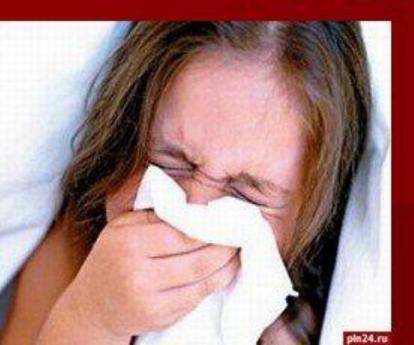
# \*ПРОФИЛАКТИКА Гриппа И ОРВИ

Выполнили Жеребятьева Александра и врач терапевт Жеребятьева Т. А





# ОРВИ и грипп





## Грипп -

острое респираторная инфекция, вызываемая вирусом гриппа, характеризующаяся высокой лихорадкой (выше 38 °C), выраженной общей интоксикацией и поражением респираторного тракта чаще в форме трахеита

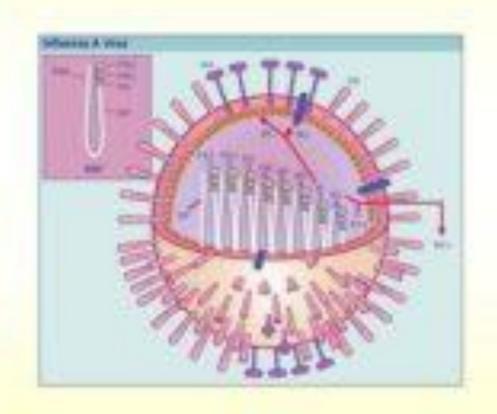


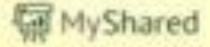
## Возбудители гриппа

Возбудители гриппа - вирусы типов А и В. Они хорощо сохраняются на холоде, быстро гибнут

- при нагревании,
- воздействии прямых солнечных лучей.
- дезинфицирующих средств.

Вспышки гриппа типа А повторяются через 1-1,5 года, типа В - через 3-4 года;





«Свиной грипп»



Грипп свиней (swine influenza) типа A(H1N1)- высоко контагиозная, остро протекающая болезнь, характеризующаяся внезапным началом, быстрым охватом большого количества животных, резко выраженной лихорадкой и поражением органов дыхания

## Птичий грипп

Заболевание, ныне известное как « птичий грипп» - это инфекционная болезнь птиц, относящаяся к группе орнитозов, вызывается одним из штаммов вируса гриппа типа А, который схож с вирусом обычного человеческого гриппа.

Ученые предполагают, что ключевую роль в распространении инфекции играют перелетные птицы, особенно те, что курсируют между Китаем и дальневосточными регионами России.

Вирус обычно не поражает другие виды животных, кроме птиц и свиней. Из 15 подтипов птичьего гриппа особое беспокойство представителей Всемирной организации здравоохранения вызывает вирус H5N1. Это высоко патогенный вирус, опасный для людей.

