

ЗДРАВСТВУЙТЕ, Я ВАШ ГРИПП

Ничто так не пугает мир как всем известный грипп — вредный вирус-кочевник. Первую волну заболевания страны СНГ уже худо-бедно пережили, правда не без осложнений. Одно из самых сильных — массовая лихорадка в преддверии грядущей волны гриппа. Какой из подвидов нагрянет на этот раз можно только гадать. Одно известно наверняка: очередная эпидемия переведет большую часть трудоспособного населения из режима труда в постельный.

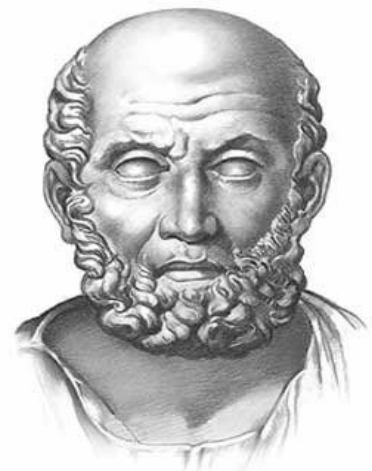
Предполагается, что свое первоначальное название один из 200 видов острой респираторной вирусной инфекции (ОРВИ) получил от искаженного звука, который произносит больной — хрип. Европейцы восприняли название отдельного симптома, как «имя» болезни в целом. Преобразованное французами понятие «grippe» вернулось на родину в качестве официального названия вирусной инфекции.



Являясь высокозаразительным заболеванием, вирус характеризуется коротким инкубационным периодом — 1-2 дня и быстрым циклическим течением — 3-5 дней. Грипп не делит людей по половозрастным признакам, национальностям и месту проживания, поэтому «подхватить» вирус можно в любом месте скопления народа: в помещении или в общественном транспорте. И откуда же он взялся на наши организмы? Для этого надо заглянуть в историю.

Грипп в хронологии

Болели ли первобытные люди гриппом — науке доподлинно неизвестно. Из факта, что первым описателем симптомов инфлюэнцы (от лат. «Influentia» — влияние) стал отец всея медицины Гиппократ, можно судить, что недуг имеет древние корни. Правда, в те далекие до-микроскопные времена еще невозможно было выяснить истинную причину заболевания. Поэтому многие лекари полагали, что грипп распространяется посредством неких загадочных и вредоносных начал — миазмов, которые распространяются вместе с зараженным воздухом на большие расстояния.



ГИППОКРАТ
460-370 до н. э.

Как бы не сопротивлялось человечество настроенному против него заболеванию, регулярно грипп мешал нормальному развитию общества, как впрочем и другие злобные инфекции.

Первая задокументированная пандемия датируется 1580 г. С тех пор с различным интервалом грипп наносил урон народонаселению не меньше войн. Всего эпидемий гриппа человечество перенесло довольно много. Только за одно XVII столетие их было зафиксировано 16. Причем каждая отличалась от предыдущей: по степени тяжести, по территории распространения, по возрастным категориям заболевших и др. показателям.

Немало пандемий и эпидемий гриппа с промежутком от двух до 7-13 лет было зафиксировано и в XVIII веке. Самой значительной была пандемия 1780 г., состоявшая из двух волн. Одна из них пришла с северо-запада Европы в 1780-1781 гг. и обошла Францию, Германию, Россию, Италию и Северную Америку. Вторая волна 1781-1782 гг. началась в Китае и Индии, потом захватила Польшу, Германию, Данию, Швецию, Англию, Францию, Италию и Испанию. После этой пандемии многие города потеряли от половины до $\frac{3}{4}$ населения.

После насыщенных пандемиями XVII-XVIII столетий, XIX стал веком отдыха. Всего за сто лет было зафиксировано четыре масштабных пандемии. Кроме них имели место промежуточные эпидемиологические вспышки, но население в основном отделалось, как говорят «легким испугом». Бурное течение болезни, заканчивалось в относительно короткий срок без особых жизненных потерь, несмотря на то, что грипп успели подхватить многие.

Начало XX века ознаменовалось печально известной «испанкой» — одной из самых трагических пандемий. По самым скромным подсчетам грипп унес более 20 миллионов жизней во многих странах. Всего от «испанского» гриппа серьезно пострадало от 20 до 40 % населения земного шара. В отличие от других эпидемий «испанка» поражала в основном молодых людей трудоспособного возраста, хотя обычно больше страдают пожилые люди и дети. При этом смерть могла наступить достаточно быстро: человек утром просыпался здоровым, к полудню заболел, а к вечеру уже умирал.

