

Профилактика гриппа и ОРВИ в образовательных учреждениях.

Ярковская Ирина Вячеславовна
Главный специалист-эксперт ОЭН
Управления Роспотребнадзора
по Липецкой области

г.Липецк
26.09.2016 г.



Актуальность вопроса

Вирус гриппа – самый опасный из всех инфекционных агентов, поражающих дыхательные пути.

Грипп чрезвычайно опасен с клинической точки зрения не только для людей групп риска, но и для здоровых лиц с хорошим иммунитетом.

При гриппе развиваются тяжелые осложнения, самое частое из которых – пневмония, самое опасное – респираторный дистресс-синдром (летальность 40% при самом хорошем лечении).

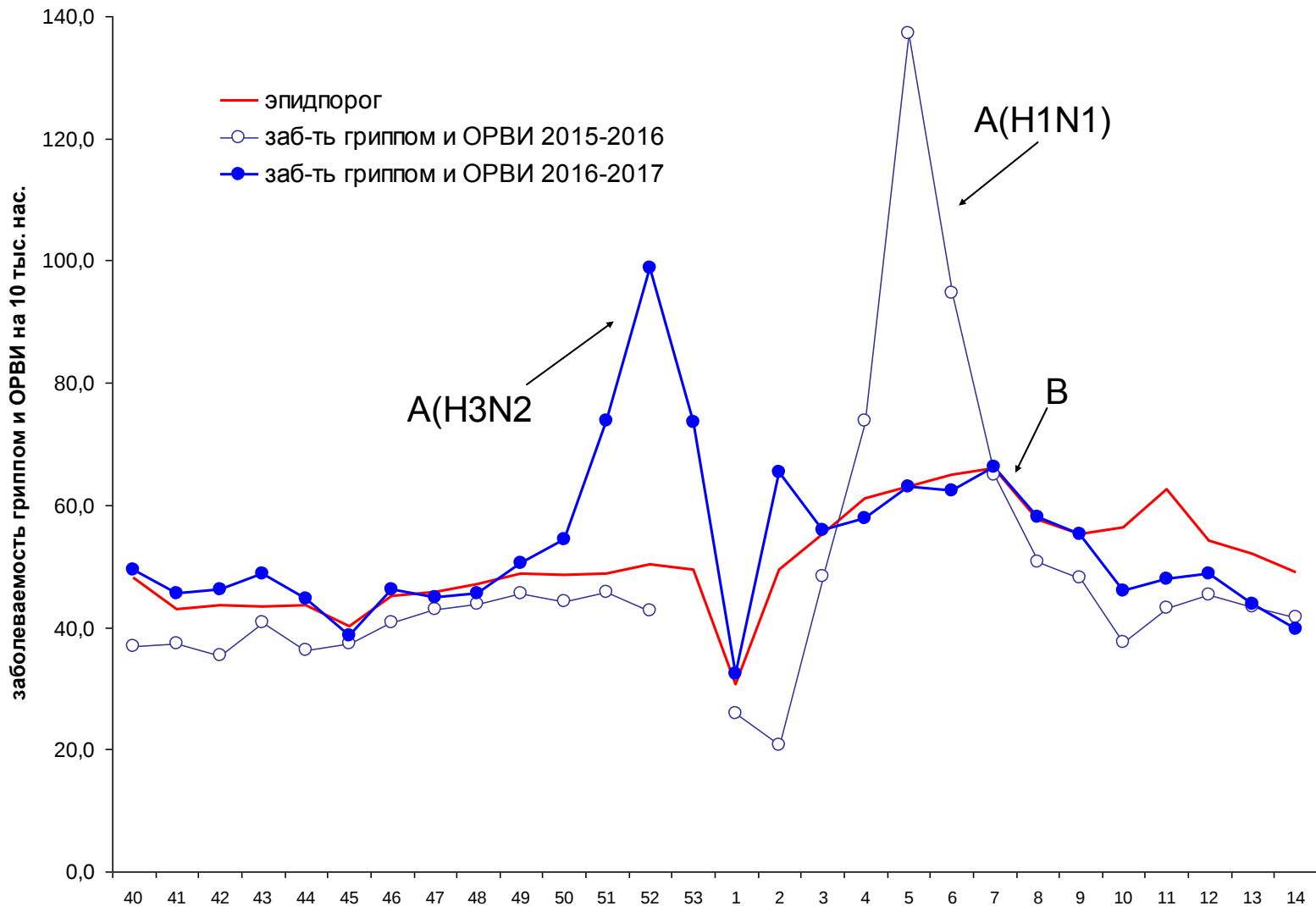
Грипп имеет отдаленные последствия: перенесенный матерью во время беременности грипп, увеличивает риск биполярных расстройств у ребенка в 4 раза, аутизма – в 2 раза (при длительной лихорадке – в 3 раза). У подростков и молодых взрослых очень частыми осложнениями после гриппа являются синдром поствирусной усталости и депрессивный синдром.

