

## Грипп и ОРВИ. Есть ли разница?

Впервые описание заболевания, которое сейчас известно как грипп, появилось в 1173 году.

Основными возбудителями ОРВИ человека являются представители шести семейств вирусов: аденовирусы, ортомиксовирусы, парамиксовирусы (вирус парагриппа), риновирусы, коронавирусы, пикорнавирусы и, наконец, вирус Коксаки В вместе с некоторыми энтеровирусами.

Но врачей больше всего волнует не название вируса, которым заболел ребенок или взрослый, а клиническая картина болезни, которая позволит отличить ОРВИ, или, как называют это заболевание англичане, «обыкновенную простуду», от гриппа. Однако точно различить эти заболевания можно только после дорогостоящего и длительного вирусологического исследования.

Клиника гриппа и острых респираторных вирусных инфекций, вызываемых различными вирусами, имеет много сходных черт. Однако различия все же есть.

### **ОРВИ, или острая вирусная инфекция, имеет в своем развитии четыре стадии.**

**Первая стадия называется сухой.** В носу появляется ощущение щекотания и жжения. Кроме того, беспокоит сухость.

Лучше всего начинать лечить именно эту стадию. Длится она по-разному: от нескольких часов до полутора—двух суток. Если в этот момент пациент попадет на прием к врачу, то врач увидит, что вся слизистая носа красная и сухая, но нос дышит еще хорошо. Общее состояние больного ухудшается, появляется недомогание, упадок сил и настроения.

**Вторая стадия — влажная.** В этот период на борьбу с инфекцией включается механизм усиленной выработки слизи, в которой находятся вещества, способные убить вирусы, да и сама жидкость выбрасывает вирусные частицы наружу. Так как в носу находится много мелких нервных окончаний, то включается еще один механизм — чихание. Однако чихание не только выгоняет вирус, но и распространяет его. Постепенно слизистая носовых раковин отекает и появляется затруднение носового дыхания. Ухудшается общее состояние: появляется головная боль, наблюдаются повышение температуры до 37,5°C, чувство разбитости.

**В третьей стадии** включаются бактериальные микроорганизмы. Появляется насморк — густые выделения желтого цвета. Слизистая носа отечна, наблюдается выраженное затруднение носового дыхания. Однако постепенно с прогрессированием выделений из носа общее состояние улучшается, нормализуется температура тела. Казалось бы, это парадокс, но так работают защитные силы организма.

**И, наконец, последняя стадия — выздоровление.** Уменьшается и вскоре вовсе прекращается насморк, появляется нормальное носовое дыхание. Но не леченые насморки, особенно если их переносят «на ногах», могут затянуться и перейти в гайморит.

Интересно заметить, что разные вирусы вносят свои особенности в клиническую картину болезни. Например, **при заражении аденовирусом** к известной картине добавляется увеличение лимфатических узлов и воспаление конъюнктивы глаз. Кроме того, аденовирусная инфекция может передаваться не только воздушно-капельным путем,

но и при купаниях в бассейнах, поэтому возможны наряду с осенне-зимними и летние вспышки этой инфекции. Другой особенностью аденовирусов является их способность длительно сохраняться в клетках миндалин, в связи, с чем аденовирусная инфекция у некоторых пациентов может принимать хроническую форму и длиться в течение многих лет.

**Заболевание, вызванное вирусом парагриппа**, характеризуется постепенным подъемом температуры с развитием бронхитов и пневмонии. Особенно опасен этот вирус для детей.

Он часто является причиной развития ложного крупа, при котором беспокоит осиплость голоса, лающий кашель, частое и шумное дыхание, развивающееся в результате увеличения лимфатической ткани под голосовыми складками. Надо отметить, что такая лимфатическая ткань имеется только у детей, с возрастом она рассасывается (атрофируется). На фоне вирусной инфекции возможно формирование астматического синдрома, поскольку вирус может являться пусковым моментом для развития аллергической реакции.

