

СОВРЕМЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА И ОРИ. Часть 2

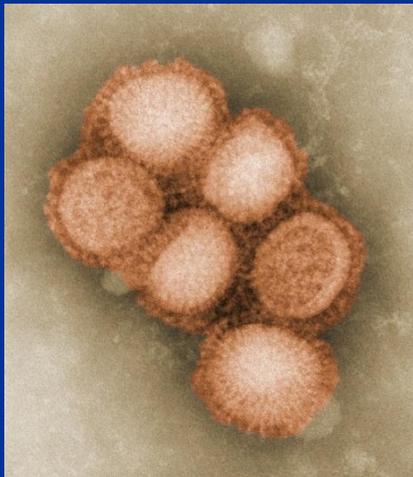
**Заведующая кафедрой детских
инфекционных болезней
Профессор**

**Симованьян
Эмма Никитична**

г.Ростов-на-Дону



*«Вирус выносит приговор, а
бактериальная флора приводит его
в исполнение»*



Вирус А/Н1N1 под электронным
микроскопом. Диаметр вируса — 80-120 нм.

Клинические проявления бактериальных респираторных инфекций

1. Первичные: хламидийно-микоплазменные заболевания, обострение хронической патологии дыхательных путей, вызванных УПМ
2. Вторичные: вирусно-бактериальные инфекции респираторного тракта – с 3-4 дня ОРВИ присоединяются признаки гнойной инфекции

ОПОРНО- КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ БАКТЕРИАЛЬНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ

- Гнойные выделения из носа, гнойная мокрота, особенно со 2-3 дня болезни
- Боли при кашле, глотании
- Нарастание симптомов интоксикации
- Усиление катарального синдрома
- Нисходящий характер воспалительного процесса в дыхательных путях (трахеит, бронхит, пневмония)
- Формирование бактериальных осложнений (тонзиллит, острый гнойный средний отит, синусит, эпиглоттит, ларинготрахеит, бронхопневмония)
- В ОАК лейкоцитоз, нейтрофилез со сдвигом влево, повышение СОЭ
- Высев бактериальной микрофлоры из носа и ротоглотки

ОПОРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ХЛАМИДИЙНО-МИКОПЛАЗМЕННОЙ ИНФЕКЦИИ

- Постепенное начало
- Длительный субфебрилитет
- Последовательное возникновение признаков поражения бронхо-легочной системы:
конъюнктивит, ринофарингит, бронхит, атипичная малосимптомная пневмония
- Упорный приступообразный мучительный кашель
- Лимфаденопатия
- Длительное течение заболевания

КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ

1. Эпидемиологически
2. Клинический
3. Параклинический

ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ОРИ

1. Прямые методы

- ПЦР
- Вирусологический метод
- РИФ (экспресс)

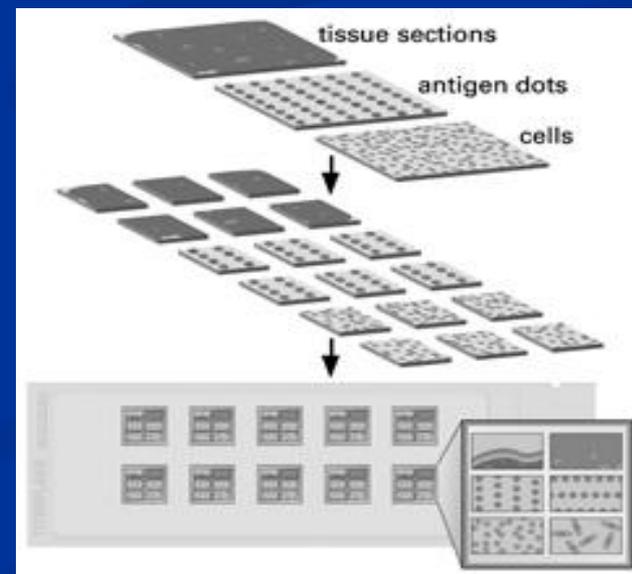
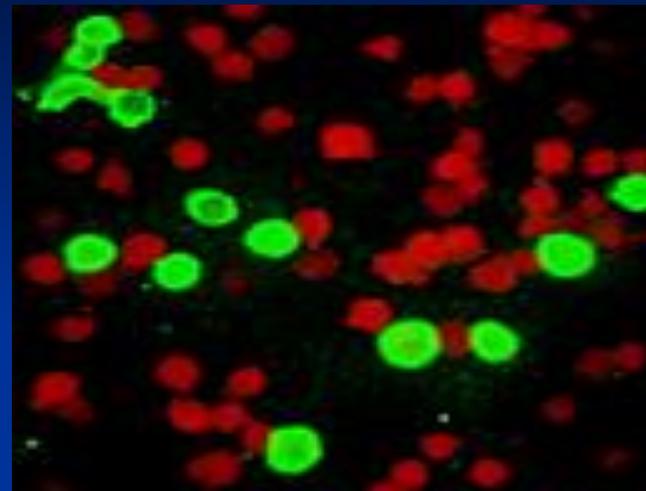
2. Серологические