Вирус гриппа чрезвычайно заразен, восприимчивость населения к гриппу во время эпидемий составляет до 70%.

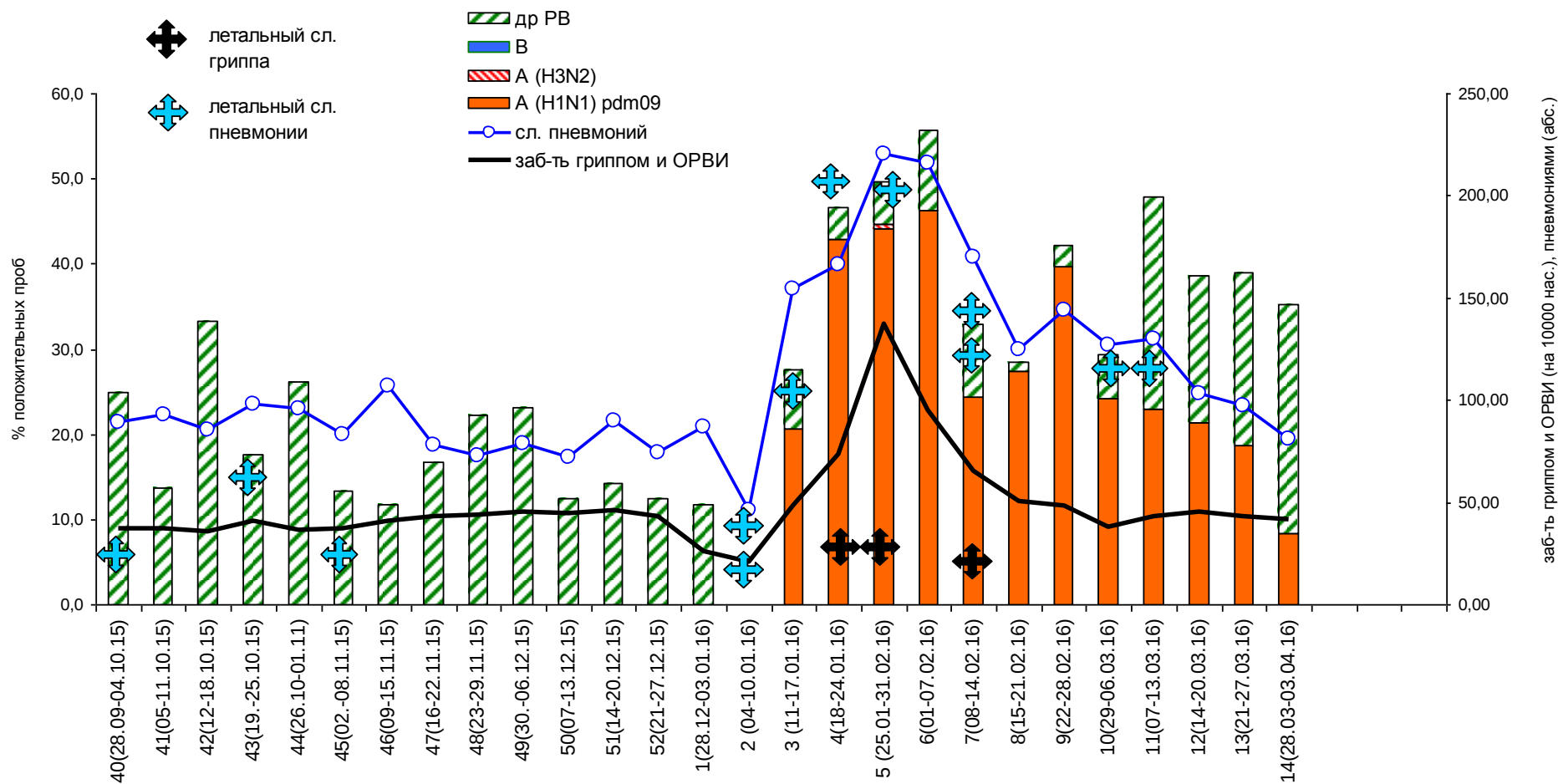
Прогноз на сезон 2017-2018 гг

- По прогнозу Федерального и Национального центров по гриппу в предстоящем сезоне в Российской Федерации ожидается широкое распространение вируса гриппа типа А(Н1N1), **подобного пандемическому варианту 2009 года**, в связи с чем прогнозируется высокая вероятность развития более тяжелой эпидемии гриппа.

