



А.В. ДЕВЯТКИН: «Одно из главных мероприятий по предупреждению и контролю большинства инфекционных заболеваний – их своевременная и качественная диагностика»



В осенне-зимний период особую актуальность приобретают острые респираторные вирусные инфекции и грипп. Какова эпидемиологическая ситуация в Москве по этим и другим инфекционным заболеваниям? Какую роль в профилактике респираторных инфекций и контроле их распространения играет вакцинация? На эти и другие вопросы нашего журналиста отвечает доктор медицинских наук, главный врач инфекционной клинической больницы № 1 Андрей Викторович ДЕВЯТКИН.

– Москва – крупный мегаполис с многомиллионным населением и большим миграционным потоком. Андрей Викторович, какова ситуация с заболеваемостью различными инфекциями среди горожан?

– По данным Роспотребнадзора, в Москве ежегодно регистрируется свыше 2 млн инфекционных и паразитарных заболеваний. При этом 90% случаев приходится на грипп и острые респираторные вирусные инфекции. Заболеваемость этими инфекционными болезнями возрастает в осенне-зимний период.

Следующие по распространенности в Москве – герпесвирусные и кишечные инфекции, вирусные гепатиты. Относительно редко регистрируются скарлатина, корь, краснуха. Малярия, брюшной тиф, геморрагические лихорадки, вирусный клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз, паразитарные заболевания встречаются только в единичных случаях и, как правило, связаны с пребыванием горожан в других странах и регионах нашей страны.

– Отличаются ли показатели заболеваемости в Москве от аналогичных показателей по России?

– Что касается респираторных инфекций, уровень приблизительно одинаковый. В то же время показатели заболеваемости кишечными инфекциями, ветряной оспой, ВИЧ-инфекцией, туберкулезом в Москве гораздо ниже.

– В настоящее время в Москве зарегистрирован высокий уровень заболеваемости острыми и хроническими вирусными гепати-

тами. Какие меры для его снижения принимаются?

– Показатели заболеваемости хроническими вирусными гепатитами В и С в Москве выше, чем в стране в целом, что объясняется качественной диагностикой и регистрацией.

Вакцинация против вирусного гепатита В, применяемая с 1998 г., позволила снизить заболеваемость.

Против вирусного гепатита С вакцина пока не разработана, поэтому снижение уровня заболеваемости хроническим гепатитом С может быть достигнуто за счет применения современной терапии.

С июля 2016 г. в центре по лечению хронических вирусных гепатитов при инфекционной клинической больнице № 1 стартовала региональная программа по лечению безинтерфероновыми противовирусными препаратами жителей Москвы, страдающих хроническим гепатитом С. Такая терапия позволяет добиться устойчивой ремиссии в 95–98% случаев.

– Какие факторы влияют на уровень инфекционной заболеваемости?

– Чтобы снизить риск инфекционного заболевания, необходимо знать и выполнять элементарные правила:

- ✓ соблюдать личную гигиену (мыть руки, содержать в чистоте тело и одежду, пользоваться индивидуальной расческой, бритвенным станком, полотенцем и др.);
- ✓ заботиться о здоровье (сбалансированное питание, двигательная активность, отказ от вредных



Актуальное интервью

привычек, регулярное диспансерное обследование в поликлинике);

- ✓ соблюдать меры предосторожности (не употреблять недоброкачественные продукты, не пить воду из сомнительных источников, не купаться в запрещенных местах);
- ✓ своевременно делать профилактические прививки.

Профилактическая вакцинация считается одним из главных мероприятий по предупреждению и контролю за инфекционными заболеваниями. Благодаря вакцинации практически ликвидированы такие заболевания, как полиомиелит и дифтерия. Удалось снизить распространенность и предотвратить тяжелые последствия кори, краснухи, эпидемического паротита, гриппа, туберкулеза.

Безусловно, уровень заболеваемости инфекционными болезнями зависит не только от поведения человека, но и от качества оказания медицинской помощи. Речь, в частности, идет о своевременном выявлении, диагностике, лечении больных, последующем диспансерном наблюдении, проведении противоэпидемических мероприятий среди лиц, которые контактировали с больным.

– В достаточном ли объеме проводятся профилактические мероприятия в отношении инфекционных заболеваний в Москве?

– Уровень профилактической работы, проводимой Роспотребнадзором и Департаментом здравоохранения города Москвы, достаточно высок. Тем не менее первостепенную роль играет соблюдение жителями санитарно-гигиенических правил, а также своевременная вакцинация. Кстати, замечу, что существуют не только сторонники, но и противники вакцинации. При этом убедительные аргументы «против», как правило, основаны на информации, полученной от знакомых, не имеющих

медицинского образования, или из Интернета.

Информация о неблагоприятных последствиях прививок не соответствует действительности. Поствакцинальные осложнения крайне редки. В то же время отказ от прививок увеличивает риск заболеваний в тяжелой форме и развития осложнений.

– Какова ситуация с вакцинацией в России в целом и в Москве в частности?

– В России вакцинопрофилактика осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», национальным и региональным календарями профилактических прививок.

В соответствии с календарем профилактических прививок дети прививаются от 12 инфекционных болезней: дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелита, вирусного гепатита В, туберкулеза, кори, краснухи, эпидемического паротита, гриппа, пневмококковой и гемофильной инфекции. Дополнительно согласно региональному календарю дети подлежат вакцинации против ветряной оспы, вирусного гепатита А и вируса папилломы человека. В будущем планируется ввести в календарь прививок вакцину против ротавирусной инфекции.

Взрослым необходимо прививаться против шести инфекций: дифтерии, столбняка, вирусного гепатита В, кори, краснухи и гриппа. При возникновении эпидемических показаний проводится вакцинация еще от 16 возбудителей, в частности от вирусного гепатита А, бешенства, ротавирусной инфекции, менингококковой инфекции, дизентерии, клещевого энцефалита, желтой лихорадки, туляремии.

В целом по Москве показатель охвата профилактическими прививками находится на высоком уровне, позволяющем обеспечить благополучие и безопасность здоровья населения. Количество де-

тей, привитых против основных инфекций, превышает 95%.

– Какие меры необходимы для совершенствования методического обеспечения и оказания специализированной медицинской помощи инфекционным больным?

– Первый шаг – подготовка и переподготовка врачей-инфекционистов. Второй – улучшение условий пребывания больных в инфекционных стационарах.

– Какие задачи инфекционной службе Москвы предстоит решать в ближайшей перспективе?

– Думаю, ведущими направлениями работы службы станут:

- ✓ реконструкция действующих инфекционных стационаров и строительство новых инфекционных корпусов с боксированными палатами;
- ✓ переход на финансирование из Фонда обязательного медицинского страхования, одновременное развитие хозрасчетной деятельности инфекционных больниц;
- ✓ внедрение методов ускоренной идентификации возбудителей, совершенствование лабораторной диагностики редких инфекционных болезней;
- ✓ применение современных методов инструментальной диагностики;
- ✓ использование наиболее эффективных антибактериальных, противовирусных, противопаразитарных и иммунологических препаратов;
- ✓ обучение и переподготовка врачей-инфекционистов в клинической ординатуре на базе действующих инфекционных стационаров, аспирантура по инфекционным болезням для талантливых врачей-инфекционистов;
- ✓ научно-практическая деятельность по изучению патогенеза, клинического течения и патоморфологии инфекционных заболеваний, внедрению новых методов диагностики и лечения. ☺

инфекции