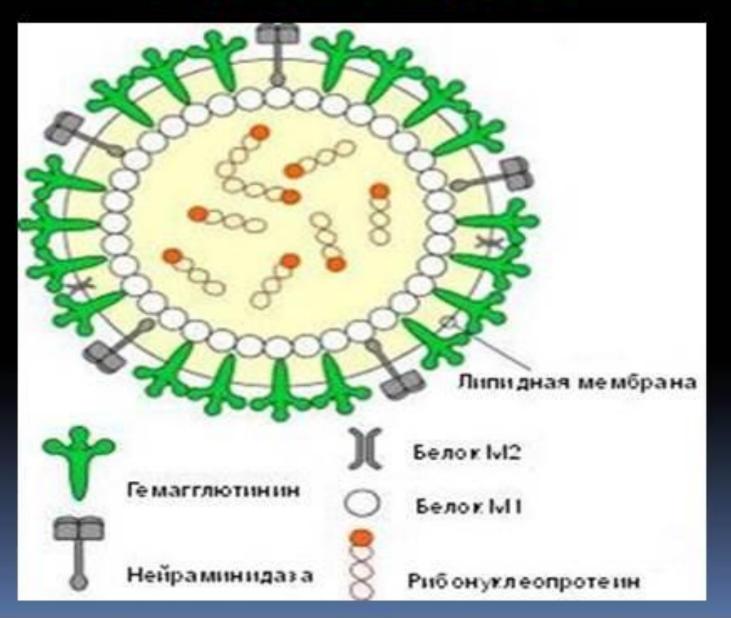


## Вирус гриппа



форму диаметром 80—120 нм.

### Строение вируса



# Пути передачи вируса

Характеризуется аэрозольным механизмом передачи и чрезвычайно быстрым распространением



Разброс аэрозольных частиц при чихании

#### Эпидемиология

<u>Источником заражения</u>: больной человек или вирусоноситель (в течение 10 – 14 дней после инфицирования или заболевания).

<u>Пути распространения</u>: воздушно-капельный, воздушно – пылевой,

бытовой (через предметы: носовой платок, посуду, полотенца, игрушки и т. п. )

Ввиду строго типоспецифического иммунитета при ОРВИ один и тот же человек может на протяжении одного года переносить ОРВИ многократно.

Уровень заболеваемости выше всего зимой (около 1/3 случаев).

За период эпидемии гриппа переболевает от 5 до 15% от общей численности населения (40% - взрослые, 60% - дети).

## Особенности клинической картины гриппа

- инкубационный период от 12 до 48 ч
- острое начало с озноба, лихорадки до 39-40°С уже в первые сутки заболевания и общих явлений интоксикации
- интоксикационный синдром максимально выражен на 2-3-й день, характерны:
  - выраженная общая слабость, чувство разбитости
  - головная боль в лобных или лобно-височных областях
  - ломота в мышцах, костях, суставах
  - светобоязнь, слезотечение, боль в глазных яблоках
  - иногда боли в животе, кратковременная рвота и диарея, преходящие явления менингизма

## Особенности клинической картины гриппа

- признаки поражения респираторного тракта присоединяются позже (через несколько часов от появления симптомов интоксикации)
- характерные проявления респираторного синдрома при гриппе:
  - заложенность носа или слабо выраженная ринорея
  - першение в горле, мучительный сухой кашель, саднящие боли за грудиной и по ходу трахеи, осиплый голос
  - через несколько дней кашель становится продуктивным, с выделением слизистой или слизисто-гнойной мокроты
- катаральные симптомы сохраняются до 5-7 дней от начала заболевания

#### Особенности клинической картины гриппа

#### Объективно:

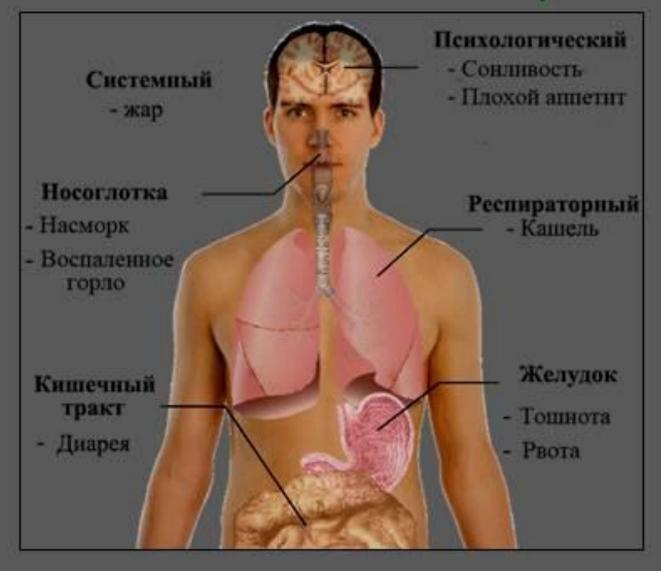
- гиперемия лица и шеи
- инъекция сосудов склер, влажный блеск глаз
- повышенное потоотделение
- иногда герпетическая сыпь на губах и около носа
- яркая разлитая гиперемия и зернистость слизистых ротоглотки
- у большинства больных полное выздоровление наступает через 7-10 дней, дольше всего сохраняются общая слабость и кашель
- у ряда больных происходит обострение сопутствующей соматической патологии (особенно сердечно-легочной) или развиваются осложнения
- наибольшая летальность характерна для лиц старше 65 лет и пациентов любого возраста из группы риска.