Интенсивность эпидподъемов, вызванных разными подтипами вирусов гриппа



Эпидемический подъем, вызванный вирусом гриппа подтипа A(H1N1)pdm09 в 2016г.



Заразительный период

- Время от момента заражения до появления первых симптомов заболевания составляет 2–3 дня.
- Человек становится заразным еще **до появления** клинических симптомов, с появлением насморка и кашля контагиозность резко возрастает.
- Больные могут оставаться **заразными до 8 дней** от начала заболевания (дети, при присоединении осложнений со стороны бронхо-легочной системы, – до 3х недель).
- Помимо воздушно-капельного пути, грипп может распространяться и контактным путем, т.к. в течение нескольких часов сохраняется на поверхностях в составе капелек слюны и носоглоточной слизи.

Профилактика гриппа и ОРВИ

- **Специфическая (вакцинация)**
- **Неспецифическая (барьерная, общеукрепляющая, химиопрепараты)**
- **Экстренная профилактика (при контакте с больным)**
- **Сезонная профилактика (до начала эпидемии)**

ВАКЦИНАЦИЯ – ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА

Всемирная Организация Здравоохранения :

«Ежегодная ВАКЦИНАЦИЯ от ГРИППА - это единственная социально и экономически оправданная мера борьбы с ГРИППОМ»

Вакцинация:

- снижает распространение болезни и смертность,
- уменьшает риски развития осложнений
- экономически эффективна

Весь опыт 20 века свидетельствует о том, что **уменьшение объема вакцинации** незамедлительно влечет за собой **подъем заболеваемости** теми инфекциями, которые обычно контролируются средствами иммунопрофилактики

По рекомендации МЗ РФ для эффективной защиты населения от ГРИППА охват прививками в настоящее время должен быть **не менее 40%** совокупного населения, **не менее 75%** в группах риска



РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О внесении изменения в статью 9 Федерального закона
«Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

Принят Государственной Думой
Одобен Советом Федерации

14 июня 2006 года
23 июня 2006 года

**В соответствии с
Федеральным Законом
Российской Федерации
от 30 июня 2006г. № 91-ФЗ**

**«О внесении изменений
в ст. 9 Федерального закона
«Об иммунопрофилактике
инфекционных болезней»**

**в национальной календарь
профилактических прививок**

**ВКЛЮЧЕНА ПРИВИВКА
ПРОТИВ ГРИППА.**

Внести в пункт 1 статьи 9 Федерального закона от 17 сентября 1998 года № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 38, ст. 4736) изменение, изложив его в следующей редакции:

«1. Национальный календарь профилактических прививок включает профилактические прививки против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулеза, эпидемического паротита и гриппа. В национальном календаре профилактических прививок устанавливаются сроки проведения указанных прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации.

Сроки проведения профилактических прививок против гриппа и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации, устанавливаются ежегодно с учетом прогнозируемой заболеваемости.».



Президент
Российской Федерации В.Путин

Москва, Кремль
30 июня 2006 года
№ 91-ФЗ



Рекомендации ВОЗ

На протяжении многих лет ВОЗ дважды в год обновляет свои рекомендации в отношении состава вакцины, нацеленной на 3 (трехвалентная) самых характерных из циркулирующих типов вируса (два подтипа А и один подтип В вирусов гриппа).

Рекомендации по составу вакцин для Северного полушария на сезон 2017-2018гг.

- **А/Мичиган/45/2015(Н1N1)pdm09-подобный вирус;**
- А/Гонконг/4801/2014 (H3N2)- подобный вирус;
- В/Брисбен/60/2008- подобный вирус (линия В/Виктория).

Т.о. во всех вакцинах сезона обновлен штамм вируса, подобного пандемическому!

В соответствии с национальным календарем профилактических прививок иммунизации за счет средств федерального бюджета подлежат:

- **Дети с 6 месяцев,**
- **учащиеся 1 - 11 классов;**
- обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования;
- взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы);
- беременные женщины;
- взрослые старше 60 лет;
- лица, подлежащие призыву на военную службу;
- лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением

ФЗ от 17 сентября 1998 года № 157 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

- **Ст. 5. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики**
 - П.2. Отсутствие профилактических прививок влечет:**
 - **временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий**
 - **отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями**
- **Постановление Правительства Российской Федерации от 15.07.1999г. №825 «Об утверждении перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок»**
 - п.12. Работы во всех типах и видах образовательных учреждений.**

Противопоказания к вакцинации против гриппа

- Острые инфекционные состояния, обострение хронического заболевания
- Аллергия на белок куриного яйца (тяжелая форма)

- Вакцинация против гриппа **показана** лицам с хроническими соматическими заболеваниями в анамнезе (сердечно-сосудистой системы, бронхо-легочной системы (вкл. бронхиальную астму), иммунной системы и т.д.), т.к. у них **максимальный риск** развития осложнений и летального исхода.

