

Профилактика и лечение гриппа у взрослых

Для профилактики А/Н1N1 необходимо использовать те же самые меры, что и для обычного сезонного гриппа (рекомендации Всемирной организации здравоохранения): - прикрывайте нос и рот салфеткой во время кашля или чихания. После использования салфетку выбрасывайте в мусор; - часто мойте руки водой с мылом, особенно после того, как вы чихнули или кашляли; - эффективным будет также использование спиртосодержащих средств для мытья рук; - избегайте близкого контакта с больными людьми; - старайтесь не прикасаться к своим глазам, носу и рту; - избегайте объятий, поцелуев и рукопожатий; - если вы заболели, оставайтесь дома и ограничьте контакты с другими людьми, чтобы не заразить их, держитесь на расстоянии не менее 1 метра от окружающих; - при появлении симптомов гриппа немедленно обращайтесь за медицинской помощью. Временные методические рекомендации по схемам лечения и профилактики гриппа, вызванного вирусом типа А/Н1N1, для взрослого и детского населения подготовлены совместно с ведущими научно-исследовательскими институтами РАМН: НИИ гриппа, НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Н.Ф. Гамалеи, ФГУ «Научно-исследовательский институт детских инфекций», НИИ пульмонологии ФМБА России. Данные рекомендации размещены на сайте Министерства здравоохранения и социального развития РФ и на сайтах ряда медицинских учреждений (Российская медицинская академия последипломного образования и др.) для ознакомления врачей и населения РФ. Мы также считаем необходимым разместить эти материалы. Временные методические рекомендации «Схемы лечения и профилактики гриппа, вызванного вирусом типа А/Н1N1, для взрослых»

1. Лечение взрослых больных легкими формами гриппа, вызванного вирусом типа А/Н1N1
 - 1.1. Арбидол - 4 раза в сутки по 200 мг каждые 6 часов (суточная доза 800 мг) в течение 7-10 дней. или Интерферон альфа-2b (50000 МЕ во флаконе) в комбинации с Интерфероном гамма (100000 МЕ во флаконе) - 2-6 раз в день (суточная доза 50000 МЕ и 100000 МЕ соответственно) через день в течение 10 дней, после перерыва в одну неделю повторяется та же схема.
 - 1.2. Для лечения беременных и кормящих женщин - см. временные методические рекомендации «О применении противовирусных препаратов у женщин в период беременности и в послеродовый период при лечении гриппа, вызываемого вирусом типа А(Н1N1)».
 - 1.3. Симптоматическое лечение (анальгетики, средства, применяемые для лечения аллергических реакций, витамины) - по показаниям.
2. Лечение взрослых больных среднетяжелыми формами гриппа, вызванного вирусом типа А/Н1N1
 - 2.1. Кагоцел в комбинации с Арбидолом: Кагоцел - в первый день по 2 табл. 3 раза в день (суточная доза 72 мг), последующие 3 дня до 1 табл. 3 раза в день (суточная доза 36 мг), Арбидол - 4 раза в сутки по 200 мг каждые 6 часов (суточная доза 800 мг) в течение 7-10 дней, или Интерферон альфа-2b (50000 МЕ во флаконе) в комбинации с Интерфероном гамма (50000 МЕ во флаконе) - 2-6 раз в день (суточная доза 50000 МЕ и 100000 МЕ соответственно) через день в течение 10 дней, после перерыва в одну неделю повторяется та же схема, или Ингавирин - суточная, доза 90 мг 1 раз в день в течение 5 дней (с учетом назначения препарата в первые 2 дня от начала заболевания), или Осельтамивир - по 75 мг в два раза в день (суточная доза 150 мг) в течение 5 дней (с учетом назначения препарата в первые 2-3 дня от начала заболевания).
 - 2.2. Для лечения беременных и кормящих женщин - см. временные методические рекомендации «О применении противовирусных препаратов у женщин в период беременности и в послеродовый период при лечении гриппа, вызываемого вирусом типа А(Н1N1)».
 - 2.3. Симптоматическое лечение (антибактериальные и противогрибковые средства, анальгетики, нестероидные противовоспалительные препараты, средства, применяемые для лечения аллергических реакций, гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему, средства, влияющие на органы дыхания, растворы, электролиты, средства коррекции кислотного равновесия, средства питания, витамины и прочие средства) - по показаниям.
3. Лечение взрослых больных тяжелыми формами гриппа, вызванного вирусом типа А/Н1N1
 - 3.1. Кагоцел в комбинации с Арбидолом: Кагоцел - в