Спустя десятилетие после «испанки» в 1931 году английскими вирусологами был открыт вирус группы А, через два года — вирус группы В. Вирус группы С впервые был выделен в 1947 г. Стало ли от этого легче? С одной стороны, да, врачи видели перед собой реального врага, но с другой — вирусы группы А подразделяются на штаммы, и узнать какой из них нагрянет в очередной раз предугадать сложно. Тем более ученые не располагают достоверными сведениями о том, какие штаммы «бродили» по миру до того, как удалось их идентифицировать.

Согласно этой классификации «испанский» грипп был похож на А/Н1N1, тот самый штамм, который впоследствии окрестили «калифорнийским», или «свиным». А вот пандемия 1957-1958 гг. была вызвана уже другим штаммом — А/Н2N2, который получил название «азиатский грипп». Десятилетие спустя умеренная пандемия вновь прошла по планете, на этот раз к нам пожаловал в гости «гонконгский грипп» (А/Н3N2). После чего, опять же после десятилетнего перерыва,

к нам заглянул старый знакомый — штамм H1N1, на этот раз в относительно легкой форме. По некоторым данным пандемия гриппа средней тяжести наблюдалась и в 90-х годах XX века.

Вернулся ли грипп в нашу страну в начале XXI века? Для начала посмотрим на симптомы.

Голова болит, зоть плач — у меня наверно грипп

В разные времена различные штаммы гриппа вели в людских организмах по-разному. Лекарки XVII — XVIII веков фиксировали у больных слабость, бессонницу, сильный жар, замедленный и почти неощутимый пульс, потерю аппетита и сухой мучительный кашель. Многие жаловались помимо этого на боли в груди, онемение, беспокойные боли в спине и суставах, а также на различные расстройства желудка. Уже в то время заметили, что особую опасность вирус представляет для беременных, которые помимо всех описанных симптомов чувствовали боли в областях поясницы, живота и почек. Нередко заболевание гриппом оканчивалось естественным прерыванием беременности — выкидышем.



О том, что на самом деле творил вирус с людьми сказать трудно. Современные врачи могут только располагать частными описаниями клиники болезни. А поскольку никакой статистики не велось, сделать конкретные выводы затруднительно. Серьезно к проблеме гриппа подошли лишь в начале XX века, с момента инициирования вируса. Как же ведет себя вирус сейчас?

Вирусы проникают в организм через дыхательный тракт, поэтому органы дыхания попадают под удар первыми. В отличие от других респираторных инфекций и простуды, грипп вызывает более серьезные симптомы.

Типичная клиническая картина характеризуется повышением температуры от 37,8 до 39,4 °С. Причем «скачки» температуры у детей активнее, чем у взрослых. При этом наблюдаются дыхательные симптомы: кашель, боль в горле, насморк или заложенность носа. Дети переносят грипп более бурно, чем взрослые, типичные симптомы у них могут сопровождаться тошнотой, рвотой и диареей. У взрослых такая клиника наблюдается гораздо реже. Это обосновывается тем, что детская иммунная система сопротивляется болезни гораздо интенсивнее. Если ребенок, как правило, выздоравливает уже через неделю, то полное восстановление сил и трудоспособности у взрослых может произойти лишь спустя 10-14 дней. Гораздо большие опасения врачей вызывает не сам вирус гриппа, а потенциально опасные

осложнения. Например, воспаление легких.

Ежегодно гриппом болеет в среднем около 500 миллионов человек, 2 из них умирает. Нормой, эту цифру назвать трудно, как впрочем и любую другую «нормированную» смертность. Однако можно сказать, что такое количество летальных исходов считается предельно допустимым для данной болезни.

Если число пострадавших от гриппа в конкретной местности немного превышает предельно допустимые границы, можно говорить об очаговой эпидемии. Как только к очаговой эпидемии подключаются соседние страны — здесь уже пахнет пандемией.

Следует отметить, что единственным источником инфекции является исключительно больной. Очень редко, грипп, можно подхватить от здорового, но еще не вкусившего все прелести болезни, вирусоносителя. В любом случае ставить себе диагноз «грипп» самостоятельно чревато последствиями. Любые симптомы должны быть рассмотрены специалистом с медицинским образованием. Это связано с тем, что «сам себе доктор» легко может спутать действия вредного вируса с банальной простудой. А если доморощенный диагност до этого начитался «страшилок» о гриппе, которыми пестреют СМИ, то сможет разглядеть злокозненный вирус и в обычном чихе.

Лечение: можно или нужно?

И снова заглянем в прошлое. Какие же пилюли предлагали нам древние лекари и чем они отличаются от современных.

