



Машино- строитель



Газета Открытого Акционерного Общества "БелТАПАЗ" август 2020 г. №24



ФОТОРЕПОРТАЖ (один день работы стройотряда)





О вакцинации против гриппа в 2020 году в Республике Беларусь

В Республике Беларусь, как и в других странах Европейского региона, начата подготовка к кампании вакцинации против гриппа, которая в 2020 г. пройдет в особенных условиях.

В 2020 г. мир столкнулся с новым коронавирусом (SARS-CoV-2), распространение которого приняло пандемический характер и привело к заболеванию более 17,5 млн человек и более 670 тыс. летальных исходов (по данным на 01.08.2020). Борьба с данным вирусом затруднена по причине отсутствия лекарства и вакцины, которые могли бы специфически воздействовать на вирус, ограждая людей от заражения и спасая от заболевания и тяжелых исходов.

Принимая во внимание тот факт, что новый коронавирус продолжает циркулировать среди населения, в период сезонного подъема заболеваемости острыми респираторными инфекциями ожидается совместная циркуляция разных вирусов и риск заражения одновременно несколькими вирусами высок. При этом инфицирование может произойти сразу несколькими вирусами или к уже развившемуся вирусному заболеванию присоединится новое.

Прежде всего, опасность представляет сочетание у человека коронавирусной инфекции COVID-19 и сезонного гриппа. Оба вируса обладают свойством неблагоприятно воздействовать, прежде всего, на легочную ткань, вызывая пневмонии. Доказанным является развитие после гриппа таких осложнений как миокардит, синусит, отит, трахеит, менингит, энцефалит, миозит и других, которые могут закончиться неблагоприятно. Обе инфекции представляют опасность для любого человека, но, прежде всего, для людей старшего возраста, беременных женщин и лиц с любыми хроническими заболеваниями.

Сейчас у человечества нет возможности защититься от инфекции COVID-19 с помощью вакцины, но у каждого имеется возможность помочь себе не заболеть гриппом в предстоящем сезоне, сделав профилактическую прививку.

Многочисленные независимые исследования и анализы международного уровня демонстрируют безоговорочную пользу вакцинации против гриппа – как индивидуальную (7-9 человек из каждых 10 привитых не заболеют гриппом; если привитой человек все-таки заболеет гриппом, то заболевание не будет протекать в тяжелой форме, такой человек меньше дней проведет на «больничном», у него не разовьются осложнения, приводящие к неблагоприятному исходу), так и общественную (например, вакцинация против гриппа намного дешевле его лечения, предотвращает огромную нагрузку на медицинские учреждения в период подъема заболеваемости), что приобретает в сложившихся условиях особенное значение.

Общеизвестно, что вирусы гриппа подвержены постоянной мутации. Поэтому за свойствами вирусов гриппа также постоянно наблюдают национальные и международные лаборатории и центры, которые проводят глобальное прогнозирование, какие штаммы (варианты) вирусов будут лидировать в предстоящем сезоне, что позволяет производителям включать в состав вакцин соответствующие штаммы вируса. В 2020 г. специальная комиссия Всемирной организации здравоохранения заменила сразу три компонента в составе вакцин, рекомендованных для подготовки к сезону заболеваемости 2020/2021.

Для всех производителей рекомендован следующий окончательный состав трехкомпонентных сезонных вакцин против гриппа для использования в сезоне 2020/2021 в Северном полушарии:

- вирус, подобный A/Guangdong-Maonan/SWL1536/2019 (H1N1) pdm09
- вирус, подобный A/Hong Kong/2671/2019 (H3N2)
- вирус, подобный B/Washington/02/2019 (B/Victoria lineage).

В состав четырехкомпонентных вакцин включен еще один компонент (аналогичный вакцине в сезоне 2019/2020):

- вирус, подобный B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage).

Специалисты напоминают, что вакцинация против гриппа нужна всем и имеющиеся вакцины могут использоваться у детей, начиная с 6-месячного возраста и далее без ограничения возраста (при отсутствии противопоказаний).

Справочно. Специального обследования или медикаментозной подготовки перед прививкой не требуется.

Единственным абсолютным противопоказанием к вакцине против гриппа является тяжелая аллергическая реакция (например, анафилактический шок) на предыдущую дозу вакцины, что встречается крайне редко (по данным литературы 0,07 случаев на 100 тысяч доз) и преимущественно на введение живых вакцин. В связи со столь низкой частотой развития данных реакций и не использованием в практике в последние годы живых противогриппозных вакцин, можно говорить практически об отсутствии лиц, имеющих абсолютные медицинские противопоказания к вакцинации.

Если у Вас тяжелое острое заболевание или обострилось хроническое заболевание, это не повод отказаться от прививки, это повод отложить вакцинацию до выздоровления и сделать прививку позже.