**Риновирусная инфекция** характеризуется очень сильным насморком и слезотечением. Выделения из носа едкие и раздражают кожу под носом, она становится красной и шелушится. Температура тела часто не повышается.

### ЧЕМ СТРАШЕН ГРИПП?

Прежде всего грипп опасен своими осложнениями: поражением околоносовых пазух (синусит), среднего уха (отит), легких (пневмония), почек (вплоть до почечной недостаточности), оболочек головного мозга (менингит).

Более того, необходимо подчеркнуть, что грипп — это острое инфекционное заболевание всего организма с наибольшими проявлениями в области верхних дыхательных путей (носа, глотки, гортани) и нижних дыхательных путей (прежде всего бронхов). И что самое главное, заболевание сопровождается сильной интоксикацией организма, т. е. выходом токсинов в кровь.

Обычно грипп начинается остро. Инкубационный период, как правило, длится 2-5 дней. Примечательно, что грипп начинается прежде всего с боли в горле, а не с насморка, как при другой вирусной инфекции. Часто боли в горле могут быть очень интенсивными, и здесь важно не спутать грипп с ангиной. Затем болезнь поднимается в носоглотку и нос, а потом спускается вниз в гортань, трахею и бронхи. Поэтому появляется кашель, чаще всего сухой и надрывной. Могут быть также боли в животе. Такой грипп еще называют «кишечным гриппом». При этом могут быть расстройства стула, но в основном это признак другой инфекции.

Тяжесть болезни зависит от общего состояния здоровья, возраста, от того, контактировал ли больной с данным типом вируса ранее. В зависимости от этого у больного может развиваться одна из четырех форм гриппа:

- легкая;
- среднетяжелая;
- тяжелая;
- гипертоксическая.

**В случае легкой формы гриппа** температура тела остается нормальной или повышается не выше 38°C, симптомы интоксикации слабо выражены или отсутствуют.

**В случае среднетяжелой формы гриппа** температура повышается до 38,5-39,5°C, наблюдается выраженная интоксикация, обильное потоотделение, слабость, суставные и мышечные боли, головная боль.

**При развитии тяжелой формы гриппа** температура тела поднимается до 40-40,5°C. В дополнение могут развиваться судорожные припадки, галлюцинации, носовые кровотечения, рвота.

Если грипп протекает без осложнений, лихорадочный период продолжается 2-4 дня и болезнь заканчивается в течение 5-10 дней. После перенесенного гриппа в течение 2-3 недель сохраняются явления, называемые постинфекционной астенией: слабость, головная боль, раздражительность, вялость, сонливость днем и плохое засыпание ночью.

## **ТРИ МЕТРА ОПАСНОЙ ЗОНЫ, ИЛИ ЗАЩИТА ОТ ВИРУСОВ**

Чтобы защититься от любой респираторной вирусной инфекции, надо помнить, что вирусы очень легко распространяются. Самый частый путь передачи инфекции — воздушно-капельный. Также возможен и бытовой путь передачи, например через предметы обихода. При кашле, чихании, разговоре из носоглотки больного или вирусоносителя выбрасываются частицы слюны, слизи, мокроты с болезнетворной микрофлорой, в том числе с вирусами.

Вокруг больного образуется зараженная зона с максимальной концентрацией аэрозольных частиц. Дальность их рассеивания обычно не менее 2-3 м. Представьте себе, что в эпидемию гриппа важно, чтобы вокруг человека на расстоянии 3 метров не было ни души. Но это невозможно осуществить.

Поэтому основные меры профилактики возлагаются на родителей. Необходимо защищать и носы, и помещения.

Начнем с носа. Перед выходом из дома в период, рискованный для заражения ОРВИ (с октября по март), необходимо взять за правило смазывать входы в нос масляным раствором, который препятствует проникновению вирусов на слизистую оболочку носа. Масло может быть самым разнообразным: от оливкового до розового. В период объявленной эпидемии можно смазывать входы в нос оксолиновой мазью или Гриппфероном (препарат, содержащий синтетические интерфероны).

