**Грипп** (от фр. grippe) — острое инфекционное заболевание дыхательных путей, вызываемое вирусом гриппа. Входит в группу острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Периодически распространяется в виде эпидемий и пандемий. В настоящее время выявлено более 2000 вариантов вируса гриппа, различающихся между собой антигенным спектром. По оценкам ВОЗ от всех вариантов вируса во время сезонных эпидемий в мире ежегодно умирают от 250 до 500 тыс. человек (большинство из них дети и люди старше 65 лет), в некоторые годы число смертей может достигать миллиона. Предположительно, название болезни происходит от немецкого слова «Grips», что означает глотка, горло или от английского слова «grip» скрутить, схватить (о болезни).

 Нередко словом «грипп» в обиходе также называют любое острое респираторное заболевание (ОРВИ), что ошибочно, так как кроме гриппа на сегодняшний день описано еще более 200 видов других респираторных вирусов (аденовирусы, риновирусы, респираторно-синцитиальные вирусы и др.), вызывающих гриппоподобные заболевания у человека.

 Для профилактики гриппа Центры по контролю и профилактике заболеваний рекомендуют вакцинировать всех лиц старше 6 месяцев (особенно входящих в группы риска), применять средства индивидуальной защиты, сократить контакты с заболевшими, применять противовирусные препараты по назначению врача.

**Вирус гриппа**

 Впервые вирус был выделен в 30-е года XX века. Вирусы гриппа относятся к семейству Ortomyxoviridae, которое включает роды Influenza A, B, С. Антигенные свойства внутренних белков вириона (M1 и NP) определяют принадлежность вируса гриппа к роду А, В или С (Букринская, 1986; Mackie, 2004). Дальнейшее деление проводится согласно подтипам (серотипам) поверхностных белков гемагглютинина (HA) и нейраминидазы (NA). В соответствии с антигенной специфичностью поверхностных гликопротеидов HA и NA в настоящее время известно 16 подтипов HA и 9 подтипов нейраминидазы (NA) (Webster, Bean et al.,1992; Lvov,1993; Rohm et al., 1996).

 Эпидемическое значение для людей имеют вирусы, содержащие три подтипа HA (H1,H2,H3) и два подтипа NA (N1, N2). Вирусы гриппа А и В содержат NA и НА в качестве основных структурных и антигенных компонентов вирусной частицы, обладающих гемагглютинирующей и нейраминидазной активностями. У вируса гриппа С нет нейраминидазы, он обладает вместо этого гемагглютинин-эстеразным (проникающим) белком (HEF). Нить РНК окружена белком и упакована в липопротеидную мембрану. Вирионы способны агглютинировать эритроциты и элюироваться в них с помощью вирусспецифических ферментов (Гайдамович и др., 1982).

 Для вирусов сероварианта А (реже В) характерно частое изменение антигенной структуры при пребывании их в естественных условиях. Эти изменения обуславливают множество названий подтипов, которые включают место первичного появления, номер и год выделения, характеристика HN — например A/Moscow/10/99 (H3N2), A/New Caledonia/120/99 (H1N1), B/Hong Kong/330/2001.

 Вирус гриппа имеет сферическую форму диаметром 80—120 нм, в центре находятся РНК-фрагменты, заключённые в липопротеидную оболочку, на поверхности которой имеются «шипы» состоящие из гемагглютинина (H) и из нейраминидазы (N). Антитела, вырабатываемые в ответ на гемагглютинин (H), составляют основу иммунитета против определённого подтипа возбудителя гриппа