## Клинические особенности пандемического гриппа H1N1

- появление болей при глотании, наличие диспептического синдрома у 10-12% пациентов
- более частое развитие вирусной пневмонии с появлением дыхательной недостаточности в среднем на 5-6 день и ранее от момента возникновения первых клинических симптомов заболевания
- развитие вирусной пневмонии у пациентов с избыточной массой тела (индекс массы тела 30 и более)
- быстрое развитие респираторного дистресс-синдрома, которому предшествует выраженная одышка и упорный, плохо поддающийся лечению кашель, а также кровохарканье
- в некоторых случаях развитие полиорганной недостаточности
- при лабораторном исследовании в общем анализе крови чаще преобладает лейкопения, реже встречается лейкоцитоз и нейтрофилез
- изменения при рентгенографическом исследовании легких появляются позже развития клинических признаков дыхательной недостаточности и зачастую интерпретируются как «застой в малом круге», «усиление сосудистого рисунка», «пневмосклероз»
- развитие тяжелых форм заболевания у пациентов молодого и среднего возраста

## Симптомы свиного гриппа



## Симптомы заболевания птичьим гриппом у человека.

Инкубационный период длится от нескольких часов до 5 дней.

- Начинается остро с озноба, повышения температуры до 38 градусов и выше.
- Появляются мышечные и головные боли, боль в горле.
- Возможен жидкий стул, рвота.
- Через 2-3 дня появляется влажный кашель, часто с примесью крови, отдышка.
- Возникает затруднение дыхания, возможно поражение печени, почек, мозга.
- При появлении первых признаков заболевания необходимо срочно обратиться к врачу, так как исход заболевания очень тяжелый.



#### Группы риска по тяжелому течению гриппа

- все лица старше 65 лет
- пациенты с имммунодефицитными состояниями (врожденные ИДС, ВИЧ-инфекция, получающие цитостатики и т.д.)
- пациенты с хронической бронхолегочной патологией (муковисцидоз, ХОБЛ, хронический бронхит, бронхиальная астма) и хронической сердечно-сосудистой патологией
- пациенты с кахексией любого генеза
- пациенты с субкомпенсированным и декомпенсированным сахарным диабетом
- беременные
- дети в возрасте до 1 года
- пациенты с гемоглобинопатиями

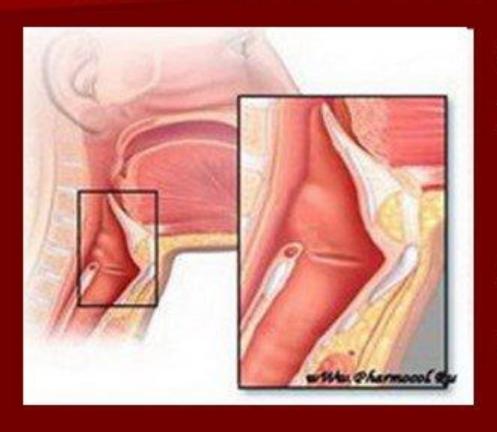
## Бронхит -

поражение бронхов различного диаметра

- Кашель (вначале сухой, через несколько дней – влажный, мокрота чаще слизистая, со 2-ой недели – с примесью зелени)
- Аускультативно рассеянные сухие и влажные хрипы в легких

