



# Георгий ВИКУЛОВ: «На конференции “Простуда и грипп” будет поднят огромный пласт вопросов, связанных с профилактикой, диагностикой и лечением простудных заболеваний»



*Тема лечения ОРВИ и гриппа поднимается на многих профессиональных мероприятиях терапевтического профиля, однако информационных площадок, специально созданных для обсуждения данных вопросов с участием врачей-специалистов различных ведомств, в России не создано. Очевидно, что необходимы мероприятия, на которых бы собирались представители всех специальностей, так или иначе вовлеченные в борьбу с гриппом и ОРВИ. В октябре 2012 г. состоится Научно-практическая конференция «Простуда и грипп», а осенью 2013 г. запланирован I Всероссийский междисциплинарный конгресс «Простуда и грипп». О том, как родилась идея проведения форума, о наиболее актуальных вопросах профилактики и лечения ОРВИ и гриппа, а также о способах их решения – в беседе с директором НИЦ по профилактике и лечению вирусных инфекций, членом Оргкомитета конгресса «Простуда и грипп – 2013» Георгием Христовичем ВИКУЛОВЫМ.*



**– Как родилась идея проведения конгресса и конференции «Простуда и грипп»?**

– Один из девизов НИЦ по профилактике и лечению вирусных инфекций – «объединяя усилия профессионалов по информационному обеспечению врачей в области вирусных инфекций, сохраним здоровье нации». В связи с большой медицинской, социальной и экономической значимостью этой задачи появилась идея пригласить специалистов из разных областей медицины, врачей, которые напрямую или опосредованно контактируют с пациентами, имеющими ОРВИ и/или грипп. Это особенно актуально в связи с возможным развитием эпидемий и пандемий гриппа. К участию в проекте мы пригласили врачей первичного звена и те службы, которые оказывают специализированную и высокотехнологичную помощь.

Идея провести конгресс возникла летом, соответственно, времени на подготовку масштабного мероприятия в этом же году у нас не было. Поэтому мы решили сначала организовать мероприятие в формате научно-практической конференции, а в 2013 году провести конгресс. Слово «междисциплинарный» в его названии не случайно – впервые на одном мероприятии соберутся врачи самых разных специальностей, решающие, тем не менее, одну глобальную задачу – борьба с гриппом и ОРВИ. Основную часть аудитории составят терапевты, врачи общей практики, инфекционисты. На мероприятие будут приглашены эпидемиологи, педиатры, пульмонологи, оториноларингологи, иммунологи и, конечно, вирусологи, занимающиеся фундаментальными исследованиями в области гриппа и ОРВИ. Примут участие в конгрессе и организаторы здравоохранения, а также специалисты по фармакоэкономике, поскольку без их работы невозможно решение такой

масштабной задачи, как борьба с гриппом и ОРВИ. Хотя конгресс и охватит больше направлений, чем конференция, уже сейчас очевидно, что на конференции будут обсуждены самые насущные и современные вопросы, связанные с профилактикой, диагностикой и лечением простудных заболеваний – ОРВИ и гриппа.

**– Российские показатели заболеваемости гриппом в среднем соответствуют мировым. О каких проблемах в области профилактики гриппа и ОРВИ можно говорить?**

– Усредненные показатели заболеваемости гриппом, мониторируемые Роспотребнадзором, рассчитываются на основе информации, получаемой из трех референс-центров, расположенных в нашей стране. Благодаря этой информации в каждом сезоне можно с уверенностью утверждать, появился ли новый штамм или активировался один из постоянно циркулирующих штаммов вируса гриппа. Одной из эффективных мер борьбы с гриппом является иммунопрофилактика. Благодаря вакцинации мы создаем коллективный иммунитет, «иммунную прослойку», кроме того, мы в определенной степени «тренируем» иммунную систему. Однако иммунопрофилактика работает только в случае, если вакцинация проводится здоровому человеку компетентными специалистами, при этом используется качественная вакцина, прошедшая сертификацию и хранившаяся с соблюдением всех требуемых условий. К тому же вакцина должна быть стабильной с соблюдением срока годности. Ежегодно состав вакцин против гриппа несколько меняется, поскольку актуальные штаммы вируса гриппа обновляются и вирус гриппа постоянно мутирует. К сожалению, перечисленные требования к подготовке и проведению вакцинации часто нарушаются. Несмотря на

достаточное число рекомендаций Роспотребнадзора, Минздрава РФ, ВОЗ, врачи как частных, так и государственных ЛПУ нередко пренебрегают имеющимися инструкциями.