Вакцинация против гриппа показана

- часто болеющему ребенку;
- детям, страдающим от хронических патологий дыхательной системы (например, от бронхиальной астмы, аденоидита);
- детям, у которых диагностируются болезни или пороки ЦНС;
при пороках сердца или нарушениях сердечного ритма;
детям с болезнями почек (хронические гломерулонефрит, почечная недостаточность);
- детям с эндокринными патологиями (диабет);
- детям, которым назначены препараты, оказывающие подавляющее воздействие на иммунную систему;
при иммунодефицитных состояниях;
- детям, посещающим детские заведения.

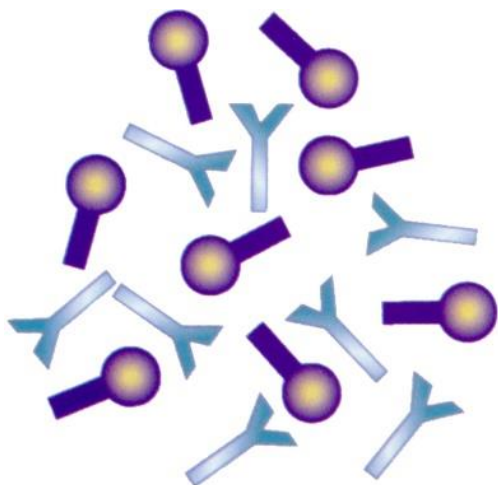
Эффективность и безопасность вакцинации против гриппа в области

- В эпидемические подъемы 2016-2017гг. **непривитые заболевали гриппом в 7,4-9 раз чаще привитых, при этом разница заболеваемости непривитых и привитых среди детей составила от 24 до 34 раза.**
- **Все летальные случаи гриппа и пневмоний были зарегистрированы у непривитых.**
- За последние 10 лет в области выполнено более 3 млн прививок против гриппа – поствакцинальных осложнений не зарегистрировано, в т.ч. в 2015-2016гг. было привито около 5000 беременных – ни одна из них не заболела гриппом и не имела неблагоприятных последствий вакцинации.

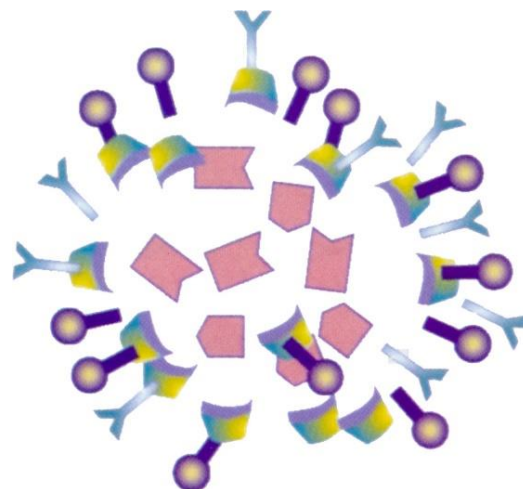
Можно ли от вакцины против гриппа заразиться гриппом?

- Это совершенно исключено. Все современные вакцины от гриппа не то что не содержат живых вирусов, они не содержат даже убитых целых вирусов - только их фрагменты.

субъединичные вакцины



сплит-вакцины



Можно ли после вакцинации против гриппа заболеть гриппом?

- Ни одна вакцина не вызывает формирование иммунитета у 100% привитых, у детей показатели эффективности вакцинации наиболее высокие, у очень пожилых лиц – ниже. Но у привитых болезнь протекает легче и быстрее, не развиваются тяжелые формы и летальные исходы.
- Кроме того, на выработку иммунитета требуется 7-14 дней, если в этот промежуток привитой столкнется с больным гриппом – риск заразиться довольно высок.

Почему привитой заболел вскоре после прививки?

- Противогриппозная вакцина не обеспечивает абсолютную защиту против ВСЕХ респираторных вирусов. Генетически они различны, поэтому для борьбы с ними нужны совершенно разные нейтрализующие антитела.
- На выработку иммунитета против гриппа требуется время.
- В инкубационном периоде ЕЩЕ нет клинических проявлений инфекции, но человек УЖЕ болен.