**Распространение**

 К гриппу восприимчивы все возрастные категории людей. Источником инфекции является больной человек с явной или стёртой формой болезни, выделяющий вирус с кашлем, чиханьем и т. д. Больной заразен с первых часов заболевания и до 5–7-го дня болезни. Характеризуется аэрозольным (вдыхание мельчайших капель слюны, слизи, которые содержат вирус гриппа) механизмом передачи и чрезвычайно быстрым распространением в виде эпидемий и пандемий. Эпидемии гриппа, вызванные серотипом А, возникают примерно каждые 2—3 года, а вызванные серотипом В — каждые 4—6 лет. Серотип С не вызывает эпидемий, только единичные вспышки у детей и ослабленных людей. В виде эпидемий встречается чаще в осенне-зимний период. Периодичность эпидемий связана с частым изменением антигенной структуры вируса при пребывании его в естественных условиях. Группами высокого риска считаются дети, люди преклонного возраста, беременные женщины, люди с хроническими болезнями сердца, лёгких.

 **Развитие болезни — патогенез**

 Входными воротами для вируса гриппа являются клетки мерцательного эпителия верхних дыхательных путей — носа, трахеи, бронхов. В этих клетках вирус размножается и приводит к их разрушению и гибели. Этим объясняется раздражение верхних дыхательных путей кашель, чихание, заложенность носа. Проникая в кровь и вызывая виремию, вирус оказывает непосредственное, токсическое действие, проявляющееся в виде повышения температуры, озноба, миалгий, головной боли. Кроме того, вирус повышает сосудистую проницаемость, вызывает развитие стазов и плазмо-геморрагий. Может вызывать и угнетение защитных систем организма, что обусловливает присоединение вторичной инфекции и осложнения.

 **Клиническая картина**

 Симптомы гриппа не являются специфическими, то есть без особых лабораторных исследований (выделение вируса из мазков горла, прямая и непрямая иммунофлуоресценция на мазках эпителия слизистой оболочки носа, серологический тест на наличие антигриппозных антител в крови и т. п.) невозможно наверняка отличить грипп от других ОРВИ. На практике диагноз «грипп» устанавливается на основании лишь эпидемических данных, когда наблюдается повышение заболеваемости ОРВИ среди населения данной местности. В отличие от других ОРВИ, для гриппа существует этиотропная терапия (озельтамивир, римантадин), и специфическая профилактика — вакцинация.

 Инкубационный период может колебаться от нескольких часов до 3-х дней, обычно 1-2 дня. Тяжесть заболевания варьирует от лёгких до тяжёлых гипертоксических форм. Некоторые авторы указывают, что Типичная гриппозная инфекция начинается обычно с резкого подъёма температуры тела (до 38 °C — 40 °C), которая сопровождается обычными симптомами интоксикации: ознобом, болями в мышцах, головной болью и чувством усталости. Выделений из носа, как правило, нет, напротив, есть выраженное чувство сухости в носу и глотке. Обычно появляется сухой, напряжённый кашель, сопровождающийся болью за грудиной. При гладком течении эти симптомы сохраняются 3-5 дней, и больной выздоравливает, но несколько дней сохраняется чувство выраженной усталости, особенно у пожилых больных. При тяжёлых формах гриппа развивается сосудистый коллапс, отёк мозга, геморрагический синдром, присоединяются вторичные бактериальные осложнения. Клинические находки при объективном исследовании не выражены — только гиперемия и отёк слизистой зева, бледность кожи, инъецированные склеры. Следует сказать, что грипп представляет большую опасность из-за развития серьёзных осложнений, особенно у детей, пожилых и ослабленных больных.

 **Осложнения гриппа**

 Частота возникновения осложнений заболевания относительно невелика, но в случае их развития они могут представлять значительную опасность для здоровья больного. Средне-тяжёлые, тяжёлые и гипертоксические формы гриппа, могут являться причиной серьёзных осложнений. Причинами возникновения осложнений при гриппе могут быть следующие особенности инфекционного процесса: вирус гриппа оказывает выраженное капилляротоксическое действие, способен подавлять иммунитет, разрушает тканевые барьеры, облегчая тем самым агрессию тканей резидентной флорой.

