

Кордон для вирусов

Несмотря на сравнительно комфортную погоду и значительно припоздавшую промозглую осень, сезон острых респираторных вирусных инфекций уже объявлен открытым. Обсудить самые актуальные вопросы, связанные с профилактикой заболеваемости гриппом и распространением эпидемий в современном мире, в издательском доме «Беларусь сегодня» собрались участники круглого стола, организованного «Народной газетой»: член-корреспондент Национальной академии наук, доктор медицинских наук, профессор Игорь Карпов, доктор медицинских наук, профессор, ректор Гомельского государственного медицинского университета Игорь Стома и кандидат медицинских наук, доцент кафедры эпидемиологии Белорусского государственного медицинского университета Майя Бандацкая.

Ковид уже не тот

«НГ»: Уважаемые гости, как мы знаем, 3 октября Минздрав дал старт кампании по вакцинации против гриппа. Каким ожидается этот эпидемический сезон? Стоит ли, помимо гриппа, опасаться очередной волны заболеваемости коронавирусной инфекцией?

Игорь Карпов: Начну с хороших новостей: ничего сверхъестественного и неожиданного сейчас с заболеваемостью острыми респираторными вирусными инфекциями не происходит. Каждый раз, когда меняется погода, когда на улице становится сыро, ветрено, прохладно, начинают происходить определенные процессы. Температура окружающей среды влияет на температуру слизистых оболочек верхних дыхательных путей, и для вирусов создаются более благоприятные условия. Кстати, несмотря на то что ежедневно нас атакует огромное количество вирусов, в практике массовых заболеваний определяющую роль для развития болезни играют чаще всего лишь несколько из них, хорошо известных врачам. Например, риновирусная инфекция — наш обычный насморк, аденовирусная инфекция — она иногда поражает коллективы, сопровождается конъюнктивитом, обильным насморком. И наконец, ковид, который уверенно занимает свою нишу в череде сезонных вирусов.

«НГ»: Мы наконец дожили до тех времен, когда ковид перестал быть таким опасным, как во времена пандемии?

Игорь Карпов: Да, ковид однозначно стал менее опасным, чем в период распространения уханьского штамма, штамма Delta. Но все же это серьезная инфекция, и с ее влиянием на здоровье человека приходится считаться. Сейчас известно много разновидностей вируса Omicron. В последние месяцы наиболее актуальны вирусы, близкие по характеру произошедших мутаций, с интересным названием FLiRT. Отличительная особенность нового штамма — преимущественное поражение верхних дыхательных путей, высокая скорость распространения и обычно нетяжелое клиническое течение. Это и есть самое главное.

«НГ»: Нужно ли сейчас прививаться от ковида?

Игорь Стома: Всем без исключения — нет необходимости. Есть определенные группы риска, в которые входят люди старше 65 лет, с тяжелыми хроническими патологиями, онкологические пациенты, пациенты с ВИЧ, другими иммунодепрессивными заболеваниями — вот им жизненно важно позаботиться о своем здоровье и привиться не только от гриппа, но и от коронавирусной инфекции. Бустерная вакцинация имеет значение при использовании вакцины «Спутник Лайт» с актуализированным антигенным составом, содержащим вариант вируса Omicron.

Игорь Карпов: Особенно прошу обратить внимание на пожилых людей, родителей. Их нужно максимально беречь. Они часто контактируют с детьми, а в

детских коллективах инфекции всегда распространяются быстро. Поэтому этой категории граждан нужно обязательно привиться актуальной вакциной от коронавирусной инфекции. Как и от гриппа. К слову, часто пациенты, пренебрегающие вакцинацией, задают вопрос: «Как мне защититься от гриппа, если я не собираюсь прививаться?» Ответ однозначный: никак. Горячий чай и мед, аптечные противовирусные безрецептурные препараты, витамины — это, конечно, хорошо, но, к сожалению, недостаточно эффективно.

Тренировка для иммунитета

«НГ»: «Я привился от гриппа, но все равно заболел!» — один из самых распространенных постулатов, который служит хорошим подспорьем для отказа от очередной вакцинации.

