

*Береги себя сам
от смертельного гриппа.*

ПРЕДИСЛОВИЕ. ПОЧЕМУ И КАК ПИСАЛАСЬ ЭТА РАБОТА

В 2006 г., когда в мире царствовал так называемый птичий грипп, а люди с напряжением и тревогой ожидали пандемию, спровоцированную этим вирусом, впервые в истории человечества на фермах и подворьях были применены методы тотального уничтожения домашней птицы. Одновременно было объявлено, что в отношении ряда руководителей птицеферм будут возбуждены уголовные дела по ст. «Нарушение правил по борьбе с эпидемиями» (см. приложение 3).

Как медику мне было известно, что распространение вируса гриппа, если этот паразит попадал в благоприятную для себя среду, никогда никому прервать не удавалось. При объективной оценке ситуации, возможных путей распространения возникали большие сомнения в правильности возбуждения уголовных дел якобы по фактам нарушения правил, препятствующих распространению вируса гриппа в популяции птиц, в том числе и на фермах.

Как юристу мне было ясно, что в случае вынесения обвинительного приговора по этим делам, независимо от вида наказания, закономерным следствием будет более широкое и активное применение мер, которые на самом деле не в состоянии предотвратить распространение вируса гриппа.

Особенно странным мне, как человеку, имеющему представление об условиях и способах распространения вируса гриппа, показалось массовое уничтожение домашней птицы на фермах, и вовсе непонятными были операции на сельских подворьях по полной ликвидации птицы, выжившей после атаки инфекции. То есть той популяции птиц, которая успешно перенесла вирусное нашествие и способна создать щит в случае повторной агрессии этого паразита.

Парадокс: с одной стороны, рекомендовалась вакцинация для создания искусственного популяционного иммунитета, и в то же время тотально уничтожалась популяция птиц с естественным иммунитетом против птичьего гриппа (т.е. тех, которые вы-

жили). А ведь естественный, природный иммунитет, бесспорно, намного эффективнее искусственного. Причем вакцинация птиц все равно не дает гарантии защиты от гриппа.

Такие противоречия в действиях, несоответствие ожидаемых и получаемых результатов требовали более глубокого изучения материалов. Что и было сделано.

В процессе изучения этого вопроса было проанализировано множество источников информации по биологии, неклассической биологии, философии, праву, медицине, паразитологии, иммунологии, вирусологии, эпидемиологии, истории, истории медицины, физике, химии, кибернетике и много других материалов, касающихся гриппа, распространения инфекций, взаимоотношений биологических сообществ различного уровня и т.д.

Причем проработанные и полученные данные были приложены не к лабораториям, а к реальности, в соответствии с условиями, изменяющимися во времени и пространстве. В результате картина нарисовалась еще более печальная, особенно на фоне сопоставления новейших данных науки и мер, применяемых на практике.

Судите сами. Самое надежное и действенное препятствие для распространения гриппа — наличие специфического популяционного иммунитета. В то же время популяция неиммунных особей — среда, позволяющая вирусу в полной мере реализовать свои агрессивные свойства и в последующем создать условия для селекции еще более агрессивного штамма гриппа. Так говорит наука.

На практике, если помните, выжившая в очаге инфекции птица, т.е. обладающая защитой, уничтожалась. Ясно, что вместо этих кур, гусей и уток сельский житель заведет новую птицу. Молодняк к гриппу специфического иммунитета не имеет, наличие иной устойчивости под большим вопросом, в дикой природе вирус продолжает циркулировать, так как там его невозможно уничтожить. Следовательно, новые заражения птиц, болезни, распространение вируса создаются самим способом борьбы. А продолжение использования и еще более широкое распространение тех же методов могли привести к селекции агрессивного вируса.

Справедливости ради следует заметить, что подобный подход, т.е. уничтожение носителя инфекции, может быть эффективен по отношению к другим заболеваниям, когда есть возможность контролировать все пути и источники распространения или когда возбудитель заболеваний и его свойства неизвестны, а инфекция признана опасной.