#### Эпиглоттит -

воспаление надгортанника с характерным выраженным нарушением дыхания



- Высокая лихорадка
- Выраженные боли в горле, особенно при глотании
- Дисфагия
- Нарушение дыхания вплоть до стридора

## Ларингит -

воспаление гортани с вовлечением голосовых связок и подсвязочного пространства

- Сухой лающий кашель
- Осиплость голоса

## Трахеит -

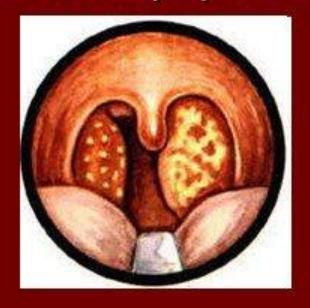
воспаление слизистой трахеи

- Сухой кашель
- Саднение за грудиной

#### Тонзиллит -

воспаление миндалин (чаще небных) бактериальной или вирусной этиологии

- Общая интоксикация
- Гиперемия и гипертрофия / отечность миндалин, небных дужек, язычка, задней стенки глотки
- Боли в горле при глотании и в области воспаленных л.у.
- Фолликулярные или лакунарные налеты





## Фарингит -

#### воспаление слизистой оболочки глотки

- Ощущение першения, сухости в горле
- Болезненность при глотании
- Сухой кашель





## Осложнения гриппа

## Осложнения гриппа

#### Со стороны органов дыхания

- 🕨 острый бронхит
- пневмония (первичная вирусная и вторичная бактериальная)
- абсцесс легкого, эмпиема плевры, пневмоторакс
- обострение хронического бронхита / ХОБЛ, БА, муковисцидоза
- 🕨 ложный крупп
- острый средний отит
- острый бактериальный риносинусит

#### Не респираторные осложнения

- ТИЕОИМ
- синдром Рэя
- миокардит, перикардит
- острая токсическая энцефалопатия
- обострение или декомпенсация любых предшествующих хронических заболеваний

#### Первичная гриппозная пневмония

(острый геморрагический токсический отек легких)

- через 2-3 дня после типичного начала гриппа усиливается кашель, появляются боли в грудной клетке и одышка
- постепенно тахипноэ нарастает, появляются цианоз, кровохарканье, в тяжелых случаях развивается острый респираторный дистресс-синдром взрослых
- аускультативно сухие и влажные хрипы без физикальных признаков уплотнения легочной ткани
- рентгенологически процесс чаще интерстициальный двусторонний
- при исследовании газового состава крови характерна тяжелая гипоксия

#### Вторичная бактериальная пневмония

- основные возбудители: Streptococcus pneumoniae,
   Staphylococcus aureus, Hemophilus influenzae
- характерно на фоне улучшения общего самочувствия через 4-5 дней от начала болезни (иногда на 2-3-й неделе) возвращение респираторной симптоматики, появление продуктивного кашля с гнойной мокротой, усиление одышки, вторая волна лихорадки
- физикально признаки уплотнения легочной ткани (притупление легочного звука, фокус влажных хрипов или инспираторной крепитации)
- рентгенологически пневмоническая инфильтрация в пределах нескольких сегментов или доли
- при наличии признаков деструкции легочной ткани прежде всего следует предполагать стафилококковую этиологию пневмонии

## Острый ларинготрахеит со стенозом гортани (ложный крупп)

- быстро возникшее затруднение дыхания, связанное с сужением просвета дыхательных путей вследствие отека подсвязочного пространства гортани
- триада симптомов:
  - 1. изменение тембра голоса
  - 2. грубый лающий кашель
  - 3. стенотическое дыхание (звучный затрудненный вдох)