 **Различают несколько основных видов осложнений при гриппе:**

 **Лёгочные:** бактериальная пневмония, геморрагическая пневмония, формирование абсцесса лёгкого, образование эмпиемы, респираторный дистресс-синдром.

 **Внелёгочные:** бактериальные риниты, синуситы, отиты, трахеиты, вирусный энцефалит, менингит, неврит, радикулоневрит, поражение печени синдром Рея, миокардит, токсико-аллергический шок.

 Чаще всего летальные исходы при гриппе наблюдаются среди детей и пожилых людей.

**Профилактика**

  **Традиционным способом** предупреждения заболевания гриппом, рекомендованным Центрами по контролю и профилактике заболеваний США и Всемирной организацией здравоохранения **является вакцинация**.

 В соответствии с систематическим обзором, опубликованным специалистами Cochrane Collaboration 7 июля 2010 года, вакцина от гриппа может незначительно облегчить симптоматику заболевания. Данных о снижении распространяемости вируса или о снижении частоты осложнений при применении вакцины нет.

 Она осуществляется соответствующей ведущему штамму противогриппозной вакциной и содержит, как правило, антигены трех штаммов вируса гриппа, которые отбираются на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения. Предложена вакцина для профилактики гриппа в форме живой, убитой (инактивированной), субъединичной вакцины. Вакцинация особенно показана в группах риска — дети, пожилые люди, больные с хроническими заболеваниями сердца и лёгких, а также врачи. Обычно осуществляется, когда эпидемиологический прогноз свидетельствует о целесообразности массовых мероприятий (обычно в середине осени). Возможна и вторая прививка в середине зимы.

 Эффективность вакцинации зависит от того, насколько создателям удается предсказать циркулирующие в данном эпидемиологическом сезоне штаммы. Помимо вакцинации для экстренной профилактики гриппа и острой респираторной вирусной инфекции применяется интраназальное введение интерферона. Данный метод используется при опасении заболеть после контакта с больными респираторной инфекцией, в период эпидемического подъема заболеваемости. При этом интерферон блокирует репликацию вирусов в месте их внедрения в полости носа. Однако, для того, чтобы интерферон вызвал клеточный ответ, требуется экспозиция интерферона клетке около 4 часов, поэтому эффективность данного метода профилактики невелика.

 В качестве неспецифической профилактики в помещении, где находится больной гриппом, проводится влажная уборка с применением любого дезинфицирующего средства, обладающего вирулицидным действием. Для дезинфекции воздуха используется ультрафиолетовое облучение, аэрозольные дезинфекторы и каталитические очистители воздуха. Чихающие и кашляющие больные опасны для окружающих. Профилактика гриппа обязательно должна включать удаление их из общественных мест (путём призывов быть сознательными).

 Также согласно исследованиям ФГУ НКЦ оториноларингологии ФМБА России эффективным средством профилактики гриппа и ОРВИ является глубокое промывание носа специальным физиологическим раствором.

**Прогноз**

 При неосложнённом гриппе прогноз благоприятный. **При тяжёлой форме гриппа и осложнениях возможны случаи летального исхода**

***ВИТАМИНЫ ПО РАСПИСАНИЮ***

Витамины начинают давать с наступлением холодов - с октября и продолжают до апреля - мая. Пить их нужно ежемесячно, но не более 10 дней подряд - затем делается перерыв. Дают их всего один раз в день - утром, например, во время завтрака. Необходима минимальная возрастная доза, чаще всего это 1 драже. Теперь о предпочтениях в выборе. Нужно помнить, что ребенку необходимы не только витамины, но и микроэлементы, так что для него предпочтительны комбинированные витаминные препараты. При этом наилучшими иммуностимуляторами для организма являются цинк и селен.