Но убивать выжившую после болезни домашнюю птицу, когда известно, что это вирус птичьего гриппа и он циркулирует в среде около 10 лет, абсолютно неверно. Подобные действия можно объяснить в лучшем случае незнанием и паникой.

В итоге можно сделать вывод, что методы, широко использованные для борьбы с вирусом птичьего гриппа, идут вразрез с имеющимися на данный момент взглядами науки, следовательно, подобная картина характерна и для остальных проблем, связанных с гриппом.

И дополнительный вывод: биология и медицина как науки настолько углубились и обособились по отдельным направлениям, что становятся все более непонятными для широкого круга людей, в том числе имеющих отношение к здравоохранению.

Отдельно следует отметить, что распространившаяся во всем мире система взаимоотношений, способов ведения бизнеса, методы менеджмента, маркетинговые приемы и рекламные трюки спровоцировали мировой кризис в финансово-экономической сфере. В области охраны здоровья тоже широко распространились аналогичные способы ведения дел и самые различные манипуляции. К примеру, с так называемым новым вирусом гриппа. И не надо тешить себя иллюзиями, что это случайность и проблемы разрешатся без существенных перемен в сфере социальных и коммерческих отношений.

Дело в том, что когда касаются темы нового гриппа, часто забывают об общих закономерностях существования и развития биологических систем и некие свойства появляются как бы из вакуума, порождаемого страхом, незнанием или коммерческими пристрастиями. Почему-то не помнят, что существовали, существуют и будут существовать не маловероятные гипотетические причины изменения вируса, а вполне реальные влияния, взаимодействия, определенная среда существования. Изменение или сохранение характеристик вируса больше зависит от реально существующих и уже действующих факторов, чем от тех, которые когда-то должны появиться.

Но даже когда появится новый грипп, весьма маловероятно, что основные свойства его будут существенно отличаться от характеристик других, ранее циркулировавших вирусов того же типа. Точнее, изменения наиболее вероятны в определенном диапазоне, в пределах, заложенных в его природных свойствах. Иначе такая инфекция будет уже не вирус гриппа А, а нечто со-

вершенно иное. И тогда ее следует рассматривать как новую, неизвестную инфекцию.

В то же время следует признать, что свойства вируса гриппа А, если они будут присущи некой новой инфекции с более сильным, чем у гриппа А, негативным воздействием на организм, действительно могут поставить под угрозу существование цивилизации. Тем не менее, допуская такую возможность, все же следует рассматривать реальные факторы, которые могут, с одной стороны, способствовать селекции необычайно агрессивного вируса, а с другой — изменять сопротивляемость инфекционному воздействию со стороны человека и животных, когда вирус, не меняя своих характеристик, будет провоцировать в ослабленных организмах более тяжелые исходы. Кроме того, следует учитывать, что эти факторы могут воздействовать и одновременно.

Еще раз подчеркнем, что многолетняя массированная атака на иммунитет популяции людей, спровоцированная антропогенной деятельностью, достигает своего пика. И это делает человека неспособным противостоять даже ослабленной инфекции. Это не иллюзии, а сегодняшняя действительность, которую нельзя игнорировать.

Результат сложившейся ситуации может быть весьма негативным. Полагаю, нет смысла убеждать читателя в том, что взаимоотношения с вирусом, влияние на иммунитет человека, тем более популяционный иммунитет, не должны подчиняться соображениям коммерческой, экономической выгоды или элементарной жадности, как это происходит сейчас.

Пора понять, что вмешательство в сферы, влияющие на жизнь и здоровье человека, да и всего живого и неживого на Земле, должны проводиться весьма деликатно и на основе знаний.