В любом случае, врач назначит проведение прививки только после оценки Вашего состояния, анамнеза и только с учетом возможных противопоказаний, изложенных в инструкции к конкретной вакцине.

Однако сделать прививки всему населению в любой стране за 2-3 месяца ежегодно невозможно практически, и Всемирная организация здравоохранения рекомендует в качестве минимальной задачи – охватить профилактическими прививками не менее 75% населения из групп риска, т. е. наиболее уязвимых и эпидемиологически значимых групп населения. В первую очередь, это дети в возрасте от 6 месяцев до 3-х лет, все дети от 3-х лет и взрослые с хроническими заболеваниями и иммунодефицитными состояниями, лица в возрасте старше 65 лет, беременные женщины, медицинские и фармацевтические работники, дети и взрослые, находящиеся в учреждениях с круглосуточным режимом пребывания, работники государственных органов, обеспечивающие безопасность государства и жизнедеятельность населения. Помимо этого, вакцинация важна для работников «общественных» сфер деятельности – образования, торговли, общественного питания, общественного транспорта, коммунальной сферы и др.

В 2020 году в нашей стране планируется привить не менее 40% от всего населения и не менее 75% из перечисленных групп риска.

Оптимальная защита от гриппа сохраняется в течение первых трех-шести месяцев после вакцинации. Поэтому сроки вакцинации должны быть направлены на достижение максимального уровня защиты в пик сезона респираторных инфекций, который обычно отмечается феврале-марте. Вакцинация с сентября по ноябрь обеспечивает защиту на протяжении пикового сезона.

Имеется ряд научных данных о том, что прививка от гриппа может оказать положительный эффект в предупреждении инфекции COVID-19. Вакцинация современными адъювантными вакцинами сопровождается не только формированием специфических антител к штаммам вируса гриппа, но и ранней активацией клеточных механизмов противовирусного иммунного ответа, приводящего к снижению заболеваемости гриппом и ОРВИ, и, по всей видимости, коронавирусной инфекцией.

Вакцинация против гриппа этой осенью будет более важна, чем когда-либо ранее. Вакцинация обеспечивает индивидуальное преимущество для Вашего здоровья, предотвращая заболевание гриппом, снижая тяжесть заболевания и риск возможной госпитализации. Вакцинация против гриппа уменьшит общее воздействие респираторных заболеваний на население и уменьшит нагрузку на систему здравоохранения во время циркуляции инфекции COVID-19. Об этом 18.06.2020 заявил на пресс-брифинге по обзору ситуации д-р Hans Henri P. Kluge, директор Европейского регионального бюро ВОЗ.

Принятие решения о вакцинации – дело добровольное. Вместе с тем это не только вопрос заботы о собственном здоровье. Вакцинация против гриппа – это и наша ответственность за здоровье других.

«Как раньше уже не будет никогда»

Беларусь, как и весь мир, справляется с коронавирусом уже более полугода. С 28 февраля мы ходили в противогазах, со страхом смотрели на проезжающие скорые и медиков в «чумных» костюмах. В марте опустошали полки аптек, затариваясь масками и антисептиками — да так, что Минздраву пришлось ограничить продажу в одни руки. Ближе к лету нас трогали только смертельные случаи, маски стали не более чем украшением. После выборов все забыли про COVID-19. Но вирус никуда не делся. Несмотря на сравнительно малый прирост заражений в сутки, смертность остается почти той же. Поговорили с инфекционистом о новой волне коронавируса, его последствиях и том, когда же все это закончится.

Елена Кишкурно — доцент кафедры инфекционных болезней и детских инфекций Белорусской медицинской академии последипломного образования, автор более 100 научных работ. Окончила педиатрический факультет БГМУ. Елена — практикующий врач в Городской детской инфекционной клинической больнице в Минске. Сегодня она отвечает на наболевшие вопросы о коронавирусе: когда ждать вторую волну, что с повторными заражениями и поможет ли вакцинация.

— А была ли первая волна?

— Очень много говорится о второй волне, но не было критериев того, что закончилась первая. Был удивительный момент: шесть месяцев дети не ходили в школу, мы соблюдали социальную дистанцию, не выбирались в рестораны. У нас не было большого скопления людей в каком-то одном плохо проветриваемом месте. Первая волна — это про то, что воссоединились люди, которые были разобщены.

Вторая волна подразумевает новый всплеск заболевших и инфицированных. Для обычных инфекций есть критерий окончания: восемь случаев на тысячу человек населения. Критериев для COVID-19 никто не знает. Летом у нас были ситуации по 60—70 случаев на тысячу человек. Стало ли это классическим окончанием? Трудно сказать. Для COVID-19 законы, которые актуальны для других инфекций, не работают.