Медицина Древнего Мира отличалась жесткими методами борьбы с эпидемиями. Одно из них дошло и до наших дней — это карантин, что в переводе с итальянского означает «сорок дней». В некоторых странах (Вавилон, Ассирия) больных изолировали от общества настолько, что даже запрещалось привлекать к ним здоровых людей, включая врачей. На Руси существовал запрет на совершение больными массовых обрядов. С XIII века карантин стал почти официальным мероприятием по борьбе с болезнями. Правда средневековая Европа боролась тогда не с гриппом, а с лепрой (проказой). Больным запрещено было посещать церкви, пекарни, пользоваться общественными колодцами. Несмотря на запреты болезни все равно распространялись. Это говорит о том, что идеального лекарства пока нет.



Что же делать? Опять вернемся к тому, что эпидемии гриппа случаются каждый год в холодное время года. За всю свою жизнь простуда и грипп отнимают у нас год полноценной здоровой жизни. Что самое опасное, во время течения болезни у человека могут возникнуть необратимые поражения сердечно-сосудистой системы,

дыхательных органов, центральной нервной системы, пневмонии, трахеобронхиты и др. «хроники».

Что касается врачевания, ситуация вырисовывается неоднозначная. В народе о таких ситуациях поговаривают с улыбкой: «три врача — четыре диагноза». Количество поставленных «диагнозов» вытекает в варианты лечения. Кто-то по старинке говорит о целесообразности антибиотиков, кто-то о новомодных (и дорогих) препаратах, кто-то об эффективности прививок, а кто-то говорит о ватно-марлевой повязке. А вот общепринятых мероприятий, если не считать рекомендаций, нет. Получается, что заболевший может выбрать лечение на «свой вкус».

Сейчас на фармацевтическом рынке можно найти много препаратов, которые якобы лечат все штаммы гриппа. Один из них — нашумевший «тамифлю» (др. названия: осельтамивир, озельтамивир). Действительно ли модная пилюля ведет нервный бой с гриппом, пока говорить рано: медикамент не прошел достаточного количества клинических испытаний. Не исследована до конца еще и обратная сторона медали — побочные эффекты. По данным японских исследователей эта чудодейственная таблетка может повлечь серьезные нарушения психики, особенно у детей. Спектр применения нового препарата также пока не определен.

Впрочем, отсутствием противопоказаний и побочных эффектов не может похвалиться пока ни один фармацевтический препарат, даже витамины. Без вредных последствий для организма можно принимать разве что обильное теплое питье, употребление продуктов с содержанием витамина «С» и соблюдение личной гигиены. Будет ли такое лечение действенным вопрос спорный, но уж точно не принесет вреда. А еще врачи склоняются к тому, что грипп нужно просто «вылежать». По этому поводу также ходит поговорка: «будешь лечиться лекарствами — проболеешь неделю, в противном случае будешь болеть семь дней».

Вакцинация: панацея или плацебо?

Если бы не были изобретены вакцины, население нашей планеты до сих пор гибло бы от многих болезней. Мы привыкли, что с первых дней жизни ребенка адаптируют к окружающей среде при помощи обязательных прививок. Но нужно ли делать укол от гриппа?

Ежегодно на фармацевтическом рынке появляются все новые и новые вакцины от гриппа. Отношение к этому двоякое. С одной стороны, явно прослеживается точный коммерческий расчет: эпидемии гриппа на лицо, а значит нужно защитить всех и вся. С другой, наблюдается та же картина что и с любым другими медикаментами: помимо профилактического свойства прививка может изрядно попортить здоровье. А



насколько известно, вопрос с противопоказаниями и возможными последствиями остается открытым.

Еще один немаловажный момент, в отличие от других прививок, которые делаются раз в несколько лет, а то и вообще один раз в жизни, от гриппа нужно прививаться ежегодно. Причем именно от того штамма, шествующего по стране сейчас, а не того, который может посетить когда-то в будущем. А это, как правило, становится известным лишь тогда, когда грипп наберет силу, то есть во время эпидемии. Зачастую происходит так: говорить о вакцинации начинают когда пандемия уже бушует во всю и потребность в профилактике отпадает сама собой.

Кто-то считает это излишествами и устаревшими традициями, но наши предшественники-медики завещали: не проводить вакцинации при угрозе эпидемии инфекционных заболеваний, не делать прививки людям с ослабленным иммунитетом, не колоть вакцины в первые недели жизни и т.д. и т.п.

К сожалению сегодня еще забыли и о том, что прививка это не простой укол, а сложнейшая иммунобиологическая операция. Если провести параллель с другими отраслями медицины, то вакцина сродни протезу. Поэтому определить на глазок, путем внешнего осмотра ротовой полости и ощупывания, готовность человека к прививке невозможно. Обязать кого-то «уколоться» от гриппа тоже нельзя, это ведь не чистка зубов, а вмешательство в природный иммунитет.

Из этого следует — подходить к вопросу вакцинации строго индивидуально, после прохождения всех необходимых исследований, а не так как поется в детской песенке: «на прививку третий класс».