Поэтому основным, первоначальным инструментом как раз и являются соответствующие знания и социальные ценности. И здесь имеет место большая проблема. Изучение вопросов, связанных с гриппом, настолько разошлось по различным направлениям, углубилось и специализировалось, что их суть становится непонятной не только для большинства людей, но и для медиков, биологов и других специалистов, относительно ориентирующихся в вопросах, связанных со здоровьем, вирусами и т.д., но специально не занимающихся отдельными проблемами, связанными с гриппом. Рассмотрение ряда вопросов происходит с узко специализированной точки зрения. При этом

забываются и игнорируются доказанные, общепринятые, фундаментальные закономерности.

Нередко специалисты одной сферы плохо ориентируются в вопросах иных отраслей, что препятствует получению правильных выводов и их интерпретации. Кроме того, врачам, непосредственно лечащим больных в своей повседневной практике, часто требуются знания по конкретному узкому направлению, связанному с проблемами гриппа. В то же время для эффективного и правильного лечения необходимо знание общей картины, определенных моделей и закономерностей развития гриппа и его осложнений в популяции людей. Как показывает жизнь, на фоне паники, неквалифицированных высказываний и действий высокопрофессиональный доктор должен иметь способность и возможность легко анализировать и использовать информацию, получаемую из специализированных научных источников. Это позволит думающему врачу не слепо следовать инструкциям, а давать эффективные и высокопрофессиональные рекомендации своим пациентам. Тем более что в условиях бурного развития эпидемии официальные рекомендации и действия могут быть неадекватными и запоздалыми. Не менее важным является и понимание проблем самим пациентом.

Как показывает личный опыт и изучение данных, касающихся гриппа, основная часть информации находится в научных работах узких специалистов, именно в силу специфики тяжело воспринимается без соответствующих этой специальности знаний и требует кропотливого изучения.

В доступных для восприятия широкого круга людей источниках нередко изложена недостоверная информация. Часто авторы манипулируют понятиями и данными, отражающими определенные интересы, или данная информация вводит в заблуждение. К сожалению, именно такая информация часто влияет на поведение людей и действия официальных структур, что несет потенциальную опасность для всего общества.

События, развернувшиеся осенью и зимой 2009–2010 гг., особенно в Украине, связанные с опасениями развития пандемии свиного гриппа, подтвердили это.

Данная работа, представленная вашему вниманию, является попыткой доступно, системно и понятно, насколько это возможно, изложить имеющиеся новейшие научные данные и взгляды, прежде всего для использования медработниками и людьми, беспокоящимися о своем здоровье и здоровье своих близких.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ПАМЯТКИ ПО ГРИППУ

- 1. Памятка по гриппу типа А (H1N1)*
- 2. Памятка по предотвращению распространения гриппа типа А (H1N1) в закрытых детских учреждениях*
- 3. О мерах профилактики гриппа А (H1N1) 2009 г. в высших учебных заведениях*

1. Памятка по гриппу типа А (H1N1)

УТВЕРЖДЕНО

Первый заместитель министра здравоохранения В.В. Лазоришинец
20 октября 2009 г.

Клинические признаки гриппа типа А (H1N1):

- головная боль;
- боль в мышцах;
- боль в горле;
- повышение температуры тела;
- кашель;
- насморк, заложенность носа;
- в отдельных случаях — рвота и понос.

Как можно заразиться вирусом гриппа типа А (H1N1)?

От другого больного человека воздушно-капельным, воздушно-пылевым путем (вирусные частицы переносятся по воздуху от больного человека к здоровому во время разговора, кашля, чиханья), при тесном контакте (нахождение на расстоянии ближе двух метров).

Как долго заразен больной гриппом типа А (H1N1)?

Инфекционный период (период, когда больной опасен для окружающих) при гриппе типа А (H1N1) может длиться в течение

7 дней от начала болезни, но если клинические симптомы болезни сохраняются — до их исчезновения.

Как предупредить заражение гриппом типа А (H1N1)?

