрібно. Цього можна домогтися декількома шляхами:
• активація місцевого імунітету;
• формування специфічного імунітету шляхом вакцинації;
Підвищення місцевого імунітету
Найбільш ефективним і важливим є нормальний місцевий імунітет, тобто самозахист слизових оболонок дихальних шляхів за допомогою спеціальних речовин (імуноглобулінів, лізоциму і ін.). Вона можлива тільки в разі, якщо слизові оболонки не пересихають, і збережений нормальний склад слини, виділень з носа та харкотиння.
Щоб місцевий імунітет «працював», необхідно:
• забезпечити підтримання оптимальної температури і вологості в приміщенні;
• одягати дитину на прогулянку в відповідно до погодних умов, не допускаючи перегрівання;
• забезпечити наявність напоїв дитині після активних ігор або занять спортом, щоб виключити пересихання в роті;
• виключити «перекусів» в проміжках між прийомами їжі;
• обмежити застосування засобів побутової хімії в житлових приміщеннях, користуючись при збиранні переважно водою;
• при відсутності зволожувачів повітря слід зволожувати слизові оболонки зіву і носа сольовими розчинами.
Вакцинація
На жаль, щеплень від ГРВІ в цілому немає, так як вакцина може захистити від одного будь-якого збудника, а при ГРВІ їх сотні. Проте існує і багато років успішно застосовується вакцинація проти грипу.
Вірус грипу дуже мінливий, тому вакцинацію слід проводити щорічно. Згідно з програмою боротьби з грипом ВООЗ існує 4 міжнародних центру і 120 спеціальних вірусологічних лабораторій у всьому світі, які вивчають циркуляцію вірусу і на цій підставі прогнозують, який саме вірус грипу буде циркулювати в найближчому році. Прогнози ці досить вірні: 92% достовірності протягом останніх 15 років.
А якщо врахувати, що протигрипозні вакцини при своїй високій ефективності добре переносяться, то вже з жовтня місяця слід всерйоз подбати про вакцинацію дитини проти грипу. Це дуже важливо, тому що шансів не захворіти в період підйому захворюваності при відвідуванні дитячого садка або школи у дитини дуже мало. Навіть якщо щеплена дитина і захворіє, то хвороба буде протікати в легкій формі і з мінімальним ризиком ускладнень.
Особливо важливо вакцинувати дітей, що мають будь-яке хронічне захворювання (органів дихання, серцево-судинної системи, сечовидільної системи, цукровий діабет та ін.), Так як грип може привести до загострення цих захворювань і розвитку смертельно небезпечних ускладнень. А щоб зменшити ризик зараження для таких діток, варто подумати і про вакцинацію всіх членів сім’ї.
Кожна вакцина містить вірусні антигени 3 видів: вірусу А (два типи) і вірусу В. протигрипозні вакцини бувають:
• живі – вони містять живий, але ослаблений грипозний вірус;
• інактивовані цільновіріонні – містять цільні загиблі віруси;
• розщеплені (спліт-вакцини) – містять не цілий вірус, а його частинки – білки (внутрішні та поверхневі);
• субодиничні – містять тільки поверхневі білки вірусу.
Живі і інактивовані вакцини відносяться до I покоління вакцин. Вони дають хороший імунну відповідь, але відрізняються високою реактогенність: після їх застосування підвищується температура в межах 37,5˚С, можуть відзначатися не різко виражені симптоми інтоксикації. Це пов’язано з тим, що цільні вакцини очищені недостатньо. Спліт-вакцини відносяться до II покоління вакцин. Вони характеризуються меншою кількістю побічних реакцій, так як краще очищені. Не містять токсини. Нездужання і підвищення температури відзначаються в 1% випадків. Але, на жаль, в 5-10% випадків їх застосування імунітет не виробляється. У Росії дозволено застосування таких спліт-вакцин: Флюарикс (Бельгія), Ваксигрип (Франція), Бегривак (Німеччина).
До III покоління відносяться субодиничні вакцини, які забезпечують найбільш значиму захист антитілами проти грипу. З огляду на високу ефективність і низьку реактогенність таких вакцин, вони можуть застосовуватися для дітей з 6 місяців. У Росії дозволено застосування наступних субодиничних вакцин: Інфлувак (Нідерланди), Грипол (Росія), Агриппал (Німеччина), Інвівак (Нідерланди-Швейцарія), Інфлексал В (Швейцарія).
Кожна з цих вакцин має свої протипоказання, свої побічні дії, принципи дозування і спосіб введення. Дози залежать не тільки від віку дитини, а й від того, вперше чи повторно малюк вакцинується від грипу, тому вибирати вакцину і дозу для кожної дитини повинен тільки лікар.
Імунітет виробляється через 7-20 днів після вакцинації (термін формування імунітету визначає вид вакцини). Не рекомендується застосовувати живу вакцину під час коли вже почалася епідемії. Після застосування вакцини слід уникати контакту з хворими протягом 3 тижнів.
Вакцини неефективні тільки в разі порушення температурного режиму їх зберігання (більше доби при кімнатній температурі або при заморожуванні). Доведено, що вакцини посилюють вироблення інтерферону в організмі, тим самим зміцнюючи загальний імунітет. Завдяки цьому, хоча протигрипозна вакцина не захищає від ГРВІ, але частота застуд після вакцинації все ж знижується.
При вакцинації дітей, схильних до алергії, призначаються антигістамінні засоби. У Франції готується до виробництва вакцина, яка не містить алергізующіх компонентів.
Імпортні та вітчизняні вакцини однаково добре захищають від грипу, але реактогенність імпортних вакцин менше (1-2% замість 3%). Американські вчені довели, що спрей-вакцина на 55% ефективніше, ніж вакцинація ін’єкційна. Але в спрей-вакцинах містяться цілісні віруси, тому вони мають більше протипоказань, і у них вище реактогенність. За допомогою вакцин формується специфічний імунітет.