Часто пациентов отпускают сразу после вакцинации, хотя они должны находиться под наблюдением медперсонала в течение как минимум 30 минут после проведенной вакцинации. Пациентов не всегда информируют о возможных побочных эффектах вакцинации, поэтому даже те изменения в организме, которые свидетельствуют о нормальной реакции иммунной системы, порой воспринимаются как негативные. Настоящие осложнения в результате вакцинации развиваются крайне редко, однако антивакцинальное лобби в России собирает эти случаи и старательно преподносит под видом очень частых, тем самым нанося большой ущерб общественности и государству в целом. В СМИ постоянно муссируется информация о том, что прививки калечат детей и наносят огромный вред взрослым, хотя это совершенно не соответствует действительности.

**– То есть проблема в недостаточной информированности населения и врачей?**

– Просветительская работа ведется постоянно, однако она несовершенна и недостаточно организована. Информационно-образовательные и информационно-просветительские проекты должны действовать на постоянной основе. Так, в СМИ присутствует реклама лекарственных препаратов, но нет рекламы здорового образа жизни.

Большая часть населения, например, не знает о возможности получения индивидуального сертификата вакцинации, как следствие, данным документом обеспечено не более 20% населения России. Сведения же о прививках у нас содержатся исключительно в амбулаторных картах. Понять,

инфекции



что именно там написано, могут только медики, хорошо разбирающие почерк врачей и знакомые с вопросами вакцинации. Фактически информация о прививках оказывается недоступной за пределами поликлиники. Как результат, оказавшись во время зарубежной поездки в зоне, где объявлена эпидемия, наши сограждане вынуждены пребывать в карантине, при этом местные специалисты начинают действовать эмпирическим путем. При наличии же сертификата вакцинации врачи могли бы подходить к каждому пациенту индивидуально, с учетом индивидуального перечня прививок и графика вакцинации.

**– Вакцинопрофилактика – хотя и эффективный, но не единственный метод предупреждения гриппа и ОРВИ. Насколько широко применяются методы немедикаментозной профилактики?**

– Необходимо отметить, что иммунопрофилактика ОРВИ касается, как правило, невирусных инфекций, входящих в структуру порядка 200 ОРВИ. Это вакцинация от пневмококковой и гемофильной инфекций. Таким образом, еще одно направление борьбы с ОРВИ и гриппом – это применение вакцин, не связанных с гриппом непосредственно. Так, вакцинопрофилактика пневмококковой и гемофильной инфекций повышает иммунитет слизистых оболочек дыхательных путей.

Немедикаментозная профилактика – это, в первую очередь, использование одноразовых масок, но в России совершенно нет культуры их ношения, люди пренебрегали масками даже, когда в Москве был смог и концентрация вредных веществ в воздухе в несколько раз превышала предельно допустимый уровень. К сожалению, «заставить» людей носить маски невозможно, следует сначала изменить менталитет,

отношение к собственному здоровью и ответственность за него. Здоровый образ жизни предполагает, что люди владеют целым рядом навыков, среди которых и правильная обработка пищи, и элементарные правила гигиены после контакта с заболевшими. Последнее особенно важно в мегаполисах, поскольку в таких городах, как Москва, наблюдается колоссальная маятниковая миграция и огромная скученность населения, значительная часть населения пользуется общественным транспортом, что, естественно, повышает риск столкновения с респираторными инфекциями.

Важную роль в борьбе с гриппом играют программы, направленные на профилактику болезней дыхательной системы и аллергических заболеваний. К необходимым мерам можно отнести выявление часто болеющих детей и лечение заболеваний, которые могут ослаблять местный иммунитет и увеличивать тем самым вероятность развития ОРВИ и гриппа, в том числе наиболее опасных его тяжелых форм с токсическими проявлениями.

**– А насколько эффективны препараты, назначаемые для симптоматического и патогенетического лечения гриппа и ОРВИ?**

– Симптоматическая терапия гриппа – это не лечение, поскольку этот вид терапии не только не улучшает прогноз заболевания, но может даже ухудшать его. Пациент, принявший симптоматический препарат (жаропонижающие средства) и почувствовавший себя лучше, вряд ли своевременно обратится за медицинской помощью и начнет принимать противовирусные препараты. А именно с поздним началом противовирусной терапии связывают развитие осложнений гриппа, в том числе – смертельных.

Из лекарственных средств, влияющих на патогенетические механизмы заболевания, определяю-

щих успех в борьбе с инфекцией и предотвращающих развитие осложнений, выделяют препараты с прямым противовирусным действием – ингибиторы нейраминидазы, а также индукторы интерферонов и препараты интерферонов. Отдельным пунктом стоят вакцины, поскольку вакцинация оказывает как профилактическое, так и лечебное действие. При этом к противовирусным препаратам относятся исключительно те средства, которые непосредственно влияют на процесс репликации вируса (ингибиторы нейраминидазы), а не индукторы интерферона, действие которых реализуется опосредованно, через активацию выработки собственного интерферона в организме.