Когда вы находитесь в транспорте, постарайтесь объяснить ребенку, что не надо трогать руками нос, глаза, уши и рот, чтобы не занести вирусы и бактерии.

Когда ребенок приходит в группу, ему необходимо вымыть руки с мылом.

Когда дети и взрослые приходят домой, в первую очередь им необходимо не менее двух раз намылить руки мылом, вымыть лицо, обязательно промыть входы в нос и желательнее прополоскать рот солевым раствором.

Следующее правило — это гигиена дома. Главное — как можно чаще проветривать помещение, потому что проветривание в 4 раза уменьшает количество микроорганизмов в воздухе. Желательна ежедневная влажная уборка. И, наконец, лучше всего объяснить друзьям и родственникам, что, если они больны, пусть воздержатся от визитов.

К сожалению, в нашей стране еще не привилась привычка ношения ватно-марлевой повязки, которая является весьма эффективной мерой, предотвращающей распространение вирусов.

Но надо отметить, что повязку следует менять каждые два часа.

Чтобы не заразить окружающих, лучше пользоваться не носовыми платками, а бумажными салфетками и сразу же выбрасывать их. Учеными был проведен эксперимент: люди, которые соглашались нанести на свои руки слизь из носа больных, страдающих насморком, заболели на следующий день. И, с другой стороны, когда люди целовались с «гриппозными», они не заболели. Медики предположили, что вирус не оседает на слизистую глотки и не размножается там.

Но, кроме гигиенических мер, существует специфическая и неспецифическая профилактика. Специфическая профилактика проводится с помощью **противогриппозной вакцины**. Рекомендуется проводить вакцинацию осенью, "поскольку эпидемии гриппа, как правило, бывают между октябрём и мартом. Высокий титр антител (белков, защищающих от вирусов), вызванный прививкой, держится несколько месяцев и начинает падать спустя 6 месяцев после вакцинации. Поэтому ранняя вакцинация также нецелесообразна.

Вакцин против гриппа известно много. Связано это с тем, что они ежегодно обновляются и в них добавляются новые штаммы вируса. Однако от заражения вирусом гриппа вакцина может и не спасти, но болезнь пройдет легче и без осложнений.

Другим средством профилактики является **интерферон**. Он может быть человеческим, сделанным из плазмы крови, и синтетическим. Человеческий интерферон выпускается в ампулах и представляет собой желтоватый порошок, который надо разводить кипяченой водой комнатной температуры и закапывать в нос по 2-3 капли в каждую ноздрю 1 раз в день.

Синтетические интерфероны, по мнению врача А. Шкапура, более эффективны, чем человеческие. Да и риска заразиться заболеваниями, передающимися с кровью, нет. Эти препараты выпускаются в виде капель, которые закапываются в нос: это **Гриппферон** и **Реаферон**. Кроме того, существуют ректальные свечи и мазь **Виферон**.

**Противовирусные препараты** также могут применяться с целью профилактики. Самым известным и старым средством считается Ремантадин. Препарат достаточно эффективен для профилактики гриппа типа А и не сложен в применении: 1 таблетка в день. Для детей существует **сироп Альгирем**.

В последнее время широко применяется и очень популярен препарат **Арбидол**, эффективный в отношении вирусов гриппа типа А и В. Применяется он также по 1 таблетке в день. Однако он противопоказан при заболеваниях сердца, печени и почек.

**Для неспецифической профилактики применяются бактериальные вакцины, такие как ИРС-19, Имудон, Рибомунил, Бронхомунал.** Механизм действия этих препаратов основан на том, что микроорганизмы, находящиеся в препарате, заставляют иммунную систему вырабатывать антитела против них, повышая защитные силы организма для борьбы с возможной инфекцией.