- Избегать контакта с лицами, которые имеют проявления гриппозной инфекции;
- ограничить посещение мест большого сосредоточения людей;
- часто проветривать помещение;
- часто мыть руки с мылом;
- стараться не трогать глаза, нос или рот невымытыми руками;
- избегать объятий, поцелуев и рукопожатий;
- прикрывать нос и рот при чихании или кашле одноразовой носовой салфеткой, которую сразу же после использования нужно выбросить;
- если у человека имеются симптомы гриппа, необходимо держаться от него на расстоянии не меньше двух метров.

Как предотвратить распространение гриппа в детских учреждениях?

- Во время эпидемического подъема заболеваемости гриппом новые дети в дошкольные учреждения не принимаются;
- исключается перевод детей из группы в группу;
- прекратить посещение детского учреждения посторонними лицами;
- в дошкольных учреждениях большое значение имеет ежедневный осмотр детей во время их прихода утром, и при наименьших признаках заболевания дети в коллектив не принимаются;
- помещения, в которых находятся дети, должны быть хорошо вентилируемыми, их необходимо проветривать несколько раз в течение дня;
- необходима влажная уборка помещений не меньше двух раз в день;
- необходимо соблюдение детьми правил личной гигиены (частое мытье рук на протяжении дня);
- на время эпидемии (пандемии) персонал учреждения должен носить марлевые повязки;
- персонал учреждения должен быть привит против сезонного гриппа или гриппа А (H1N1) (при наличии вакцины);
- лицам, контактировавшим с ребенком, у которого подтверж-

ден диагноз гриппа А (H1N1), необходимо провести курс химиопрофилактики осельтамивиром;

— на время эпидемии (пандемии) детские учреждения закрываются.

Что должны знать родители, чтобы предупредить заражение детей гриппом?

— Научить детей часто мыть руки с мылом на протяжении 20 секунд;

— родители также должны выполнять эту процедуру, которая служит хорошим примером для детей;

— научить детей кашлять и чихать в салфетку или руку;

— родители также должны выполнять эту процедуру, которая служит хорошим примером для детей;

— научить детей не подходить к больным ближе чем на полтора-два метра;

— больные дети должны оставаться дома (не посещать дошкольные учреждения и школы);

— детям и родителям воздержаться от посещения мест сосредоточения людей.

Что делать, если ребенок заболел гриппом?

— При первых признаках заболевания ребенка необходимо уложить в постель и вызвать врача;

— оставить больного ребенка дома, кроме тех случаев, когда ему нужна срочная медпомощь. Не отправлять ребенка в школу или в дошкольное учреждение;

— больные гриппом опасны для окружающих и должны быть немедленно изолированы. Недопустимо их появление в общественном транспорте, детских коллективах и других местах массового пребывания людей;

— больного необходимо поместить в отдельной комнате или огородить ширмой, выделить ему индивидуальную посуду, полотенце, предметы личной гигиены;

— не допускать контакта больного со здоровыми членами семьи, кроме тех, кто ухаживает за ним;

— ухаживающий за больным должен носить двухслойную марлевую повязку или разовую маску, которую нужно менять каждые 4 часа. После каждого контакта с больным необходимо тщательно мыть руки с мылом;

— маска должна быть или одноразовой, которую после использования выбрасывают в корзину, или многоразовой, которую после стирки необходимо тщательно гладить горячим утюгом;

— проветривать помещения несколько раз в день;

— каждый день делать влажную уборку помещений жилища;

— воздух в помещениях должно быть достаточной влажности;

— иметь разовые носовые салфетки и корзину для использованных салфеток в пределах досягаемости больного;

— создать больному ребенку комфортные условия. Крайне важны покой, постельный режим;

— если у ребенка лихорадка, ему необходимо дать жаропонижающее лекарство (препараты парацетамола или ибупрофена), после этого вызвать врача;

— до прихода врача давать ребенку пить много жидкости (сок, негазированная вода, морс, компот и т.п.);

— не следует заниматься самолечением. Соответствующее медикаментозное лечение больному назначает только врач!

