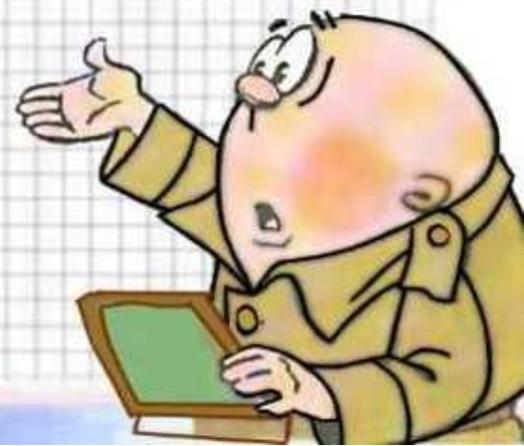


Миф или
реальность?



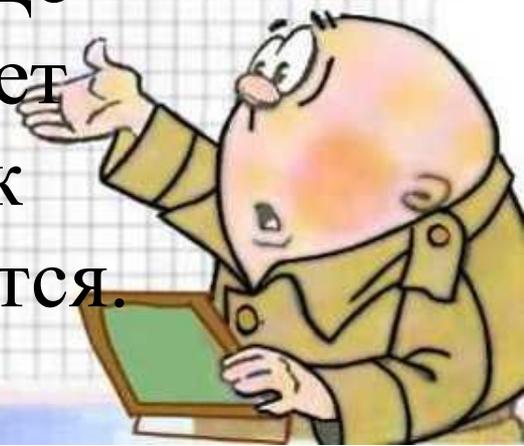
Миф №1.

В настоящее время существует мнение, что опасность многих инфекций преувеличена. Ребенку **лучше самому переболеть** инфекционной болезнью, в результате чего развивается свой пожизненный иммунитет.



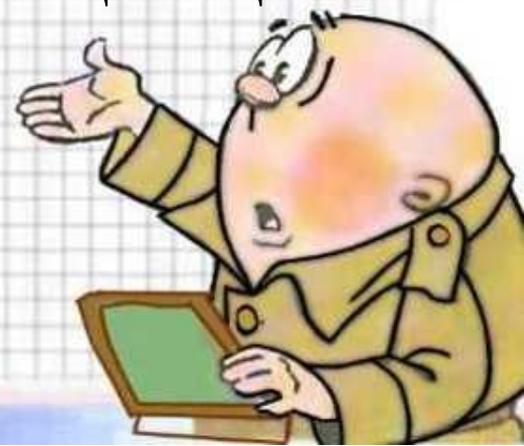
МИФ!

Действительно, в результате многих перенесенных инфекционных заболеваний формируется пожизненный иммунитет. Но многие детские инфекции могут **протекать тяжело, с осложнениями и приводить к инвалидности и летальности**. До настоящего времени существует вероятность вспышек, так как возбудитель в природе сохраняется.



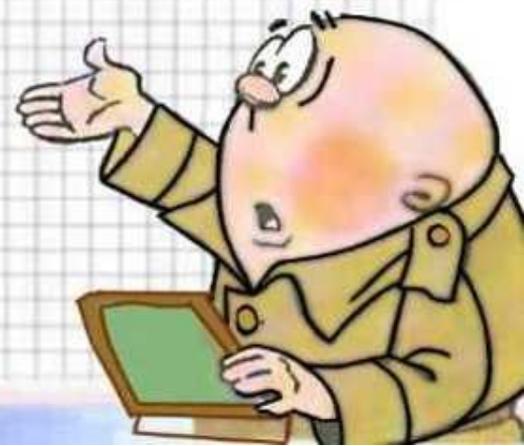
Миф №2.

Правда ли, что российская вакцина «Гриппол» защищает не только от гриппа, но и стимулирует неспецифичекий иммунитет, тем самым защищая от ОРВИ?



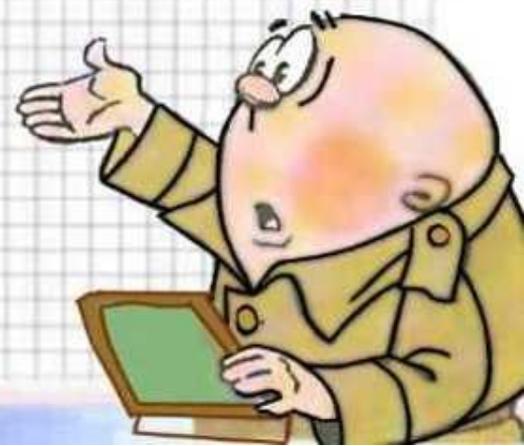
РЕАЛЬНОСТЬ!

За счет наличия в вакцине «Гриппол» иммуномодулятора **ПОЛИОКСИДОНИЯ** – она создает иммунитет против гриппа и стимулирует неспецифический иммунитет, тем самым защищая от ОРВИ.



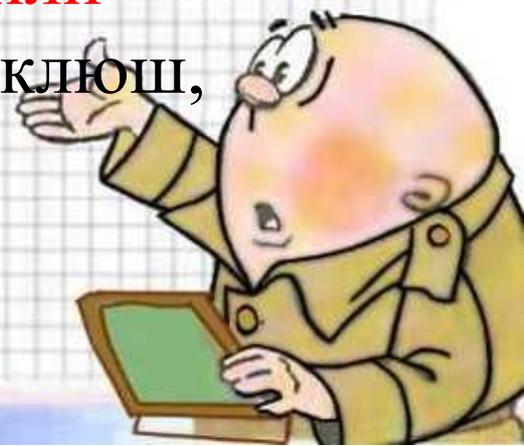
Миф №3.

Простудные заболевания –
«плевое» дело, при них **не следует**
обращаться к врачу.