Игорь Стома: Есть хорошее выражение: все, что происходит после, не всегда происходит вследствие. Во-первых, любая вакцина защищает не от заражения, а от тяжелых форм заболевания и тяжелых последствий этого заболевания для организма. А во-вторых, в осенне-зимний период нас атакует огромное количество вирусов, и далеко не факт, что после вакцинации от гриппа человек заболел именно гриппом. Он мог заразиться риновирусом, ротавирусом, аденовирусом, тем же коронавирусом. Острые респираторные инфекции вызываются огромным количеством возбудителей — с учетом отдельных серотипов их насчитывается около 300. Именно по этой причине нет возможности создать вакцину от всех ОРВИ. Если человек пришел в поликлинику на прививку, отстоял в очереди и заразился аденовирусом или ротавирусом — он действительно имеет все шансы заболеть после вакцинации.

Вакцинация позволяет предотвратить возникновение симптоматического гриппа у 80—90 % привитых. Но даже в случае заболевания инфекция не дает серьезных осложнений, временной промежутки болезни короче, тяжесть течения и риск неблагоприятных последствий минимизированы.

Майя Бандацкая: Когда я спрашиваю у студентов, прививаются ли они от гриппа, в ответ, бывает, слышу от некоторых категоричное нет. Интересуюсь почему. Объясняют: «Да я как-то не болею...» Иммунологические исследования показывают, что за год гриппом переболеет примерно 10 % населения. Значит, в среднем мы переносим эту инфекцию раз в 10 лет. И если студенту примерно 20, это значит, что за свою жизнь он болел гриппом дважды. Кто-то сразу вспоминает — да, точно, и это было очень тяжелое состояние. Дальше рассказываю им: вы столкнулись только с двумя вариантами вируса, которые есть в вакцине. С остальными ваш организм еще незнаком, иммунитет к ним не сформировался. Задумайтесь, ведь с возрастом течение болезни будет только усугубляться, раз иммунная система не обладает достаточной защитой.

«НГ»: Это правда, что любая вакцинация на какое-то время ослабляет иммунитет?

Игорь Стома: Наоборот, она его подстегивает. Иммунная система организма нуждается в постоянной тренировке и калибровке. Это как наши мышцы: если долгие месяцы лежать на диване и ничего не делать, они атрофируются. Ежедневно вместе с воздухом, питьем и пищей, при контакте с другими людьми иммунная система получает десятки тысяч стимулов — антигенов. А в вакцине, условно говоря, их содержится четыре. Если вы привиты, значит, получите не 10 000, а 10 004 антигена. Есть научные данные о том, что у человека, который регулярно прививается, иммунная система работает лучше, и он в целом больше защищен от других инфекций. К примеру, когда на некоторых советских заводах внедряли вакцинацию от полиомиелита, выяснилось, что она защищает не только от этого заболевания, но также от ОРВИ.

Сложные уроки жизни

«НГ»: Наверняка в работе с пациентами вы часто сталкиваетесь с представителями движения антипрививочников. Какие аргументы нужно приводить этой категории граждан? Как с ними взаимодействовать, чтобы достучаться до их сознания?

Игорь Стома: На самом деле проблема носит общемировой характер: антипрививочники есть везде — и в Западной Европе, и в США, и в азиатских странах. По усредненным статистическим данным, около 5 % населения в любой стране негативно относится к любым медицинским вмешательствам, в том числе к вакцинации. В то же время есть колеблющаяся часть общества (это еще примерно 40 %), с которой нужно работать, которой нужно многое объяснить. Причем объяснения должны давать специалисты — инфекционисты, эпидемиологи, вакцинологи, а не абстрактные «профессора из YouTube», которые часто даже не имеют медицинского образования. В рамках подготовки будущих врачей мы в обязательном порядке преподаем методику работы с такими сомневающимися пациентами.