- **Цель вакцинации** при использовании существующих гриппозных вакцин – это не полная ликвидация гриппа, как инфекции, а **снижение заболеваемости и смертности прививаемых контингентов** от гриппа и, особенно от его осложнений, от обострения и отягощения сердечно-сосудистых заболеваний и другой хронической патологии.

Какая вакцина лучше?

- ВСЕ современные противогриппозные вакцины имеют хороший защитный эффект и профиль безопасности.
- ВСЕ вакцины одного сезона имеют аналогичный антигенный состав.
- ВСЕ субъединичные и сплит вакцины разрешены к применению с 6месячного возраста.
- Различия заключаются, главным образом, в способе изготовления (сплит или субъединичные), наличии или отсутствии адьюванта (полиоксидоний) и консерванта, упаковке (ампулы или шприц-тюбики).

Вакцина «Совигрипп»

Вакцина без консерванта (для детей и беременных)

Состав. 1 доза (0,5 мл) содержит:

- гемагглютинин вируса гриппа подтипа А(Н1N1) – 5 мкг;
- гемагглютинин вируса гриппа подтипа А(Н3N2) – 5 мкг;
- гемагглютинин вируса гриппа типа В – 11 мкг;
- адъювант СОВИДОН* – 500 мкг;
- *обладает иммуномодулирующим, а также мембраностабилизирующим и антиоксидантным действием из-за чего эффект от прививки повышается и уменьшается количество случаев ОРЗ.

Вакцина является высокоочищенным лекарственным препаратом и хорошо переносится вакцинируемыми. Возможно развитие следующих реакций (согласно проведенным клиническим исследованиям по данным МЗ РФ):

- местные реакции: болезненность при пальпации в месте введения;
- системные реакции: субфебрильная температура, недомогание...

Указанные местные и системные реакции носят транзиторный характер и исчезают через 1-2 дня без назначения специфической терапии.



В день вакцинации прививаемые должны быть осмотрены терапевтом или фельдшером с обязательной термометрией.

При температуре выше 37 °С вакцинацию не проводят.

Вакцинация против гриппа защищает от гриппа привитого человека.

Вакцинация против гриппа оказывает неспецифическое иммуностимулирующее действие и уменьшает число респираторных инфекций у привитого (т.е. защищает от других ОРВИ).

Вакцинация против гриппа защищает привитого человека от других ОРВИ при условии высокого охвата прививками в коллективе в связи со снижением риска контакта с заболевшим.

Коллектив с более высоким уровнем охвата прививками против гриппа в большей степени обеспечивает защиту и непривитых детей

Задача по организации вакцинации руководителя образовательной организации заключается во взаимодействии

- с медицинской организацией: предоставление данных о детях и сотрудниках, согласование времени (даты) проведения вакцинации, контроль полноты охвата прививками, при необходимости – организация дополнительного дня иммунизации для лиц по какой-либо причине не получивших вакцинацию вместе с другими;
- с родителями: предоставление информации о вакцинации и последствиях отказа от нее, получение письменного согласия на прививку ребенку.

Неспецифическая профилактика

Барьерная (в период эпидподъема заболеваемости или в очаге гриппа/ОРВИ):

- маска
- соблюдение «респираторного» этикета
- мытье рук
- влажная уборка
- проветривание



Нормативно-методические документы:

- Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других ОРВИ»;
- Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2.3116-13 «Профилактика внебольничных пневмоний»;
- Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации «Об организации мероприятий по профилактике гриппа и других ОРВИ в эпидсезон 2017-2018гг.» №92 от 30.06.2017г.;

Предписание главного государственного санитарного врача по Липецкой области №29 от 21.08.2017г.

- П.7. Обеспечить с 01.09.2017г. ежедневный контроль посещаемости образовательных организаций с уточнением причин отсутствия детей; своевременное введение «утреннего фильтра», усиление дезинфекционного режима, введение «масочного» режима и т.д. при осложнении эпидемиологической ситуации по заболеваемости гриппом, ОРВИ, пневмониями.**
- П.8. В случае выявления больных гриппом, ОРВИ, пневмониями в организации (учреждении) организовать проведение противоэпидемических мероприятий в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других респираторных вирусных инфекций», санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.2.3116-13 «Профилактика внебольничных пневмоний».**
- Пп.10-12 – показания к введению ограничительных мероприятий.**
- П.13. В период эпидемического сезона по гриппу и ОРВИ во всех образовательных организациях всех типов, учреждениях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей:**
- принять меры по недопущению к работе лиц, больных ОРВИ;**
 - обеспечить сотрудников средствами индивидуальной защиты.**



Благодарю за внимание!