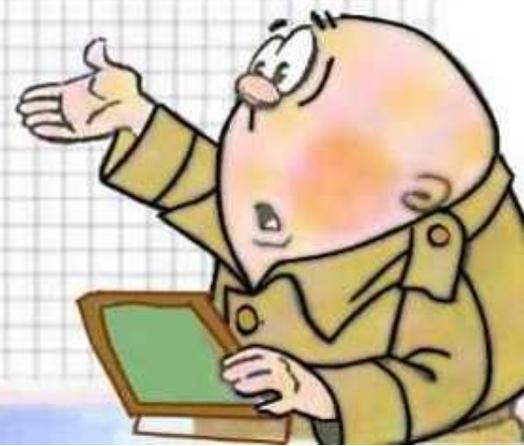
МИФ!

При любом заболевании следует обращаться к врачу, особенно когда дело касается детей. ОРВИ – как и все заболевания имеют разные степени тяжести, и имеют свои осложнения, которые лучше предотвратить и заметить своевременно. И не стоит забывать, что существует множество заболеваний, **начинающихся с симптомов ОРВИ или протекающих «под маской» ОРВИ** – коклюш, корь, скарлатина, полиомиелит, менингококковая инфекция и др.



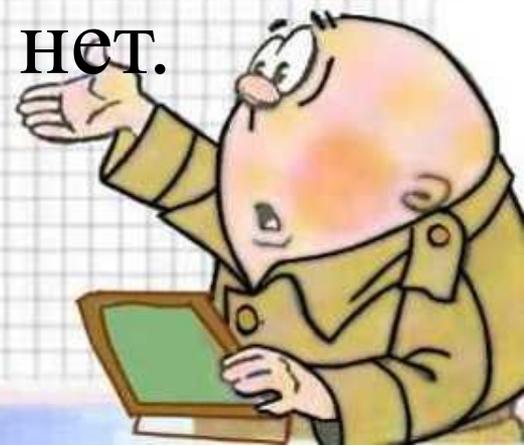
Миф №4.

Есть ли такое заболевание –
«кишечный грипп»?



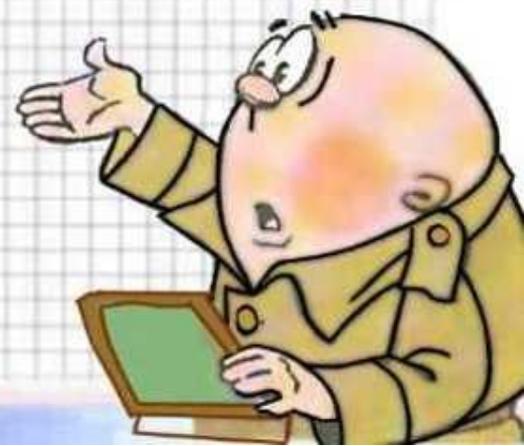
МИФ!

Термин «кишечный грипп» в народном понимании – это упрощенное название заболевания, которое в медицине называется **ротавирусная инфекция**. По сути это заболевание гриппом не является. В МКБ-10 такой нозологической формы нет.



Миф №5.

Правда ли, что при тяжелых формах ОРВИ показано назначение **осельтамивира** и **занамивира**?



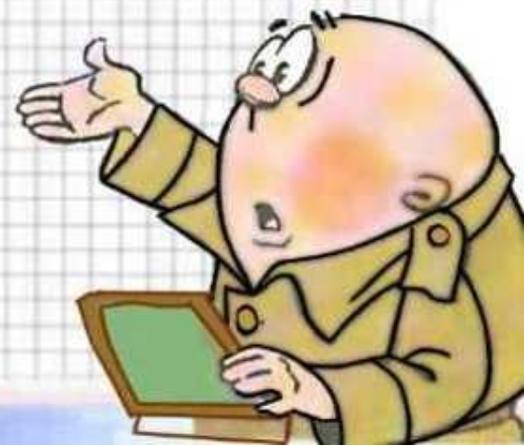
МИФ!

Назначение осельтамивира и занамивира показано только при лечении гриппа. Они являются ингибиторами нейраминидазы вируса гриппа А и В. Происходит процесс подавления репликации вирусов и снижение их патогенности.



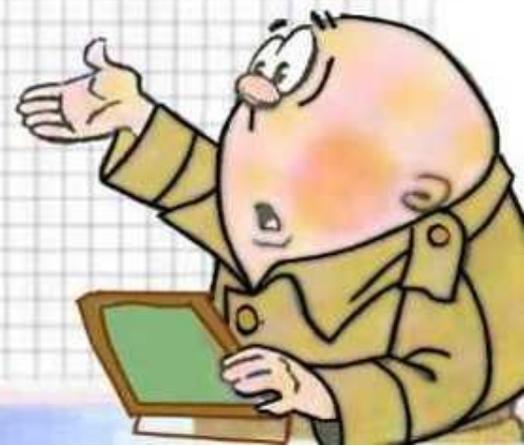
Миф №6.

Правда ли, что у большинства детей из группы ДЧБ определяется носительство вирусов **СМV** и **VEB**?



РЕАЛЬНОСТЬ!

Доказано, что у большинства детей из группы ДЧБ определяется носительство вирусов **CMV** и **VEB**, относящихся к группе герпес-вирусов и обладающих **иммуносупрессивным действием**.



Миф №7.

Необходимо ли назначать
антибактериальную терапию
детям при бессимптомном
выделении *Corynebacterium*
diphtheriae нетоксигенной из зева?



МИФ!

При бактериовыделении
Corynebacterium diphtheriae
нетоксигенной антибактериальная
терапия **не назначается**, так как
возбудитель не выделяет токсин, с
действием которого связаны
клинические проявления
заболевания.