## Синдром Рэя

- острая энцефалопатия с отеком мозга и жировой инфильтрацией внутренних органов (чаще печени), возникающая на фоне лихорадки вирусного происхождения и приема салицилатов у детей 2-18 лет
- □ в основе генерализованное повреждение митохондрий из-за ингибирования окислительного фосфорилирования и нарушения β-окисления жирных кислот
- клинически неукротимая рвота и острое нарушение сознания на 5-6 день болезни вплоть до комы
- в БАК: гипераммониемия, повышение уровня АСТ, АЛТ более 3-х норм при нормальном уровне билирубина
- □ летальность до 80%

## Синдром Гийена-Барре -

#### острая воспалительная полирадикулоневропатия



- Внезапное развитие слабости мышц нижних конечностей с восходящим вовлечением мышц других (по типу вялых параличей)
- ✓ Бульбарные расстройства двусторонний парез мышц лица и ротоглотки
- Паралич дыхательных мышц (5-10% случаев)
- Потеря чувствительности по типу носков и перчаток
- Снижение, а затем утрата глубоких сухожильных рефлексов
- Вегетативные расстройства (аритмии, колебания АД и др.)

## Катаральный синдром

# NB! Не бывает ОРВИ/ОРЗ без катаральных симптомов!!!





#### ОРВИ -

группа заболеваний, передающихся воздушно-капельным путем, характеризующихся острым поражением различных отделов респираторного тракта с обязательным наличием ряда респираторных (катаральных) симптомов и необязательным повышением температуры разной степени выраженности (чаще субфебрильной)



## Этиология ОРВИ

Основные возбудители ОРВИ человека				
Вирусы	Типы, подтипы, антигенные варианты	Клинические проявления		
Семейство Ортомиксовирусы: • вирусы гриппа человека	A(H1N1, H3N2), B, C	Грипп		
Семейство Парамиксовирусы: • вирусы парагриппа • респираторно– синцитиальный вирус	1-4 1-3	Ларингиты, фарингиты, бронхиты, ларингот- рахеобронхит (ложный круп) у детей Заболевания нижних дыхательных путей у новорожденных и детей раннего возраста		
• респираторные коронавирусы	1-4	Поражения верхних дыхательных путей с сильным насморком		
Семейство Пикорнавирусы: • риновирусы • вирусы Коксаки • вирусы ЕСНО	1–113 B1–6 8–13, 16, 21	Риниты, синуситы, бронхиты, бронхиолиты Поражения верхних дыхательных путей, эпидемическая плевродиния ОРЗ, пневмонии		
Семейство Реовирусы: • ортореовирусы	1-3	OP3		
• аденовирусы человека	1-7, 14, 21	ОРЗ, поражения нижних отделов дыхательных путей, фарингоконъюнктивиты		

## Дифференциальный диагноз ОРВИ, сезонного гриппа и пандемического гриппа H1N1

Симптомы	орви	грипп	H1N1
Температура	Иногда, невысокая	Обычно	Практически всегда, выше 38 С
Кашель	Сильный, с мокротой	Обычно сильный, сухой	Сухой кашель
Ломота в теле	Иногда, небольшая	Средней тяжести	Очень сильная ломота и боли
Заложенный нос	Обычно; проходит в течение недели	Обычно - насморк	Крайне редко
Озноб	Редко	Умеренный	В 60% случаев
Чувство усталости	Небольшое	Средней тяжести	Изнурительное чувство усталости
Чихание	Обычно	Обычно	Крайне редко
Внезапность развития симптомов	Болезнь развивается в течение нескольких дней:	Развивается в течение нескольких дней. Часто бывает диарея.	Развивается внезалью, в течение нескольких часов. Часто бывает диарея.
Головная боль	Изредка	Обычно	Практически всегда
Боль в горле	Обычно	Обычно	Как правило, не бывает
Боль и тяжесть в груди	Изредка, незначительная	Часто, средней тяжести	Часто, очень сильная

Предварительный диагноз может быть поставлен с учетом данных эпидемиологического анамнеза и клинических проявлений.