- РНГА в парных сыворотках
- ИФА
- РИФ (бичипы – респираторный профиль)

3. ОАК – лейкопения, лимфоцитоз

4. Бактериологический

5. Идентификация грибковой и протозойной инфекции (соскоб, ИФА)



ПРИМЕР ОФОРМЛЕНИЯ ДИАГНОЗА

До верификации возбудителя

- Острый ринофарингит, инфекционный, неуточненный

После верификации возбудителя

Основное:

- 1. Грипп А2, среднетяжелая форма, гладкое течение
- 2. Аденовирусная инфекция, кератоконъюнктивит, среднетяжелая форма

Фоновое:

- Хроническая герпесвирусная инфекция (ЦМВИ, ИПГ), рецидивирующее течение: гипертензионный синдром, синдром вегето-висцеральной дисфункции, лимфаденопатия, гепатоспленомегалия

Осложнения:

- Вторичное ИДС, анемия, дисбактериоз кишечника

Показания к госпитализации

1. Тяжелые и гипертоксические формы
2. Наличие осложнений
3. Отсутствие эффекта от проводимой терапии в течении 2-х дней
4. Дети из групп риска

Принципы терапии ОРВИ

Этиотропные препараты

- Элиминация возбудителя

Патогенетические средства

- Дезинтоксикация
- Ликвидация воспалительных проявлений
- Купирование иммунодефицита
- Противовоспалительная терапия
- Повышение неспецифической защиты
- Профилактика осложнений

Симптоматические средства

- Улучшение самочувствия пациента

Противовирусная терапия

химиопрепараты

**Блокаторы М-
йонного
канала**

**амантадин
ремантадин
орвирем**

**Ингибиторы
нейраминидаз
ы**

**осельтамивир
Занамивир
Перамивир**

**Специфически
й шаперон
гемагглютинин,
ингибитор
слияния**

**Арбидол,
Амизон**

**Блокирование
NP-белка**

ингавирин

интерфероны

лейкоцитар

ный

интерферон

;

гриппферон

;

виферон;

реаферон-

ЕС- липинт;

кипферон;

альфарона;

ингарон

ИЗОПРИНОЗИ

Н

индукторы
интерферон
а,
иммуномоду
ляторы

циклоферо
н;

кагоцел;
Деринат;
анаферон
детский,
Эргоферон

ВОЗ рекомендует применять противовирусные препараты:

- желательно назначать в первые 48 часов;
- все госпитализированные с ГПЗ, не дожидаясь лаб. подтверждения;
- При тяжелых и среднетяжелых формах пандемического гриппа;
- при отсутствии осельтамивира использовать занамивир;
- обязательно назначать при заболевании:
 - беременным и в период лактации;
 - детям <5 лет;
 - взрослым с сопутствующей хр. патологией и др. группы риска.

Рекомендации по лечению гриппа А(Н1N1)

- Тамифлю
- удвоенная доза
- более продолжительный курс
- возможность применения в комбинации с амантадином
- Не применять ГКС
- Не проводить химиопрофилактику антибиотиками
- ИВЛ

Формы выпуска

- Капсулы (по 10 капсул по 75 мг в блистере)
- Порошок 30 г для приготовления суспензии



Получение суспензии из капсул осельтамивира

1 капсула (75 мг) + 5 мл воды =

Раствор 15мг /1 мл

Дозы полученной суспензии

≤15 кг. – 2 мл (30 мг)

16 -23 кг. – 3 мл (45 мг)

24-40 кг. – 4 мл (60 мг)

≥41 кг. – 5 мл (75 мг)

2 раза в день

В каких случаях назначают Изопринозин?