Приведу такую аллегорию: часть населения нашей планеты до сих пор вполне искренне верит, что Земля плоская. Такие активисты даже организуют свои сообщества в социальных сетях, а сторонников научного обоснования эллипсоидной формы Земли презрительно именуют шароверами. И давайте честно: мы не вступаем в государственных СМИ в дискуссии с такими адептами, пытаюсь им что-то доказать. С радикально настроенными оппонентами не имеет смысла спорить, потому что они руководствуются не умом, а эмоциями, фанатичной приверженностью одной, причем бездоказательной точке зрения. Кому хуже делает антипрививочник? В первую очередь себе и своим близким. Мало того, грипп — общественно значимая ситуация. Потому что ты подвергаешь риску не только свою семью, но и сотрудников организации, в которой работаешь, попутчиков в транспорте, людей в очередях. И это уже прямая отсылка к экономическим вопросам: страховыми компаниями в западных странах давно подсчитано, что те коллективы, где массово прививаются от гриппа, более работоспособны в зимний период, поскольку сотрудники намного реже уходят на больничный.

Игорь Карпов: Что касается колеблющейся части населения, таким людям необходимо давать четкие и аргументированные ответы по вопросам вакцинации. Чтобы они в полной мере осознавали, что будет, если человек подвергнет риску свое здоровье, здоровье пожилых родителей, детей, близких людей, коллег. Для моего поколения врачей жизненным уроком стал опыт конца 80-х годов прошлого века, когда во времена перестройки обсуждался вопрос ненужности прививок от дифтерии. Помню эмоциональную реакцию своего педагога Анатолия Архиповича Астапова, который тогда возглавлял кафедру детских инфекционных болезней в нашем вузе и очень хорошо понимал, к чему приведет такое решение. То, что мы в итоге получили в начале 1990-х, стало шоком для всех: десятки тысяч заболевших дифтерией по всему бывшему Советскому Союзу, высокая летальность. К огромному сожалению, из-за этого печального, теперь уже исторического эпизода мы кочуем из одной медицинской публикации в другую как наглядный пример негативного отношения к вакцинации.

При сезонном гриппе частое осложнение — присоединение бактериальной инфекции. Опасное состояние, особенно для пожилых людей. Во время эпидемии гриппа в реанимацию попадают крайне тяжелые пациенты, и практически все — непривитые. У врачей есть возможность сравнить, как протекает болезнь у тех, кто вовремя вакцинировался, и у тех, кто по тем или иным причинам не захотел этого делать. Разница, поверьте мне, колоссальная.

Майя Бандацкая: Причин, по которым люди становятся антипрививочниками, может быть много. Кто-то боится уколов. Кто-то впечатлился рассказами об анафилактическом шоке после вакцинации (это единичные случаи, но они бывают в медицинской практике, и предпринимается все, чтобы своевременно оказать таким людям помощь и предотвратить последствия). Кто-то подвергает сомнению состав вакцин.

Игорь Стома: Особенно удивительно слышать этот аргумент из уст тех, кто делает себе инъекционные косметологические процедуры. Почему-то в этих случаях люди полностью доверяют составу продукции, которая попадает в их организм.

Майя Бандацкая: На самом деле человек принимает решение на подсознательном уровне, руководствуясь какой-либо выгодой для себя, — это доказано психологами. А потом уже он готов какую угодно аргументацию подвести под свою принципиальную позицию. Проблема в том, что когда речь идет о взрослом человеке, который отвечает за свои действия, это одно. Но ведь есть еще одна категория наших граждан, которые очень страдают от антинаучной позиции своих родителей, — это маленькие дети. К сожалению, есть примеры, когда мамы и папы отказываются прививать малышей от кори. Между прочим, корь в силу очень высокой заразности и быстрого распространения считается своеобразным индикатором проблемы иммунизации. Как мы знаем, во время пандемии ковида во всем мире по объективным причинам просели программы вакцинации от многих болезней. Как результат — вспышки кори по всему миру, начиная с 2022 года, что привело к росту заболеваемости и в нашей стране в 2023-м и в начале 2024 года.

Игорь Карпов: Хочу поблагодарить нашу эпидемиологическую службу: во многом именно ее усилия привели к тому, что на территории Беларуси эту вспышку удалось взять под контроль и быстро стабилизировать. У нас на порядок меньше больных корью, чем в соседних странах, и надо сказать, что эта тенденция наблюдается на протяжении последних 20 лет.

Отставить панику!