Какие признаки заболевания у ребенка должны принудить немедленно обратиться за медпомощью?

— Ускоренное или затрудненное дыхание;

— синюшность вокруг рта, других кожных покровов;

— появление на теле ребенка кровоизлияний (даже очень маленьких), носового кровотечения;

— высокая температура тела;

— отказ ребенка от питья;

— невозможность разбудить ребенка или отсутствие его реакции на обращение;

— чрезмерное возбуждение ребенка или появление судорог;

— появление рвоты, частого редкого стула;

— жалобы ребенка на сильную головную боль;

— отсутствие мочеиспускания или слез во время плача.

Директор Департамента материнства,
детства и санаторного обеспечения

Р.О. Моисеенко

Главный внештатный специалист
МЗ Украины по специальности «детские
инфекционные болезни», профессор

С.О. Крамарев

2. Памятка по предотвращению распространения гриппа типа А (H1N1) в закрытых детских учреждениях

УТВЕРЖДЕНО

Первый заместитель министра
здравоохранения В.В. Лазоришинец
20 октября 2009 г.

I. Организационные мероприятия:

- Во время эпидемического подъема заболеваемости гриппом новые дети в детские учреждения не принимаются;
- исключается перевод детей из группы в группу (из класса в класс);
- прекращается доступ к детскому учреждению посторонних лиц.

II. Санитарно-гигиенические требования к помещениям во время подъема заболеваемости гриппом:

- Помещения, в которых находятся дети, должны быть хорошо вентилируемыми, их необходимо проветривать несколько раз в течение дня;
- воздух в помещениях должен быть достаточной влажности;
- необходима влажная уборка помещений не меньше двух раз в день;
- дверные ручки, краны в умывальниках, поверхности унитазов должны несколько раз в день обрабатываться дезинфицирующими растворами.

III. Как предупредить заражение гриппом А (H1N1)?

- Весь персонал учреждения должен часто мыть руки с мылом;
- на время эпидемии (пандемии) персонал учреждения должен носить марлевые повязки;
- за пределами детского учреждения персонала нужно избегать пребывания в местах сосредоточения людей, контакта с больными гриппом людьми;
- старших детей необходимо научить часто мыть руки с мылом;
- старших детей необходимо научить кашлять и чихать в салфетку или руку. После чего обязательно выбросить салфетку в корзину, а руки помыть с мылом.

IV. Действия персонала при выявлении больного ребенка:

- При первых признаках заболевания ребенка необходимо изолировать, после чего немедленно госпитализировать;

- до того как ребенок будет госпитализирован, не допускать контакта с ним других детей, персонала, кроме тех, кто ухаживает;
- ухаживающий за больным ребенком должен носить респиратор, или двухслойную марлевую повязку, или разовую маску. Маски нужно менять каждые 4 часа. Маска, респиратор должны плотно прилегать к лицу. После каждого контакта с больным, после замены маски необходимо тщательно мыть руки с мылом;
- больной ребенок должен иметь отдельную посуду, игрушки, горшок.

V. Действия персонала в очаге после изоляции больного:

- После госпитализации ребенка его посуда, игрушки, горшок необходимо помыть с применением моющих, дезинфицирующих средств;
- после госпитализации ребенка его постельное белье не переносить в охапку, после контакта с бельем больного необходимо тщательно помыть руки с мылом;
- не допускать к работе лиц с признаками гриппа;
- персонал учреждения должен быть привит против сезонного гриппа или гриппа А (H1N1) (при наличии вакцины);
- лицам, контактировавшим с ребенком, у которого подтвержден диагноз гриппа А (H1N1), необходимо провести курс химиофилактики озельтамивиром.