Иногда ребенку требуется дополнительная "поддержка". Например, если он только что переболел или вообще часто болеет, в дополнение к обычному витаминному препарату нужно дать витамин. В период болезни в качестве антиоксидантного препарата, устраняющего симптомы интоксикации (головная боль, тошнота, слабость), подойдет Аэвит с витаминами А и Е. Можно дать патентонат кальция, который снизит симптомы недомогания и укрепит сосудистую стенку. В результате инфекция не распространится в органы и ткани, не даст дополнительных очагов, а значит, снизится возможность осложнений. Сочетание всех этих витаминов и микроэлементов в целом стимулирует противомикробную и противовирусную защиту организма.

А вот насчет витамина С, наоборот, хотелось бы предостеречь. Иногда его дают в больших количествах: ребенок без конца поглощает компоты из шиповника, клюквы, смородины или пьет чай только с отварами этих плодов, или его заставляют ежедневно съедать по лимону. Большие дозы и длительный прием витамина С наряду с пользой способны нанести вред - могут возникнуть осложнения со стороны сосудистой и эндокринной систем. Поэтому тот же шиповник можно давать лишь время от времени, добавляя его в компот, например к сухофруктам.

***ПРОФИЛАКТИКА КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ***

*Кишечные заболевания – это группа серьезных болезней, предупреждение которых непосредственно зависит от санитарной культуры, соблюдения самых элементарных правил личной гигиены. Напомним их.*

*ПРАВИЛО ПЕРВОЕ: тщательно мыть руки перед приготовлением пищи, перед едой, после туалета.*

*ПРАВИЛО ВТОРОЕ: овощи, ягоды, фрукты перед едой хорошо промывать проточной водой и ошпаривать кипятком.*

*ПРАВИЛО ТРЕТЬЕ: предохранять от загрязнения пищевые продукты, которые используются без предварительной тепловой обработки.*

*ПРАВИЛО ЧЕТВЕРТОЕ: соблюдать чистоту, бороться с мухами. Мусорные ведра держать закрытыми, ежедневно опорожнять их и периодически дезинфицировать.*

*ПРАВИЛО ПЯТОЕ: воду, взятую не из водопровода, перед употреблением обязательно кипятить.*

*ПРАВИЛО ШЕСТОЕ: при первых же признаках желудочно-кишечного заболевания — боли в животе, тошнота, рвота, слабость, понос, повышение температуры - немедленно обращаться к врачу. Чем раньше начато лечение, тем меньше риска для здоровья заболевшего и здоровья окружающих.*

*ПРАВИЛО СЕДЬМОЕ: не заниматься самолечением.*

*Выполнение этих правил поможет Вам избежать заражения кишечными инфекциями и сохранить здоровье.*

***Прислушайтесь к нашим советам!***

***Иммунитет. Когда слабеет организм****.*

 *Все дети болеют, к сожалению, этого не избежать. Только все болеют по-разному. Одни детишки легко переносят любой недуг и быстро поправляются, а другие, наоборот, еще не успев окончательно окрепнуть после одной болезни, уже подхватывают новую заразу. Причем даже легкую простуду они переносят очень тяжело и часто получают осложнения. Врачи объясняют такую несправедливость ослабленным иммунитетом.*

*В последнее время у многих детей наблюдается ослабленный иммунитет, особенно это касается жителей крупных городов. Медицинская статистика свидетельствует о постоянном увеличении детских болезней, причиной которых является ослабленный иммунитет.*

***ПРИЗНАКИ ОСЛАБЛЕННОГО ИММУНИТЕТА.***

*• Вирусные заболевания появляются более 4 - 5 раз в течение года, особенно весной и осенью.*

*• После перенесенных заболеваний малыш очень долго восстанавливается.*

*• У малыша часто появляются грибковые инфекции, лечить которые вам приходится довольно долго и без видимого результата.*

*• Аллергическая реакция на различные продукты питания или лекарства, свидетельствующая о чересчур чувствительной реакции иммунитета.*

*• Ребенок быстро утомляется, капризничает, постоянно хочет спать, но при этом его сон довольно неспокойный (с частыми пробуждениями).*