Повязка — амулет гриппозника

Как правило, эпидемии гриппа сопутствует еще один мистический предмет — ватно-марлевая повязка. Прошлой осенью это защитное средство обрело еще и дополнительные эстетические, можно даже сказать, гламурные свойства. Какие только повязки не прикрывали лица прохожих: розовые с цветочками, голубые с ленточками, желтые, зеленые и даже имитирующие цвета шотландской клетки. Что представляет собой повязка: дань модной эпидемии или реальную защиту? Для начала посмотрим для чего она вообще нужна.

В первую очередь повязка нужна для больного, чтобы он оставался при своих вирусах и не распространял их на



окружающих. По логике, если человек болен, то должен сидеть дома и не заражать других людей. Нужна ли в этом случае повязка домочадцам? По идее, даже находясь в латентном состоянии вирус уже передан домашним. В их организмах он либо подавляется иммунитетом, либо переходит в острую стадию заболевания. Если вирус уже попал внутрь, повязка не спасет.

Второй момент, нужна ли повязка в качестве профилактического мероприятия на улице и в общественных местах? В сухую морозную погоду, лучшим профилактическим средством является сам воздух, который «замораживает» вирусы и не дает им распространяться. Главное не забывать о правильном дыхании через нос. При дыхании ртом холодный воздух проникает в горло и вызывает простуду.

Еще один немаловажный факт: для вируса гриппа самой благоприятной средой является влажность и тепло. А разве не такой идеальный микроклимат находит грипп под повязкой?

Безусловно, существует определенный перечень профессий, для которых ватно-марлевые повязки являются обязательным условием работы в период эпидемии. К ним относятся люди, которым по долгу службы приходится ежедневно общаться с большим количеством других людей: продавцы, кассиры, врачи и др. Только и в этом случае необходимо помнить о том, что ватно-марлевая повязка эффективна лишь на короткий промежуток времени: 1,5 — 2 часа. После этого она подлежит утилизации.

Спасите, Айболита

Кто приходит на помощь больным и в снег и в дождь? Это наши доблестные доктора. Для них эпидемии — очередной экзамен на профессионализм и устойчивость. За свой рабочий день доктор должен успеть пробежаться по вызовам, после чего принять у себя в кабинете выздоравливающих. Причем не просто увидеть больного, а уделить ему внимание, достаточное для постановки первоначального диагноза.

Стоит ли говорить, что все это занимает определенное количество времени? А сил? А здоровья, чтобы не подхватить от очередного больного подкашливающий вирус и на завтра не слечь со всеми симптомами гриппа самому? Ведь если сляжет один врачеватель, нагрузка в виде больных с его участка равномерно распределится среди тех, кто еще выстоял в борьбе с эпидемией. Поэтому нехватка здоровых врачей на участках во время очередного пришествия вируса — дело обыденное.



Решает ли этот вопрос государство? Ответ: как может, решает. Зачастую на

время эпидемий к работе терапевтов привлекаются медработники других, схожих отраслей. Сказать, что это выход из положения нельзя, поскольку не всегда врач, работающий не по своему профилю, может поставить реальный диагноз. Бесспорно судить их за это строго нельзя, ведь доктора, такие же люди, как и все. А значит, не застрахованы от ошибок. Другой вопрос в том, как «случайные просчеты» могут отразиться на здоровье больных.

Ситуация усугубляется тем, что сегодняшний здоровый Айболит, может какое-то время спустя, присоединиться к больным. Будет ли он чувствовать себя «как все», или перейдет в разряд привилегированных особ? В отличие от других заболеваний, грипп полученный врачом в раздел «профзаболеваний» не входит. Это может означать только одно, не взирая на всю сложность работы в эпидемиологической ситуации, заболевший доктор не имеет никаких поблажек. Заболел? Лечись, как все. Выздоровел? Иди лечи других. И так из года в год.

Пустяки, дело житейское

И все, же какими бы ужасами не грозила нам грядущая эпидемия гриппа, человек — существо, невероятно живучее. Не смогла искоренить человеческую расу ни Черная чума, ни «испанка», ни другие болячки. Как говорят, трудности нас только закаляют. А грипп — такая же инфекция, как, например, ветряная оспа. Переболел? Отлично. Значит в одном из «секретов» нашего организма родилась армия антител, которые в следующий раз не позволят заболеванию покорить наше здоровье.

А еще можно помечтать, что в один прекрасный день какойнибудь ученый изобретет волшебную пилюлю, способную нам навсегда забыть о таком явлении, как ежегодная эпидемия «свиного», «птичьего» или любого другого, гриппа.

© Юлия Рысь, специально для журнала «Все об охране труда»