Директор Департамента материнства,
детства и санаторного обеспечения

Р.О. Моисеенко

Главный внештатный специалист
МЗ Украины по специальности «детские
инфекционные болезни», профессор

С.О. Крамарев

3. О мерах профилактики гриппа А (H1N1) 2009 г. в высших учебных заведениях

Учитывая пандемическую тенденцию нового гриппа, начало учебного года и тот факт, что высшие учебные заведения являются крупными организованными коллективами, в которых риск распространения и завоза инфекции из других стран мира наи-

более высокий, специалисты Украинской противочумной станции на основе опубликованного в Интернете Руководства Центра контроля и профилактики заболеваний (CDC) США с учетом особенностей системы эпидемиологического надзора в Украине рекомендуют обратить особое внимание на проведение профилактических и первичных противоэпидемических мероприятий в высших учебных заведениях, находящихся на территории Автономной Республики Крым, для уменьшения риска распространения гриппа А (H1N1) в 2009–2011 гг.

Рекомендации по организационным мероприятиям для руководства вузов

1. Постоянно проводить консультации с местными органами здравоохранения для получения информации о степени развития эпидемической ситуации и оценки риска заболеваний среди студентов и профессорско-преподавательского состава вузов. При этом следует руководствоваться тем, что эпидемический подъем:

- на административной территории — это превышение эпидемического порога в 2 раза и более;
- для вуза — отсутствие 30 % и более преподавателей и студентов.

2. Провести обучение с 100% охватом студентов и сотрудников вузов по вопросам профилактики и клиники гриппа А (H1N1) 2009 г.

3. Создать комфортные температурные условия для студентов и профессорско-преподавательского состава во всех помещениях для учебного процесса и проживания.

4. Внедрять в учебный процесс при возможности методы дистанционного обучения:

- перейти от общих занятий на индивидуальные — рефераты, постеры, домашние контрольные работы, обучение через Интернет и т.д.;

- если дистанционное обучение невозможно полностью или частично, то следует увеличить расстояния между учебными столами (рекомендуемое расстояние между людьми не менее 1,80 м) и уменьшить количество студентов в группах;

- рассмотреть в вузе перенос или изменение плана общественных мероприятий, таких как собрания, советы, концерты, спортивные события, конференции и др.

5. Совместно с руководителями здравоохранения Автономной Республики Крым рассмотреть необходимость отмены занятий:

— в случае эпидемического подъема заболеваемости на административной территории и/или среди коллектива и студентов вуза;

— в качестве предупредительной меры для ограничения распространения гриппа в вузе — при увеличении количества тяжелых форм заболевания;

— при отсутствии возможности осуществлять учебный процесс в связи с массовыми заболеваниями среди профессорско-преподавательского состава и персонала.

6. В случае отмены занятий совместно с руководителями здравоохранения Автономной Республики Крым:

— установить минимальный период — 5–7 календарных дней, максимальный период — в соответствии с оценкой в зависимости от целей отмены, степени тяжести и количества заболевших;

— до окончания отмены занятий необходимо оценивать особенности и прогноз распространения заболевания, выгоды и последствия продолжения отмены или возобновления занятий;

— в период прекращения учебного процесса рассмотреть возможность дальнейшего использования помещений вуза, что позволит профессорско-преподавательскому составу заниматься научной и методической работой.

7. Организовать регулярное проветривание и уборку учебных помещений для частой очистки поверхностей, с которыми соприкасаются студенты, профессорско-преподавательский состав и персонал (например, ручки дверей, кнопки лифтов, столы и пр.).

8. Проводить санитарно-просветительскую работу со студентами и профессорско-преподавательским составом: информировать о степени развития эпидемии; пропагандировать общегигиенические меры личной и общественной защиты.

9. Выделить помещения (комнаты-изоляторы) для временно, альтернативного проживания больных студентов, которые не госпитализированы и не проживают в отдельной комнате общежития, на период болезни.