 Окончательный диагноз может быть поставлен после лабораторного подтверждения.

Окончательный диагноз включает:

- применение методов изоляции вирусов,
- индикации вирусных антигенов в исследуемом материале,
- выявление специфических АТ в парных сыворотках крови.



## Лечение ОРВИ и гриппа

 амбулаторно помощь оказывается пациентам, но относящимся к группе риска, с легким и среднетяжелым, неосложненным течением гриппа

Показание для госпитализации взрослых пациентов:

- тяжелое течение гриппа:
  - резкая слабость, заторможенность, нарушение сознания, судороги
  - тахипное более 20 в мин для лиц старше 13 лет
  - дегидратация, невозможность перорального потребления жидкости (из-за повторной рвоты и т.д.)
  - лихорадка выше 38,5 \*С, не купирующаяся адекватными дозами антипиретиков более 1 суток
- развитие пневмонии
- беременность
- принадлежность к группе риска



# Лечение ОРВИ и гриппа

- полупостельный режим, обильное питье
- парацетамол и другие жаропонижающие в стандартных дозировках (кроме аспирина детям до 18 лет)

#### Принципы использования жаропонижающих:

- ранее здоровым детям при температуре 39 \*С и выше и/или мышечной ломоте и/или головной боли
- детям с сопутствующими тяжелыми заболеваниями сердца при температуре выше 38,5 \*C
- детям первых месяцев жизни, детям с фебрильными судорогами в анамнезе – при температуре выше 38,0 \*C
- взрослым при температуре выше 38,5 \*C
- всем больным при злокачественной гипертермии с нарушением микроциркуляции
- при наличии плохой переносимости явлений, связанных с лихорадкой (головные и мышечные боли)

Детям парацетамол назначается в суточной дозе 60 мг/кг в 4-6 приемов, взрослым максимально по 0,5 г 4 раза в день, эффективно также сочетание его с ибупрофеном.

 симптоматическая терапия ринита, фарингита, трахеита (деконгестанты, противкашлевые средства и муколитики и т.д.)

# Лечение ОРВИ и гриппа

#### Состав ряда комбинированных препаратов, применяемых для симптоматического лечения ОРИ и гриппа

Препарат	Парацетамол, мг	Фенилэфрин, мг	Фенирамин, мг	Кофеия, мг	Кодеин, мг	Прочие ингредиенты, мг
Но-шпалгин	500	нет	нèТ	нет	8	Дротаверин (но-шпа) 40
Колдрекс	500	5	нет	25	нет	Вит. С — 30 Терпингидрат 20
Колдрекс Хотрем	750	10	нет	нет	нет	Вит. С — 60
Панадол экстра	500	нет	нет	65	нет	нет
Солпадеин	500	нет	нет	30	8	нет
Паракодамол	400	нет	нет	нет	10	нет
Фервекс	500	нет	25	нет	нет	Вит. С – 200
ТераФлю	325	10	20	нет	нет	Вит. С 50
ТераФлю экстра	625	10	20	нет	нет	нет
Колдакт Флю Плюс	200	8	25	нет	нет	нет

# Этиотропная терапия гриппа

- Ингибиторы нейраминидазы <u>единственно</u> эффективные препараты для лечения и профилактики пандемического гриппа A/H1N1.
  - Озельтамавир (Тамифлю): для профилактики 75 мг 1 раз в сутки
     5 дней, для лечения 75 мг 2 раза в сутки 5 дней
  - Занамивир (Реленза) в блистере для ингаляций: для профилактики 10 мг 1 раз в сутки, для лечения 10 мг 2 раза в сутки 5 дней.
  - Лечение ингибиторами нейраминидазы должно начинаться в первые 36 ч от начала заболевания для максимальной эффективности терапии.
- Ремантадин не эффективен против высокопатогенного гриппа, но сохраняет свое значение для профилактики и лечения сезонного гриппа.
  - Ремантадин: для профилактики по 100 мг 2 раза в день не менее 2 недель, для лечения по 100 мг 2 раза в день 5 дней.