*• У ребенка часто возникают проблемы с кишечником - то запор, то понос.*

*Если у малыша присутствует хотя бы один из перечисленных признаков ослабленного иммунитета, значит, иммунная система нуждается в укреплении. Кстати, укреплять детский иммунитет необходимо постоянно, а не от случая к случаю. Особо внимательно к детскому иммунитету стоит относиться родителям, которые сами не могут похвастаться отличным здоровьем.*

***ПРИЧИНЫ СНИЖЕНИЯ ИММУНИТЕТА У ДЕТЕЙ***

*Существует множество причин, ведущих к нарушению иммунного статуса или, говоря простым языком, к снижению иммунитета. Вот наиболее распространенные из них:*

*• родовая травма;*

*• осложнения во время беременности (особенно на 20 - 28 неделе).*

*• наследственная предрасположенность;*

*• недостаток витаминов;*

*• непродолжительное грудное вскармливание (менее 6 месяцев);*

*• неправильное введение прикорма, вызывающее избыток или, наоборот, недостаток пищевых веществ;*

*• нарушение работы желудочно-кишечного тракта;*

*•неправильное применение лекарственных препаратов (передозировка);*

*• сильная психологическая травма;*

*• плохая экология.*

***ВСЕ - НА ЗАЩИТУ ИММУНИТЕТА!***

*Конечно, улучшить экологическую обстановку или свою наследственность - не в наших силах. Но, по мнению специалистов, большинство причин, ведущих к снижению иммунитета, родители вполне в состоянии предотвратить. Итак, обо всем по порядку. Первое и самое главное, что вы можете сделать для укрепления детского иммунитета, - это просто приложить новорожденного к груди. С материнским молоком и, особенно, с первыми каплями молозива ребенок получает все необходимые для повышения иммунитета антитела и иммунокомпетентные клетки. Именно поэтому говорят, что грудное молоко защищает от всех болезней. Дети, находящиеся на естественном вскармливании, реже простужаются, реже страдают от аллергических заболеваний, диареи и отита, чем те, кто вскармливается искусственно.*

*Кроме того, материнское молоко содержит все необходимые питательные вещества, витамины и микроэлементы, в нужном количестве. При искусственном вскармливании практически невозможно создать "нужную" именно вашему ребенку пропорцию витаминов и питательных веществ. Поэтому постарайтесь как можно дольше продлить грудное вскармливание - это самое лучшее, что вы можете дать своему ребенку в первый год жизни. Чем дольше вы кормите грудью, тем выше у ребенка будет сопротивляемость к любым вирусам.*

*Второй важный момент, который влияет на дальнейшее здоровье ребенка, это введение прикорма. Правильное питание - синоним здоровья. Важно, чтобы вместе с пищей наши дети получали весь спектр необходимых веществ. Здесь главное - не бросаться из крайности в крайность. Слишком раннее введение прикорма, когда детский организм еще не готов к перевариванию "тяжелых" продуктов, вызывает нарушение работы желудочно-кишечного тракта, а слишком позднее вызывает недостаток пищевых веществ, витаминов и других "стройматериалов" для правильного роста и развития организма.*

*Правильно говорят: все хорошо вовремя. Существует множество таблиц по правильному введению прикорма, где подробно расписано, в какие сроки и в каком количестве вводить те или иные продукты. Но следует помнить, что каждый ребенок индивидуален. Печатные таблицы устанавливают только общие нормы, а подбирать индивидуальный план введения прикорма должен врач с учетом всех показателей роста и развития малыша, возможных аллергических реакций и перенесенных ранее заболеваний. Но даже после того, как врач подробно распишет вам схему введения прикорма, не стоит слепо ей следовать и, во что бы то ни стало заставлять ребенка съедать всю "положенную" порцию.*