10. При необходимости, совместно с руководством органов здравоохранения, пересмотреть политику в отношении предоставления листа временной нетрудоспособности для профессорско-преподавательского состава, персонала и медицинской справки для студентов (форма № 095/у) для подтверждения заболевания. Во время эпидемического подъема медицинские кабинеты могут быть перегружены работой и будут не в состоянии своевремен-

но выдавать документ, что может помешать студентам оставаться дома, когда они больны или ухаживают за больными членами семьи.

11. Создать условия в вузе для доступности и своевременности медицинской помощи студентам и профессорско-преподавательскому составу.

Общегигиенические меры профилактики, личной и общественной защиты для студентов и сотрудников вузов

— При чихании и кашле прикрывать рот и нос одноразовым носовым платком (рукавом рубашки или сгибом локтя, если нет платка);

— утилизировать платок сразу после использования (лучше использовать одноразовые);

— регулярно мыть руки с мылом;

— избегать по возможности многолюдных мест и не посещать мероприятия, где собирается большое количество людей (кафе, бары, рестораны, концерты, театры, кинотеатры, стадионы и т.д.);

— соблюдать дистанцию от окружающих не менее 1 м;

— избегать поцелуев, рукопожатий и др.;

— без крайней необходимости не прикасаться к глазам, рту и носу невымытыми руками;

— при появлении симптомов гриппоподобного заболевания немедленно обращаться к врачу и соблюдать домашний режим (не ходить на работу, учебу и т.д.);

— не посещать больных на дому и находящихся в больнице.

Рекомендации для больных гриппоподобным заболеванием в коллективах (студентов и профессорско-преподавательского состава) вузов

1. Ограничить контакты с другими людьми («самоизоляция») по меньшей мере на протяжении 24 ч после прекращения симптомов заболевания без применения жаропонижающих средств. У некоторых больных гриппом температура может не повышаться, но отсутствие высокой температуры не означает отсутствия инфекции, поэтому при наличии других гриппоподобных симптомов также необходимо избегать контактов с другими людьми в течение периода болезни, несмотря на прием противовирусных препаратов для лечения гриппа.

2. Заболевшим, подверженным высокой степени риска развития осложнений гриппа, безотлагательно проконсультировать-

ся о своем здоровье с врачом, так как раннее лечение противовирусными препаратами может предотвратить тяжелые осложнения и смерть.

3. Студентам с гриппоподобным заболеванием, которые живут в общежитии:

- по возможности госпитализироваться в инфекционные стационары или изоляторы общежитий, чтобы не заражать других людей;

- имеющие отдельную комнату могут оставаться там и должны получать помощь и еду только от одного человека;

- студенты могут объединиться в пары для ухода друг за другом, если один или другой заболевает;

- не рекомендуется дружеское посещение больного.

4. Если близкого контакта с другими людьми избежать нельзя, необходимо попросить больного студента носить медицинскую маску во время общения (максимальный срок использования маски без замены — 2 ч). Тесный контакт, включающий поцелуи, прием пищи и питье из одной посуды запрещается.

5. Если у заболевших негоспитализированных студентов появились серьезные симптомы, такие как высокая температура, одышка, боль или сдавленность в груди или учащенное дыхание, необходимо немедленно обратиться за медицинской помощью.

6. Настоятельно рекомендуется студентам проводить частую уборку и проветривание своих жилых помещений.

7. Профессорско-преподавательскому составу рекомендуется в начале занятия опрашивать присутствующих студентов о самочувствии и не допускать к занятиям студентов с гриппоподобными заболеваниями.

Подготовленные рекомендации рекомендуем направить ректорам всех вузов и филиалов вузов Автономной Республики Крым независимо от формы собственности и считаем, что целесообразно применять представленные подходы с учетом существующих особенностей заведений с целью минимизация риска заражения и распространения гриппа в конкретных условиях.