«НГ»: На днях Всемирная организация здравоохранения предупредила о риске распространения очередной эпидемии — на сей раз речь идет о вирусе Марбург, который передается человеку от фруктовых летучих мышей и уже вовсю свирепствует в Руанде. Кроме того, все мы наслышаны про обезьянью оспу. Хорошо помним про птичий и свиной грипп. Какие еще испытания готовит нам природа?

Игорь Карпов: Французский философ эпохи Возрождения Мишель де Монтень говорил: «Кто заражен страхом болезни, тот уже заражен болезнью страха». Поэтому очень не советую жить с этим ощущением внутри и постоянно паниковать из-за угрозы очередной эпидемии. Инфекции, о которых мы сейчас говорим, существуют на протяжении многих десятилетий. Заявления ВОЗ рассчитаны в первую очередь на то, чтобы привлечь внимание к проблеме. И профессионалы — эпидемиологи, инфекционисты — действительно всегда должны быть настороже. Такие службы существуют, у них есть определенный алгоритм действий, есть возможности довольно быстрого и эффективного обследования пациентов. Это плановая работа. Лихорадка Зика, лихорадка Эбола, вирус H5N1, многие другие инфекционные заболевания сопровождали и будут сопровождать человечество на всем пути его существования. Наша задача — не допустить, чтобы это сопровождение превратилось в угрозу мирового масштаба.

Майя Бандацкая: То, что населению сегодня можно не бояться этих инфекций, это результат слаженной работы всей системы здравоохранения. Чистая вода, качественная пища, утилизация отходов, комфортные условия жизни, санитарно-эпидемиологическая служба, система санитарной охраны территории, инфекционные

Людмила Конопелько. Кордон для вирусов

больницы и лучшие врачи — все это огромная заслуга государственной политики. При таком подходе к здоровью нации в случае, если новые эпидемии все же придут, мы сумеем дать им достойный отпор.

Принципиальная позиция

«НГ»: Поделитесь личным примером: вы сами прививаетесь от гриппа?

Майя Бандацкая: В обязательном порядке. Как и все сотрудники кафедры эпидемиологии БГМУ.

Игорь Карпов: Однозначно. Другие варианты даже не рассматриваю — как и мои коллеги по кафедре инфекционных болезней.

Игорь Стома: Я привит практически всеми зарегистрированными в Беларуси вакцинами от различных инфекционных заболеваний. Кроме того, от гриппа каждый год прививаются все мои родственники. Это принципиальная позиция: забота о своем здоровье и здоровье близких людей всегда на первом месте.

Тяжелая артиллерия

Игорь Стома: Среди многочисленной когорты острых респираторных вирусных инфекций грипп стоит особняком. Это не просто насморк с кашлем, а достаточно тяжелый в биологическом плане вирус, который характеризуется целым рядом осложнений. Даже у вполне здоровых детей и подростков, взрослых он может проходить в тяжелой форме — с поражением сердца, нервной системы, дыхательной системы. Врачи-кардиологи очень хорошо знают, что в течение последующего года после перенесенного гриппа люди (чаще всего, конечно, пожилые, однако немало случаев и среди более молодых пациентов) имеют повышенный риск сердечно-сосудистых катастроф — то есть инфарктов и инсультов.

Добавлю, что к перечисленным группам риска относятся также будущие мамы. Клиницистам известно: при беременности грипп протекает тяжелее и имеет больше рисков осложнений. Есть еще и второй аспект: малыши до шести месяцев, как правило, не имеют иммунитета к этому заболеванию, если их мама не была привита во время беременности. То есть вакцинацией женщина защищает не только себя, но и будущего ребенка. Если малыш рождается в декабре — январе и в первые месяцы жизни контактирует с кем-то из родственников, принесших вирус гриппа, шансы, что он заразится, очень высоки.

КСТАТИ

Страшнее войны

Печально известная испанка была самой страшной пандемией гриппа за всю историю человечества. В 1918—1919 годах (за 18 месяцев) во всем мире от нее умерли минимум 50 миллионов человек, а заражены были свыше 400 миллионов. Эпидемия началась в последние месяцы Первой мировой войны и быстро затмила это крупнейшее на то время кровопролитие по масштабу жертв.