**Существуют и специальные препараты, действие которых направлено на выработку интерферона.** Это так называемые индукторы интерферона, или иммуномодуляторы. На первом месте среди этих препаратов стоит **Циклоферон** отечественного производства. Он проявил себя очень хорошо и рекомендован для профилактики как гриппа типа А и В, так и «птичьего гриппа» и атипичной пневмонии (по 1 таблетке в день).

Еще один синтетический индуктор интерферона — **Амиксин**. Он стимулирует выработку всех типов интерферонов, повышая противовирусную защиту. Применяется он для профилактики гриппа, острых респираторных вирусных инфекций. Побочные

действия не выявлены. Способ применения: внутрь после еды: первые два дня — по 1-2 таблетке в сутки, далее — по 1 таблетке через день.

Растительные препараты также обладают иммуномодулирующим действием. Например, препарат **Иммунал**, изготовленный на основе растения эхинацеи. Способ применения: внутрь, по 20 капель 3 раза в день; продолжительность курса от 1 до 8 недель. Противопоказаниями являются туберкулез, аутоиммунные заболевания, возраст до 1 года.

На основе чесночного порошка изготовлен другой препарат — **Алликор**, который повышает активность клеток, ответственных за иммунитет увеличивает естественную противовирусную защиту, обладает бактерицидным и противовирусным действием.

Средств для профилактики вирусных заболеваний очень много. Но не надо забывать и об эмоциональной стороне вопроса. В последнее время появились врачи, которые занимаются достаточно новым для нас направлением — психосоматическими заболеваниями (болезни, причина которых кроется в особенностях психики). Они считают, что насморк может быть связан со стремлением человека отгородиться от неприятного окружения.

И «расклеенный» нос может быть отражением конфликта между человеком и его окружением. А возможно, это результат перегрузки и все ненужное выливается потоками из носа.

Нельзя забывать о таких способах повышения сопротивляемости организма, как здоровое питание, приём витаминов (рекомендовано принимать около 1 грамма витамина С в день), закаливание и прогулки на свежем воздухе. Особенно это важно для детей.

## ЛЕЧЕНИЕ ПО ПРАВИЛАМ

Итак, если все же вирус гриппа проник в организм и вызывал болезнь, необходимо немедленно лечиться. **Запомните, что самолечение при вирусных заболеваниях недопустимо. Особенно это касается детей, ведь отличить грипп от других заболеваний вирусной этиологии может только врач, а подтвердить его под силу методам лабораторной диагностики.**

До консультации с врачом можно постараться облегчить состояние больного. Для того чтобы побыстрее вывести токсины из организма, необходимо обильное питье (горячий чай, клюквенный морс). Клюквенный морс особенно полезен: он содержит значительное количество витамина С и благоприятно влияет на состояние кишечной микрофлоры и слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, которая также страдает во время простуды.

В первые дни заболевания эффективны противовирусные препараты, интерфероны, иммуномодуляторы, о которых мы говорили в предыдущем разделе. Обязательно на протяжении всего заболевания и в течение месяца после него принимать комплексные витаминные препараты.

При повышении температуры тела до 38° С желательно не принимать жаропонижающие средства. Потому что само повышение температуры способствует гибели вирусных частиц. Безусловно, если температура переходит этот рубеж, то жаропонижающие средства необходимы. Однако надо помнить, что увлекаться ими не следует, так как они способствуют разжижению крови и могут привести к кровотечениям. Особенно это опасно при гриппе, который сам по себе вызывает слабость сосудистой стенки и носовые кровотечения.

Что касается такого симптома, как кашель, то здесь тоже все сложно и неоднозначно. Кашель может быть сухим и с мокротой. В одном случае необходимы противокашлевые препараты (Синекод), которые подавляют кашлевой рефлекс.