Нынешний рост заболеваемости, скорее всего, связан с несколькими фактами: дети пошли в школу, люди устали от коронавируса или вообще «забили» на него (перестали соблюдать респираторный этикет), да и народ соскучился по светским мероприятиям. Все привыкли, что с приходом тепла инфекции заканчиваются.

— Какой будет вторая волна?

— Я не знаю. Сейчас весь мир переписывается об этом, но никто не знает, чего ждать дальше. Вторая волна классических инфекций всегда проходит легче. Как ведет себя COVID-19? Пока единичные случаи проявляются тяжелее.

Погодные условия, безусловно, сказываются на рисках заражения. Если идет дождь, мы с вами сидим в комнате. В идеале должно быть сквозное проветривание. Вирусы гриппа влетели и вылетели, а здесь образуется взвесь — она висит в воздухе. Чтобы ее убрать, нужно проветривать помещение минимум час. А когда включают отопление, будет еще хуже, потому что вирус любит сухой воздух.

— Правила защиты от вируса не поменялись?

— Респираторный этикет остается тем же: дистанция в полтора метра, маски и перчатки. Как ни пытались обесценить ношение масок, эта рекомендация закрепилась. Если мы с вами вдвоем держим дистанцию и надели маски, вероятность заражения становится меньше 1%.

Если я, здоровая, надела маску, а вы, больная, нет, то вероятность заразиться — порядка 5%.

Если я больная, а вы здоровы — 3%.

Обработка рук антисептиком тоже остается важной — после похода в магазин, приезда из аэропорта и так далее.

Китайцы говорили, что нужно обрабатывать все продукты из магазина, — подтверждения этому я не встретила.

Сейчас еще добавилась вакцинация против гриппа. Именно сейчас. Потому что грипп плюс COVID-19 — это «тапки», будут протекать очень тяжело. Грипп, как и коронавирус, начинается с ломоты, высокой температуры и кашля — и одна инфекция будет усиливать течение другой. В Беларуси поэтому и сместили сроки вакцинации на сентябрь, чтобы народ успел привиться и выработать иммунитет против гриппа.

Еще есть вакцина против пневмококка. Она не новая и используется во всем мире для людей старше 60 лет и детей перед поступлением в садик. Пневмококки вызывают соответствующую пневмонию. Вероятность развития любой бактериальной пневмонии на фоне «ковида» очень высока.

— **В других странах умирает больше пациентов с COVID-19, чем в Беларуси. Почему так?**

— У нас реально летальность чуть-чуть меньше, чем в других странах. Положа руку на сердце, я могу сказать, что у нас действительно хорошие врачи. В Беларуси четко проработаны алгоритмы, которые помогают любому врачу сосредоточиться на лечении любого больного.

Почему при уменьшении случаев заражения в разы смертность остается почти такой же, как и при тысяче зараженных в сутки? Я не могу сказать, каким образом дается статистика Минздрава, и не влияю на эти цифры. Как такое можно объяснить? Тяжелые пневмонии все равно остаются.

Недавно ООН сообщила о росте количества смертей по сравнению с прошлым годом. Александр Мрочек (бывший директор РНПЦ «Кардиология») говорил, что некоторые летальные случаи могут попасть в статистику сердечно-сосудистых заболеваний, так как при коронавирусе образуются тромбозы. Но данных по смертности во втором квартале пока не опубликовано.

— **Июнь стал рекордсменом по месячной смертности за последние 15 лет: больше человек за месяц умерло только в марте 2005-го, когда бушевал птичий грипп. Можно ли сказать, что пик коронавируса пришелся на июнь?**

— Я не могу сказать так, потому что к июню мы оказались в чуть лучшем положении, чем в том же феврале: уже был выработан алгоритм лечения пациентов. Не всех — и даже маленькую часть — больных уже брали на аппарат ИВЛ, потому что он может ухудшать исход заболевания.

К июню у нас уже был приказ министра №690, где подробно были расписаны легкие и тяжелые случаи течения заболевания.

— **Почему белорусская картинка вышла гораздо лучше, чем мировая?**

— Поначалу у всех знакомых медиков был легкий ступор: вирус приближался с большой скоростью, стали появляться первые пациенты. Помним, как к середине марта в Витебске уже была тысяча пациентов с пневмониями. В инфекционной больнице мы часто проводим учения по особо опасным инфекциям. Там тебя учат надевать защитные костюмы и так далее. Но никто не рассчитывал, что нужно будет столько СИЗ и масок, столько всего... Мы, инфекционисты, были в лучшем положении, потому что работаем с особо опасными инфекциями. Маски мы носим всегда, моем руки и постоянно работаем в перчатках, поэтому для нас это не было неожиданностью. Другое дело, что этих СИЗ было штук 20 на больницу, а понадобилось 200 и более. Моему знакомому из взрослого стационара поначалу давали одну маску на неделю.