*Родительские представления о том, сколько должен съедать ребенок, не всегда совпадают с его реальными потребностями. Детский желудок гораздо меньше взрослого и быстро усваивает необходимое количество калорий. У малышей еще сохраняется надежное чутье, подсказывающее им, что организм насытился (взрослые разучились чувствовать этот сигнал). Кроме того, многие дети подвержены периодической смене аппетита. Не беспокойтесь, если малыш, то постоянно просит добавки, а то за целый день практически ничего не ест - это нормально. Потребность в питательных веществах зависит от множества внешних факторов (погода, настроение, окружающие люди, и т.д.). Не уговаривайте кроху съесть еще одну ложечку "за папу". Даже если он и проглотит лишнюю ложку, пользы от нее не будет никакой, а кормление против воли может привести к весьма неприятным последствиям, в том числе и к снижению иммунитета. Спустя некоторое время аппетит вновь появится, и маленький организм обязательно возьмет свое.*

*Но одними пищевыми продуктами (даже правильно подобранными) невозможно обеспечить потребность детского организма в витаминах и минеральных веществах. К сожалению, подавляющее большинство малышей испытывает дефицит необходимых элементов.*

*Физические и эмоциональные нагрузки, которые ежедневно испытывает ваш ребенок, быстро "съедают" витамины. А использование современных технологий обработки пищи, рафинированные продукты, консервирование, а также длительное хранение продуктов приводит к тому, что даже самый идеальный рацион, не в состоянии удовлетворить потребность растущего организма в витаминах и минеральных веществах. Поэтому не забывайте о дополнительных витаминных комплексах. Причем важно не просто обеспечить организм всеми элементами, но при этом еще и соблюсти нужную пропорцию. Недостаток витаминов отрицательно сказывается на физическом развитии, провоцирует возникновение хронических болезней, снижает работоспособность и иммунитет. В то же время передозировка витаминов и минералов может привести к не менее печальным последствиям. Особенно это касается жирорастворимых витаминов, которые при передозировке способны накапливаться в тканях, вызывая нежелательные эффекты - снижение аппетита, тошноту, рвоту, раздражительность, плохой сон и недостаточную прибавку веса. Поэтому необходимо помнить, что витамины - это не конфеты, и при их приеме следует соблюдать возрастные нормы, чтобы не навредить.*

*Также большое значение для общего иммунитета имеет состояние кишечника. Кишечник выполняет иммуногенную функцию, которая заключается в стимуляции синтеза иммуноглобулина и иммунокомпетентеных клеток. Большинство полезных веществ, поступающих в организм вместе с пищей, всасываются именно в кишечнике. Там же проживает огромное количество (несколько миллиардов) иммунокомпетентеных лимфоидных клеток, постоянно ведущих борьбу за наше здоровье. Зашлакованный кишечник является непреодолимым препятствием для полезных веществ, содержащихся в пище, витаминов и лекарств. Так что состояние кишечника напрямую связано с общим состоянием здоровья. Старайтесь, чтобы ребенок пил побольше минеральной воды без газов (вместо крепкого чая и кока-колы) и кисломолочных продуктов (кефир, питьевой йогурт), употреблял пищу, богатую клетчаткой. В более сложных случаях, когда причиной кишечного нездоровья является дисбактериоз, необходимо сделать специальный анализ, который покажет каких именно бактерий не хватает малышу (чаще всего это бифидо- или лактобактерии) и провести соответствующий курс лечения.*

*Кроме того, негативно влияет на иммунитет неправильное применение различных лекарственных препаратов. Многие родители стесняются или просто ленятся "по пустякам" обращаться к врачу и самостоятельно выбирают лекарства (благо выбор огромен). Но такое самолечение часто оборачивается серьезными последствиями. Поэтому назначать те или иные лекарства и их дозировку должен только врач. Кроме того, если температура не превышает 38 градусов, не стоит срочно сбивать ее лекарственными препаратами. Повышение температуры свидетельствует о том, что организм сам начал борьбу с инфекцией. При температуре до 38 градусов в организме ребенка вырабатываются специальные антитела, необходимые для борьбы с инфекцией. Если каждый раз вы будете сбивать температуру лекарственными препаратами, организм перестанет самостоятельно сопротивляться болезням.*