- ✓ Лечение гриппа и ОРВИ у детей* с нормальным и ослабленным иммунитетом
- ✓ Часто болеющие острыми респираторными инфекциями дети
- ✓ Вторичные иммунодефицитные состояния на фоне хронических инфекций, рецидивирующих вирусных инфекций (простой герпес, герпес зостер, цитомегаловирусная инфекция, инфекция Эпштейн-Барр)
- ✓ Детские вирусные инфекции (корь, ветряная оспа, эпидемический паротит, инфекционный мононуклеоз)



Лечение тяжелых

1. СТАРТОВАЯ ТЕРАПИЯ (10 ДНЕЙ)

Вироцид + препарат интерферона



2. ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ (6 НЕДЕЛЬ)

Повторные курсы изопринозина (3 курса по 10 дней с 10-дневным перерывом) + виферон по поддерживающей схеме + иммуномодуляторы (полиоксидоний, ликопад) при бактериальных осложнениях —



3. ЗАКРЕПЛЯЮЩАЯ ТЕРАПИЯ (С 7-8 НЕДЕЛИ)

Индукторы интерферона (амиксин, циклоферон) по пролонгированным схемам

Лечение среднетяжелых форм ОРВИ и гриппа

Вирацид в течение 3-5-7 дней



иммуностропный препарат (при необходимости)

Методы повышения эффективности лечения гриппа

химиопрепараты

интерфероны

индукторы IFN

сочетанное применение химиопрепаратов

химиопрепарат + IFN

химиопрепараты + индукторы IFN/иммуномодуляторы

IFN + индукторы IFN

- ✓ Осельтамивир + ремантадин/орвирем;
- ✓ Осельтамивир+арбидол
- ✓ Арбидол+ремантадин
Ремантадин+но-шпа;

- ✓ Ремантадин+ ИФН
Арбидол + кагоцел
- ✓ Арбидол+изопринозин

комбинированное применение увеличивает эффект подавления вирусной репродукции при более низких дозах препаратов

НОВЫЕ ПЕРСПЕКТИВЫ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ГРИППА

Триазавирин –

новый российский препарат против гриппа



Синтетический аналог оснований пуриновых нуклеозидов (гуанина) с выраженным противовирусным действием.

Обладает широким спектром противовирусной активности в отношении РНК-содержащих вирусов.

Основной механизм действия - ингибирование синтеза вирусных РНК и репликации геномных фрагментов.

Фавипиравир (Т-705)



Чувствительны к препарату H1, H3, H5 и вирусы гриппа типа В как *in vitro*, так и *in vivo*.

3^{-я} фаза клинических исследований закончилась в Японии.

Получено разрешение на продажу Т-705 в Японии

Подача заявки на маркетинговую авторизацию подавалось для показаний – терапия пациентов с гриппом типа А и В в марте 2011

Заявка одобрена в марте 2014 в Японии

АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЯХ

Показания к назначению системных антибиотиков

- Бактериальные осложнения (пневмония, отит, синусит, тонзиллит и др.)
- Заболевания невирусной этиологии (хламидии, микоплазмы)
- Отсутствие эффекта от противовирусной терапии в течение двух дней
- Тяжелые формы
- Группы риска

Системные антибиотики

- Амоксициллин/клавуланат внутрь или в/м
- Макролиды при хламидиозе, микоплазмозе (сумамед)
- Цефалоспорины 2-3 поколения

ОПТИМАЛЬНЫЙ РЕЖИМ ТЕРАПИИ БГСА- ТОНЗИЛЛОФАРИНГИТА СУМАМЕДОМ

- У детей 5-дневный курс в дозе 12 мг/кг/сут
(60 мг/кг/сут)
- У взрослых 500 мг 1 раз в день
в течение 3 дней

Локальные антибактериальные препараты

1. Биопарокс, гексорал, стопангин, стрепсилс, йокс, стоматидин, мирамистин
2. Лизаты бактерий - имудон, ИРС-19, рибомунил, бронхомунал
3. Препараты лизоцима - лизобакт

Системные антибиотики

Стартовые антибиотики

Амоксициллин/клавуланат детям младше 6 месяцев жизни

Амоксициллин внутрь или ампициллин в/м, или цефалоспорины 1-2 поколения в/м детям старше 6 месяцев жизни

При хламидиозе, микоплазмозе - макролиды

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ

- Постельный и полупостельный режим
- Лечебное питание, обильное питье
- Антиринорейные препараты (Називин, Отривин, Ринофлуимуцил, Изофра, Полидекса)
- Элиминационная терапия (МАРИМЕР)
- Жаропонижающие средства
- Противокашлевые средства (Синекод, Лазолван, Флуифорте)
- Противовоспалительные средства (Эреспал, Умкалор)
- Антигистаминные препараты (Зиртек, Тавегил, Фенистил и др.)