Нам повезло, что в самом начале эпидемии много помогали волонтеры: привозили маски, костюмы, щитки и очки, воду и еду. Я плакала каждый раз, когда нам приносили эти костюмы. Получилось «с миру по нитке». Потом уже больницы стали снабжать СИЗ, масками и всем необходимым.

Сразу медики очень боялись, что идут в какое-то пекло, потом привыкли. Много кто переболел бессимптомно, из моих близких друзей шестеро врачей перенесли пневмонию.

Слава богу, никто не умер.

— **Мы много говорим о заражениях и течении болезни. А что происходит после того, как человек переболел?**

— Сейчас немало кардиологической патологии, у некоторых формируется легочное сердце. Очень много проблем, это вовсе не простая инфекция. У тех переболевших, кого я знаю, одышки, нарушение сердцебиения. Не просто перенес «ковид» — и забыл.

Как протекает коронавирус у взрослых? Патогенез вроде как известен, но не до конца. Да, вирус поражает сосуды, образуются тромбы. В силу того, что стенка сосудов становится неровной, тромбы у взрослых образуются в тех органах, которые лучше всего кровоснабжаются. COVID-19 очень любит легкие и их сосуды, почки, головной мозг и сердце. Ну а дальше кому как повезет. Осложнения после перенесенного заболевания чаще всего фиксируются со стороны сердца. Все знают, что во время болезни случались инфаркты и инсульты у людей разных возрастов. Поэтому для профилактики лучше принимать кроворазжижающие препараты. Однако масса взрослых перенесли коронавирус без последствий, это зависит от индивидуальных особенностей.

У некоторых детей может появляться так называемый мультивоспалительный синдром. Я горжусь нашей больницей: через наших врачей прошло девять человек — они все выжили. Это очень тяжелое проявление COVID-19 у детей, когда у ребенка с хорошим иммунитетом появляются боли в животе, сыпь и температура. Если вовремя и правильно не начать лечить, все заканчивается летальностью от острой сердечной недостаточности. В мире из-за этого умерли 19 человек из 230. Большинство детей переживают бессимптомное носительство, но этот синдром может развиваться и при повторном инфицировании.

— **В Беларуси уже есть случаи повторного заражения?**

— Да, около десяти случаев. Повторное заболевание протекает тяжелее. Это те люди, у которых не выработался иммунитет. Мы привыкли, что есть иммуноглобулины М, которые переключаются в иммуноглобулины G — обычных «солдат», которые потом пойдут в костный мозг, это будут клетки памяти. Если есть угроза заражения, они опять выскочат и будут защищать. А здесь все не так. Иммуноглобулины М могут появляться с 7-х по 14-е сутки, не у всех происходит переключение на иммуноглобулины класса G, потому что есть масса людей, у которых «эмки» тянутся до 40 дней. Есть особенности иммунного ответа на эти антитела.

Даже те, кто переболел и «расслабил косички», должны соблюдать все те же респираторные правила. Лучше не болеть повторно: как правило, последствия тяжелее.

— **В Беларусь приехала российская вакцина от коронавируса. Она работает?**

— Семь стран в мире сейчас разрабатывают вакцину против COVID-19 — это здорово и правильно. Две страны — Россия и Китай — заявили, что уже разработали ее. Есть три необходимые фазы. Первая — создание вакцины. Вторая — проверка безопасности. Третья — изучение длительности действия и безопасности на широких популяциях (на пожилых, детях, здоровых людях, диабетиках, сердечниках и других). Проверяется, есть ли побочные реакции, как долго сохраняется иммунитет и так далее. Каждый этап требует определенного времени. Первый может занимать несколько месяцев: понятно, что вакцину создавали ускоренно. Второй — то же самое. Но в Китае ее испытывали на априори здоровых военных и с их информированного согласия. Третий этап обычно занимает от двух до пяти лет. После вакцинации людей вызывают на наблюдение через месяц, пять, потом через год, пять лет и так далее. Проверяют, не развились ли иммунные заболевания и прочее.

В данной ситуации я не буду прививаться, пока российская вакцина не пройдет третью фазу испытаний. К тому же я нигде не видела, как именно она создавалась. Но это выбор каждого.

— **Как жить дальше?**

— Пандемия, как говорит ВОЗ, будет длиться как минимум до следующего лета — речь идет об открытии границ. Человечество впервые столкнулось с проблемой, когда до конца не ясен патогенез (то есть механизм действия) вируса. Постоянно добавляются какие-то новые данные, но уже с меньшей скоростью.

Это не значит, что надо закрываться в квартирах и не пускать детей в школу. Нам просто нужно научиться жить с «ковидом».

Маски мы уже не сбросим никогда. Закончится коронавирус, через пять лет может появиться другой, который мутирует. Это прогноз ВОЗ. Системы вентиляции будут пересматриваться всюду, где собирается много людей. **Как было раньше, уже не будет никогда.**