И врачи, и пациенты часто забывают, что противовирусные препараты максимально эффективны в первые 24 часа заболевания. Но даже специалисты не всегда сразу назначают эти препараты, видимо, по причине отсутствия доступа к ним. Стоит отметить, что сомнения в эффективности и безопасности противовирусных препаратов возникают из-за того, что на сегодняшний день отсутствуют четкие международные и национальные стандарты лечения гриппа и ОРВИ.

Для восполнения нехватки информации и обсуждения эффективности и правомочности способов диагностики, лечения и профилактики необходимы современные информационные ресурсы по гриппу и ОРВИ. В идеале хотелось бы создать веб-сайт, содержащий актуальную информацию о современных достижениях и технологиях в области гриппа и ОРВИ. Попытки создать и развить такие ресурсы уже есть, но они разрозненны, поэтому сейчас важной задачей представляется сбор и адаптация информации о лечении гриппа и ОРВИ для разных целевых аудиторий и объединение информации в одном ресурсе.



Актуальное интервью

**– Развитие каких осложнений может повлиять на несвоевременное начало противовирусной терапии?**

– К наиболее опасным осложнениям относят вирусную пневмонию, поражение органа зрения, развитие энцефалита и менингоэнцефалита. При токсических формах гриппа может развиваться синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови, который нередко является причиной гибели пациентов. Все это можно предотвратить, если своевременно начинать применение противовирусной терапии. Данные доказательной медицины с высокой достоверностью свидетельствуют о том, что использование противовирусных препаратов уменьшает риск развития серьезных осложнений.

ва. К сожалению, на сегодняшний день диагноз «грипп», как правило, ставится клинически, чаще всего без вирусологического подтверждения. Это осложняет процесс лечения пациентов, которым требуется специализированная помощь.

**– Что бы Вы хотели изменить в системе профилактики, диагностики и лечения гриппа в нашей стране?**

– Главная задача в области профилактики, на мой взгляд, – собрать как можно больше достоверных данных по фармакоэкономической и экономической эффективности вакцин, отечественных или зарубежных. Если мы получим еще и клинические данные и сможем доказать экономическую полезность и целесообразность вак-

специалиста не должны быть формальной процедурой, как это зачастую происходит в нашей стране.

Что касается лечения, нужно более четко сформулировать сроки оказания амбулаторной, стационарной и высокотехнологичной помощи и донести эти клинические рекомендации до врачей амбулаторно-поликлинического первичного звена. Следует также на регулярной основе проводить сертификацию медицинских работников по вопросам вакцинопрофилактики. В настоящее время существует установка на «поголовную вакцинацию», однако необходимо понимать, что нельзя вакцинировать всех, не обращая внимания на предвакцинальную подготовку и индивидуальные особенности организма человека. Необходим индивидуальный подход к иммунопрофилактике и повсеместное распространение сертификатов вакцинации.

И, наконец, еще одно дополнение – следует изменить подход к просветительской работе. К сожалению, сегодня работа участковых терапевтов организована так, что у них просто нет времени на беседы о профилактике гриппа и доврачебной помощи заболевшим пациентам. А населению необходимо рассказывать о том, как защитить себя от гриппа, что делать после контакта с заболевшими, какие меры принимать при первых симптомах заболевания и т.д.

Возможно, в созданных в России при поддержке государства и ключевых ведомств центрах здоровья можно будет успешно реализовать подобные профилактические программы и информационные кампании, что позволит повысить качество оказания помощи пациентам с гриппом и ОРВИ, сократить заболеваемость, развитие осложнений, смертность и затраты государства. ☺

Беседовала Анна Лозовская

Для восполнения нехватки информации и обсуждения эффективности и правомочности способов диагностики, лечения и профилактики необходимы современные информационные ресурсы по гриппу и ОРВИ. В идеале хотелось бы создать веб-сайт, содержащий актуальную информацию о современных достижениях и технологиях в области гриппа и ОРВИ.

Пациенты со среднетяжелым и тяжелым течением заболевания должны находиться на стационарном лечении, а в некоторых случаях – и в палатах интенсивной терапии. Будучи реанимационными пациентами с тяжелым течением ОРВИ и/или гриппозной инфекции, они нуждаются в специализированной и высокотехнологичной помощи и участии в лечебном процессе высококвалифицированных врачей различных специальностей. Среди препаратов, назначаемых таким пациентам, должны быть как противовирусные, так и дезинтоксикационные средст-

ва. К сожалению, на сегодняшний день диагноз «грипп», как правило, ставится клинически, чаще всего без вирусологического подтверждения. Это осложняет процесс лечения пациентов, которым требуется специализированная помощь.

Остро стоит и проблема переподготовки врачей – для того чтобы диагностика, лечебная, профилактическая и просветительская работа велась на высоком уровне, повышение квалификации и подтверждение сертификата

инфекции