Лечение ремантадином следует начать в первые 48 ч от начала заболевания.

### Лечение гриппа, ОРВИ

Лечение пациентов с гриппом, ОРВИ легкой и средней степени тяжести осуществляют, как правило, в амбулаторных условиях — на дому.

В течение лихорадочного периода больным назначается постельный режим.

Диета – общий стол № 15, дополнительный прием витаминсодержащих продуктов; достаточное теплое



питье.

## Терапевтическое действие АРГИДОЛА при гриппе и ОРВИ

### проявляется:

- □ сокращением лихорадочного периода (в среднем на 1,3 1,5 дня)
- □ укорочением периода интоксикации и катаральных явлений (головная боль, озноб, насморк, кашель, слабость) на 1,4 2,3 дня
- уменьшением количества осложнений (бронхит, острый отит и др.)
- сокращением частоты обострений
   хронических заболеваний (ларингит, гайморит

Ингавирин® в дозе 90 мг/сут. в течение 5 дней оказывает более выраженный клинический эффект, чем Арбидол®, имеет высокую комплаентность.

 Ингавирин® может являться препаратом первого выбора в лечении гриппа у взрослых.

# Чем грипп отличается от ОРВИ?

Симптомы	ОРВИ	Грипп	
1. начало	Постепенное	Всегда острое	
2. Лихорадка	Температура повышается незначительно, редко выше 38,5	Температура в течении нескольких часов достигает максимальных значений (39 – 40) и держится несколько дней	
3. Интоксикация	Выражено слабо	Симптомы выражены сильно: озноб, обильное потоотделение, сильная головная боль, боль при движении глазных яблок, светобоязнь, головокружение, ломота в суставах и мышцах	
4. Насморк, заложенность носа	Частый симптом, иногда преобладающий	Сильного насморка нет, возможна заложенность носа	
5. Катаральные проявления	Обычный симптом, сопровождающий простуду	Выявляется не всегда, гипермированы задняя стенка глотки и мягкое небо	
6. Кашель дискомфорт в груди	Слабо или умеренно выражен, чаще сухой с начала заболевания	Кашель мучительный, боль за грудиной (поражается оболочка трахеи)	
7. Чихание	Частый симптом	Бывает редко	





- Рекомендации о профилактике передачи инфекции родным и близким больного
- максимальная изоляция заболевшего
- респираторная защита больного и родственников путем использования масок и респираторов
- соблюдение правил личной гигиены
- минимум визитов других людей к больному
- регулярное проветривание комнат и влажная уборка и т.д.

#### 🔼 Постельный режим

- Режим малыша должен соответствовать его состоянию: постельный – в тяжёлых случаях, полупостельный (с чередованием умеренно активного бодрствования и отдыха) – при улучшении состояния; обычный режим – через 1-2 дня после снижения температуры. В конце концов, даже самый маленький ребёнок сам определит, когда у него будут силы поиграть, а когда лучше отдохнуть.
- □ Первую неделю после выхода в организованный коллектив следует соблюдать щадящий режим. Нельзя перекармливать, питание должно быть витаминизированным. Спать нужно на 1,5 2 часа дольше обычного. После выписки полезно провести витаминотерапию и пройти курс адаптогенов препаратов, повышающих иммунитет.

#### Питание

Плохой аппетит – естественная реакция организма на заболевание, поскольку все его ресурсы направлены на борьбу с инфекцией, а переваривание пищи – достаточно энергоёмкий процесс. Нужно несколько раз в день кормить небольшими порциями легкоусвояемой жидкой или полужидкой пищи (омлет, куриный бульон, нежирные натуральные йогурты, запечённые фрукты). Следует избегать острых блюд, консервированных продуктов. В то же время ребёнку важно давать много жидкости: тёплый чай с мёдом (только детям старше 1 года при отсутствии аллергии), вареньем, лимоном; клюквенный или брусничный морс, компот из сухофруктов, щелочные минеральные воды без газа (можно с молоком), фруктовые соки или простую воду.