В другом случае нужны отхаркивающие средства, такие как Мукалтин, корень солодки, настойка алтея и другие средства для очищения бронхиального дерева.

Однако из самых неприятных симптомов простуды является затруднение носового дыхания. В прессе часто пишут, что сосудосуживающие капли типа Нафтизина, Глазолина очень вредны. Доля истины в этом есть. Надо помнить, что пользоваться ими можно не больше двух недель (при большом периоде использования они парализуют сосуды носовых раковин). Но и без капель обойтись тоже нельзя. Прежде всего потому, что нос тесно связан со средним ухом и околоносовыми пазухами. При простуде слизистая полости носа отекает, отекает и слизистая носоглотки, где находятся устья слуховых труб, в результате чего нарушается вентиляция среднего уха и возникает отит. С околоносовыми пазухами та же история: нарушается отток секрета из пазухи, и результат — гайморит или этмоидит (воспаление клеток решетчатого лабиринта). Перед закапыванием сосудосуживающих капель необходимо промыть нос солевыми растворами (Акваларис, Салин) или приготавливать его самим (слабый раствор соли, соды и несколько капель йода). Промывание такими растворами обладает дополнительным очищающим свойством и улучшает кровоснабжение слизистой полости носа.

Для того чтобы действие Нафтизина или ему подобных препаратов не было столь жестким, рекомендуется смазывать слизистую оболочку полости носа маслом чайного дерева.

Детские врачи очень любят назначить препарат Протаргол, который представляет собой слабый раствор серебра. Он обладает бактерицидным свойством и способствует уменьшению выделений из носа. Но надо помнить, что хранить этот препарат надо в холодильнике и не больше пяти дней.

Вирусы могут способствовать развитию аллергических процессов в организме. Для профилактики этого применяются антигистаминные препараты. На сегодняшний момент существует три поколения таких препаратов. Препараты первого поколения представляют собой наших хороших знакомых: Супрастин, Тавегил, Ацазолин.

Антигистаминные препараты второго поколения (Астемизол, Терфенадин, Аоратадин, Цетиризин, Эбистин) имеют ряд преимуществ перед своими предшественниками. У них сильнее выражен антигистаминный эффект, они обладают более длительным действием. Препараты третьего поколения (Телфаст, Эриус) созданы на основе препаратов второго поколения. Их преимуществами являются еще более антигистаминное воздействие и более длительное действие.

Для лечения простуды известно большое количество народных методов

При нормальной температуре тела можно провести **паровые ингаляции**.

Пользоваться лучше всего специальными ингаляторами (их множество: от простых электрических до ультразвуковых). Если приобрести такой невозможно, то попытайтесь сделать ингалятор самостоятельно. Для этого необходим простой чайник с длинным носиком, на который следует надеть сделанную в виде бумажного кулечка насадку. Запомните, что одновременно вдыхать пар носом и ртом нельзя, так как можно получить ожог слизистой. Правильно делать так: вдох через нос, выдох через рот и наоборот. Или прогревать попеременно нос и горло.

Паровые ингаляции можно сделать с настоями ромашки, календулы, мяты, шалфея, зверобоя, багульника, сосновых почек. Хорошо помогает и эвкалипт. Для этого горсть листьев эвкалипта заварить крутым кипятком, дать покипеть 1-2 минуты. Остывший отвар можно перед сном разогреть и внести в спальню. Пары эвкалипта лечат и во время сна.

Паровую ингаляцию можно сделать по-другому: сварить очистки картофеля, добавить щепотку травы чабреца или листьев эвкалипта и подержать на огне еще 1-2 минуты. Непосредственно перед процедурой добавить 2-3 капли пихтового масла. Посидеть над паром 5-7 минут.

Отвлекающие процедуры, такие как **паровые ножные ванны, горчичники**, также достаточно эффективны. Хорошо помогают горчичники, поставленные на икры и пятки (зоны, ответственные за нос и носоглотку).