

**Российская Федерация**  
**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**  
**областное бюджетное учреждение здравоохранения**  
**«Центр медицинской профилактики» комитета здравоохранения**  
**Курской области**

---

г. Курск ул. Радищева, 42  
[osmp@list.ru](mailto:osmp@list.ru)

т. 70-05-67, 70-05-68, т/ф.70-05-69

исх. № 10 от 21.01.2016 г.

Руководителям медицинских  
организаций Курской области

«О дополнительных мерах  
по профилактике гриппа А (H1N1)»

В дополнение к письму от 19.01.2016 г. № 9, сообщаем, что 20.01.2016 состоялось видео-селекторное совещание с заместителем Министра здравоохранения Яковлевой Т.В, 21.01.2016 г. с главным государственным санитарным врачом Поповой А.Ю, посвященное эпидемиологической ситуации по гриппу на территории Российской Федерации.

По состоянию на 20.01.2016 г. в целом по Российской Федерации зарегистрировано 27 случаев летальных исходов от гриппа.

Помимо того, что вирус гриппа типа А(H1N1) характеризуется ранним развитием осложнений, он также приводит к изменению состава крови, в результате чего повышается свертываемость и тем самым повышается риск развития тромбозов. Это особенно важно учитывать при лечении больных гриппом с сопутствующей патологией сердечно-сосудистой системы. Напоминаем, что в группу риска по заболеванию гриппом входят: беременные женщины, дети (чаще в возрасте до 5 лет), пожилые люди, лица с хроническими заболеваниями (сердечно-сосудистой системы, органы дыхания-ХОБЛ, бронхиальная астма, больные сахарным диабетом, с иммуно-дефицитными состояниями), а также лица с нарушением жирового обмена( метаболический синдром). У каждого врача должна быть настороженность к таким пациентам, так как у них грипп протекает в крайне тяжелой форме с большим риском летального исхода. Ни в коем случае нельзя допускать ухудшение состояния больного. Если больной чувствует, что появилось затрудненное дыхание и/или кашель с наличием примеси крови в мокроте, то таким пациентам показана срочная госпитализация.

Летальные случаи от гриппа, которые были зарегистрированы на территории Российской Федерации в большинстве случаев связаны с

поздней обращаемостью больных к врачу, недооценка тяжести состояния больного при осмотре врачом, самолечением. Необходимо учитывать то, что состояние здоровья больного гриппом должно мониторироваться в динамике в течение всего дня, так как заболевание гриппом имеет быстрые стадийные изменения. Отмечено, **что все больные с летальным исходом не были вакцинированы от гриппа.** Контроль врача за состоянием больного гриппом необходим с первого дня обращения. Многие регионы, где уже имеется активное распространение гриппа, вводят такую практику-больной с подтвержденным диагнозом «грипп» не ходит каждые 5 дней в поликлинику для продления листа нетрудоспособности, но каждый день описывает свое состояние лечащему врачу путем смс-информирования. У пациентов, которые перенесли грипп штамма А(Н1N1) с имеющимися хроническими заболеваниями очень часто в последующем развиваются осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы (миокардиты), мочевыделительной системы (нефриты), поэтому такие больные должны быть под жестким контроль-наблюдением у врача.

Не стоит забывать о том, что грипп- это инфекционное заболевание, которое затрагивает все системы организма. Диспептические расстройства, такие как тошнота, рвота, диарея при гриппе могут «маскировать» грипп и трактоваться как кишечная инфекция, соответственно таким пациентам несвоевременно проводится противогриппозная терапия.

Для лечения гриппа штамма А(Н1N1) Министерство здравоохранения Российской Федерации рекомендует использовать препараты с доказанным клиническим эффектом: Осельтамивир, Занамивир, Осельтамивир в комбинации с имидазолилэтанамида пентадидовой кислотой. Подробно тактика ведения больных описана в клинических рекомендациях по диагностике и лечению тяжелых форм гриппа, разработанных Российским респираторным обществом (прилагаются). Ознакомиться с ними можно также на сайте Федеральной электронной медицинской библиотеки, в разделе «Клинические рекомендации (протоколы лечения)» <http://www.femb.ru/feml>

Лечение гриппа штамма А(Н1N1) должно быть начато в течение 48 часов от начала заболевания. При лечении не следует ожидать лабораторного подтверждения гриппа, поскольку это задержит начало терапии, а отрицательный экспресс-тест не опровергает диагноз гриппа.

В связи с ростом заболеваемости гриппом Министерством здравоохранения Российской Федерации подготовлено и будет направлено в регионы информационное письмо, с алгоритмом лечения гриппа у беременных. Беременные женщины являются группой повышенного риска по развитию осложнений, угрожающих жизни, им показано назначение противовирусных препаратов при лечении инфекции, вызываемой гриппом типа А(Н1N1).

В письме рекомендована госпитализация в период эпидемии - всем беременным с выраженным синдромом интоксикации. При развитии пневмонии госпитализация беременных обязательна, независимо от тяжести

её течения. Беременные с тяжелыми формами гриппа и при тяжелых пневмониях должны помещаться в блок интенсивной терапии, персонал которого должен быть подготовлен к оказанию специализированной медицинской помощи. Также письмо содержит рекомендации по организации и проведению иммунизации беременных и родильниц.

Приложение: файл в формате pdf.

Главный врач

Клевцова Н.А. 700-568



Л.Ф. Уварова