*Но оставлять без внимания повышение температуры тоже нельзя. Обязательно проконсультируйтесь с врачом, ведь это может быть не обыкновенная простуда, а серьезная инфекция. А вот вакцинация не повышает иммунитет, как полагают многие, а лишь защищает ребенка от наиболее опасных инфекционных заболеваний. При этом вакцинация, наоборот, на некоторое время снижает защитные силы организма, вызывая аллергическую реакцию и различного рода осложнения. Поэтому делать прививки следует только тогда, когда ребенок абсолютно здоров.*

*И самое главное не стоит забывать, что снижение иммунитета может произойти и из-за психологической травмы. Дети очень остро все чувствуют. Незначительное для взрослых событие может стать серьезным потрясением для детского организма. Здесь главное взаимопонимание и внимание родителей к детским проблемам (даже если они не кажутся вам таковыми). Ребенок должен быть уверен, что родители его любят, просто за то, что он есть, и всегда придут ему на помощь. Психологи давно установили, что дети, которые чувствуют себя защищенными и любимыми, гораздо реже болеют. Кроме того, заботясь о физическом здоровье малыша, не забывайте об общей атмосфере в семье. Если родители постоянно выясняют отношения между собой, то малыш будет нервничать и сильно переживать.*

***РАДИКАЛЬНЫЕ МЕРЫ - ТОЛЬКО В РАДИКАЛЬНЫХ СЛУЧАЯХ***

*Часто врачи ограничиваются иммунобиохимическим анализом крови. И при разнице реальных показателей и нормированного значения ставят диагноз - ослабленный иммунитет. Но одного анализа крови недостаточно для определения точного диагноза. Истинную причину несчастий можно определить только при полном медицинском обследовании всех органов принимающих участие в работе иммунной системы. Здесь нужен комплексный подход всех специалистов, начиная от психолога, нефролога, педиатра и заканчивая генетиком и иммунологом. Только ориентируясь на рекомендации всех специалистов можно обнаружить, где же произошел сбой. Иногда на первый взгляд мелочь может привести к резкому уменьшению иммунитета и, как следствие, ребенок начинает постоянно болеть.*

*Приведем конкретный пример: У четырехлетней девочки стала регулярно повышаться температура до 36,9 - 37,2 С. Девочка жаловалась на головную боль, усталость, нарушение работы кишечника (то запор, то понос), стала плохо спать. Каких только диагнозов не ставили малышке и чем ее только не пичкали (начиная от гомеопатии и заканчивая сильными антибиотиками)! После длительного и абсолютно безрезультатного курса лечения врачи пришли к выводу, что виной всему ослабленный иммунитет. Действительно иммунобиохимический анализ крови показал значительное отклонение количественных показателей от нормы. А комплексное обследование выявило интересную закономерность - приблизительно за пять месяцев до появления жалоб у девочки умерла черепаха. Родители не придали значения этому событию и даже обрадовались избавлению от старого и больного животного. Но для четырехлетней малышки смерть любимого животного и непонимание родителей послужило толчком к нарушению общего равновесия в организме, что сказалось на работе отдельных органов. Только после совместной работы с психологом, гастроэнтерологом и иммунологом ребенка удалось вылечить, причем без применения антибиотиков и иммуностимуляторов. Таких примеров можно привести огромное количество. Но практика показывает, что детей с высоким иммунитетом гораздо сложнее выбить из равновесия, чем ослабленных малышей. Поэтому необходимо уделять особое внимание профилактике и укреплению иммунитета. Только в крайних случаях, когда наблюдаются нарушения иммунитета на генетическом уровне, врачи назначают лечение иммуностимуляторами или антибиотиками. Это самая крайняя мера. Лечение антибиотиками без явной необходимости (для профилактики) обычно приводит к прямо противоположному результату.*