по показаниям

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ

(продолжение)

- Иммуномодуляторы (имунорикс, полиоксидоний, ликопид, тималин, афлубин, деринат 0,25% р-р - капли, ингаляции, галавит)
- Гомеопатические препараты
- Витаминно-минеральные комплексы (мульти-табс, и др.)
- Пробиотики, пребиотики (бифиформ, дюфалак, энтерол)
- Препараты метаболической реабилитации
- Энтеросорбенты (смекта, полисорб, энтеросгель и др.)
- Церебро- и ангиопротекторы
- Гепатопротекторы по показаниям

Иммуноterapia респираторных инфекций

Иммуноглобулины

Иммуновенин, пентаглобин, интраглобин и др.	С первых дней жизни	Грипп, другие ОРВИ, герпес-вирусные инфекции (ВПГ, ЦМВ, ВВЗ, ВЭБ)
Донорский нормальный иммуноглобулин	С первых дней жизни	Грипп, другие ОРВИ, герпесвирусные инфекции (ВПГ, ЦМВ, ВВЗ, ВЭБ)

ИММУНОМОДУЛЯТОРЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ

1. Тималин, тактивин
2. Ликопид
3. Полиоксидоний
4. Антигомотоксические и гомеопатические препараты - "Эхинацея композитум", "Энгистол", "Афлубин", "Грипп-хель", «Оциллококцинум», «Тонзиллотрен», циннопсин.

ПРОТИВОКАШЛЕВЫЕ СРЕДСТВА

Группы препаратов, показания	Возраст пациентов	Наименование препаратов
<i>1. При сухом кашле</i>		
Наркотические	С 2-х лет жизни	Кодеина фосфат, кодипронт
Ненаркотические	С 2-х месяцев жизни	Синекод, глаувент
• Центрального действия		Пакселадин
• Периферического действия		Либексин
При упорном болезненном кашле		
<i>2. При продуктивном кашле</i>		
• Отхаркивающие препараты	С первых дней жизни	Корень алтея, солодки, грудные сборы №1, №2, №3, комбинированные препараты (бронхikum, стоптуссин)
• Муколитические средства		Ацетилцистеин, бромгексин, амброксол, мукопронт, туссин

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕРАПИИ ГРИППА И ОРИ

- Лечение проводят в амбулаторных условиях или в боксированном отделении
- Лечение больных крупом осуществляют в специализированном боксированном отделении
- Лечение больных с тяжелыми и осложненными формами острых респираторных инфекций проводят в ДРО

НАБЛЮДЕНИЕ И КОНТРОЛЬ

- Базисная терапия проводится до исчезновения клинических симптомов
- Этиотропная терапия осуществляется в течение 5-7 дней
- Синдромальная терапия проводится до ликвидации жизнеугрожающих состояний
- Изоляция больных прекращается через 5-7 дней после начала заболевания
- Посещение организованных коллективов разрешается после клинического выздоровления

ПРОФИЛАКТИКА ГРИППА И ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Специфическая профилактика

- противогриппозные вакцины гриппол, инфлювак, флюарикс

Показания: хронические заболевания органов дыхания, заболевания сердца, Сахарный диабет, хроническая патология почек, ИДС, в том числе ВИЧ-инфекция, ЧБД

Противопоказания - гиперчувствительность к белкам куриного яйца и аминокликозидам

Неспецифическая профилактика

1. Виразиды (изопринозин и др.) – профилактические схемы
2. Препараты интерферона и его индукторы – профилактические схемы
3. Бактериальные лизаты - ИРС-19, имудон, рибомунил, бронхомунал
4. Местные антисептики – лизобакт, биопарокс, мирамистин и др.
5. Гомеопатические средства – препараты эхинацеи, афлубин и др.
6. Физиотерапевтические процедуры

ВОЗ-координатор мероприятий по предупреждению пандемии гриппа

- Мониторинг циркуляции вируса гриппа во всех странах
- Оценка ситуации по гриппу сегодня и завтра и планирование действенных мер по предупреждению пандемии
- Разработка государственной программы, предусматривающей обеспечение населения эффективными профилактическими и лечебными средствами, создание их резерва!
- Подготовка специальных лечебных учреждений и медицинского персонала, способного оказать действенную помощь в сложных эпидемиологических условиях.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ПРОФИЛАКТИКЕ ГРИППА И ОРИ

- Ограничение контактов за счет уменьшения численности групп в организованных коллективах
- Посещение организованных коллективов с 4-5 лет
- Лечение больных в условиях строгой изоляции, лучше в домашних условиях, до полного восстановления структуры и функции эпителия дыхательных путей
- Медицинское обследование ЧБД на дому с ограничением посещения общественных мест
- Оздоровительные мероприятия по индивидуальной программе

*Спасибо
за
внимание*