 Совет первый. Наступила осень - нужно заниматься профилактикой. Это значит, во-первых, принимать противовирусные, противовоспалительные препараты, например, афлубин, ремантадин, арбидол. Афлубин следует принимать по 10-20 капель два раза в день. Если человек, принимавший это лекарство, все же заразится гриппом, болеть он будет не 7-10 дней, что считается нормой при гриппе, а всего три-пять и перенесет болезнь значительно легче. Эффективные и уже хорошо известные многим препараты ремантадин и арбидол следует принимать по две-три таблетки каждые пять часов. Существует также хорошее гомеопатическое средство на основе трав - инфлюцид, его принимают по 10-20 капель два раза в день.

### СОВЕТ ВТОРОЙ

- Вести здоровый образ жизни, то есть соблюдать режим дня и режим питания. Следует рано вставать и пораньше ложиться спать, пропорционально сочетать труд и отдых. Что касается питания, оно должно быть разнообразным, включать в себя соки, фрукты, свежие овощи, зелень. Обязательно надо уделять внимание поливитаминным препаратам, их следует принимать регулярно. Причем хочу обратить ваше внимание на то, что нельзя к режиму дня и питания относиться как к чему-то второстепенному для организма соблюдение этих правил очень важно, ведь наше здоровье состоит из многих кирпичиков, если вынимать их из основания здания, оно даст трещину. Так и со здоровьем пища и сон для его поддержания имеют немаловажное значение.
- В период эпидемии следует избегать мест скопления большого количества людей, по возможности исключить посещение крупномасштабных мероприятий.

### Вакцинация

- применение противогриппозных вакцин у лиц из групп повышенного риска по заболеваемости гриппом – один из наиболее эффективных способов уменьшения заболеваемости, тяжелых последствий гриппа и снижения экономических потерь
- 3 типа вакцин:
  - содержащие полный вирус (цельно-вирионная)
  - содержащие расщепленный вирион (расщепленно-вирионная, сплит-вакцина)
  - содержащие очищенный поверхностный антиген (поверхностноантигенная)
  - Вакцина содержит обычно 3 штамма (2 типа А и 1 типа В), защитный титр антител формируется в течение 2 недель.
- В первую очередь вакцинироваться должны все медицинские работники, пациенты группы риска по тяжелому течению гриппа, женщины во 2-ой и 3-ем триместрах беременности, дети, работники социальных сервисов.
- Оптимальное время для вакцинации для стран
   Северного полушария с октября по середину ноября.

### Вакцинопрофилактика гриппа

Вакцина	Схема вакцинации			
Ваксигрипп	п/к или в/м 0,25 мл			
Флюарикс	Лицам старше 6 лет — п/к или в/м по 0,5 мл; детям до олет — по 0,25 мл			
Бегривак	Взрослым и детям старше 3-х лет — по 0,5 мл п/к или в/м; в возрасте 6 мес — 3 года — по 0,25 мл			
Гриппол	Взрослым и детям старше 3-х лет п/к по 0,5 мл			
Инфлювак	Взрослым и подросткам старше 14 лет — в/м по 0,5 мл; возрасте 6 мес — 3 года — по 0,25 мл			
Агриппал	Взрослым и детям старше 3-х лет — по 0,5 мл п/к или в/м; в возрасте 6 мес — 3 года — по 0,25 мл			

#### ЗАПОМНИТЕ!!!

- Ваше здоровье в ваших руках, не относитесь к нему легкомысленно.
- Будьте здоровы и не болейте!

# благодарим за

внимание.