первый день по 2 табл. 3 раза в день (суточная доза 72 мг), последующие 3 дня по 1 табл. 3 раза в день (суточная доза 36 мг), Арбидол - 4 раза в сутки по 200 мг каждые 6 часов (суточная доза 800 мг) в течение 7-10 дней, или Интерферон альфа-2b (50000 МЕ во флаконе) в комбинации с Интерфероном гамма (100000 МЕ во флаконе) - 2-6 раз в день (суточная доза 50000 МЕ и 100000 МЕ соответственно) через день в течение 10 дней, после перерыва в одну неделю повторяется та же схема, или Интерферон гамма - 2-6 раз в день (суточная доза 100000 МЕ) в течение 15 дней, или Ингавирин - суточная доза 90 мг 1 раз в день в течение 5 дней (с учетом назначения препарата в первые 2 дня от начала заболевания), или Осельтамивир - по 75 мг в два раза в сутки суточная доза 150 мг в течение 5 дней (с учетом эффективности препарата в первые 3 дня от начала заболевания).

3.2. Для лечения беременных и кормящих женщин - см. временные методические рекомендации «О применении противовирусных препаратов у женщин в период беременности и в послеродовой период при лечении гриппа, вызываемого вирусом типа А(Н1N1)». 3.3. Симптоматическое лечение (антибактериальные средства, анальгетики, нестероидные противовоспалительные препараты, миорелаксанты, средства, применяемые для лечения аллергических реакций, средства, влияющие на кровь, гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему, средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему, растворы, электролиты, средства коррекции кислотного равновесия, средства питания, средства, влияющие на органы дыхания, респираторная поддержка, витамины и прочие средства) - по показаниям. 4. Неспецифическая профилактика гриппа у взрослых 4.1. Кагоцел - по схеме 2 дня по 2 табл. в день, перерыв 5 дней и еще 2 дня по 2 табл. в день (суточная доза 24 мг), или 4.2. Арбидол - при непосредственном контакте с больным гриппом или ОРВИ - по 200 мг в день в течение 10-14 дней в период эпидемии гриппа и других ОРВИ, для предупреждения обострений хронического бронхита, рецидива герпетической инфекции - 200 мг два раза в неделю в течение 3 недель, или 4.3. Интерферон альфа-2b в комбинации с Интерфероном гамма - 1 раз в день соответственно по 50000 МЕ и 100000 МЕ через день в течение 10 дней. 4.4. Для лечения беременных и кормящих женщин - см. временные методические рекомендации «О применении противовирусных препаратов у женщин в период беременности и в послеродовой период при лечении гриппа, вызываемого вирусом типа А(Н1N1)». Временные методические рекомендации «О применении противовирусных препаратов у женщин в период беременности и в послеродовой период при лечении гриппа, вызванного вирусом типа А/Н1N1» В связи с тем, что беременные женщины являются группой повышенного риска по развитию осложнений, угрожающих жизни, им показано • назначение противовирусных препаратов при лечении инфекции, вызываемой новым гриппом типа А(Н1N1). В соответствии с рекомендациями ВОЗ, лечение антиретровирусным препаратом осельтамивиром беременных женщин следует начинать • как можно раньше после появления симптомов, не дожидаясь результатов лабораторных тестов, поскольку осельтамивир наиболее эффективен в течение первых 48 часов заболевания. Лечение беременных с тяжелым или прогрессирующим течением заболевания необходимо начинать и в более поздние сроки. При • отсутствии осельтамивира или невозможности его применения по какой-либо причине можно использовать занамивир. При назначении указанных противовирусных препаратов кормящим женщинам вопрос о продолжении грудного вскармливания решается • индивидуально, с учетом тяжести состояния матери. Рекомендации в отношении дозировки противовирусных препаратов женщинам в период беременности и в послеродовой период при лечении инфекции, вызываемой вирусом гриппа типа А(Н1N1) Название препарата (МНН) Схема лечения Осельтамивир 75 мг капсула или 75 мг суспензии дважды в день в течение 5 дней Занамивир Две 5-мг ингаляции (всего 10 мг) дважды в день в течение 5 дней 5. Следует отметить, что осельтамивир и занамивир - это препараты, по уровню безопасности, относящиеся к категории "С", которая указывает на то, что не были проведены какие-либо клинические исследования для оценки безопасности применения данных препаратов для беременных и

кормящих женщин. Тем не менее, имеющиеся данные по оценке рисков и преимуществ указывают на то, что беременным и кормящим женщинам с подозреваемым или подтвержденным гриппом необходимо быстрое проведение противовирусной терапии, т.к. возможные преимущества от его применения превышают потенциальный риск для плода или грудного ребенка. Вопрос о необходимости назначения указанных противовирусных препаратов решается консилиумом с учетом жизненных показаний. При назначении терапии должно быть получено письменное информированное согласие пациентки на лечение.