

Уколы мои печали

18.02.2016, 21:30 | Текст: Ирина Краснополяская



Участвовала в телепередаче, посвященной гриппу. Полный зал. Попросила: поднимите руку, кто сделал прививку? На зал - две руки! И это при том, что каждый день идет информация о разрушительной деятельности гриппа: закрытых на карантин школах, тяжелых случаях, летальных исходах.

Каждый год задолго до "гриппозного сезона" специалисты призывают делать прививки. Их не слышат? Не хотят слышать? Тотальное недоверие современной медицине? Свои вопросы адресую президенту Европейской педиатрической ассоциации, заместителю директора Научного центра здоровья детей, члену-корреспонденту РАН Лейле Намазовой-Барановой.

Лейла Намазова-Баранова: Здесь несколько аспектов проблемы. С одной стороны, разумных людей - тех, кто привился от гриппа, не так уж мало: в этом году 46 миллионов из 140 с небольшим миллионов россиян. С другой стороны, для создания так называемого коллективного иммунитета необходимо, чтобы привилось хотя бы две трети населения. А у нас только треть. Наконец, многие, увы, по-прежнему остаются в плену навязываемых антивакцинальщиками убеждений, что грипп не опасен, что им легко переболеть и выздороветь, что разговоры о его тяжелых последствиях преувеличены.

Лейла Сеймуровна, а, может, фармкомпании нагоняют страх, чтобы продать побольше лекарств? Или действительно болеют и умирают?

Лейла Намазова-Баранова: Действительно болеют и действительно умирают. Знаете, ведь среди тех, кто госпитализируется, а мы можем это подтвердить на примере детей и подростков, которые лечатся в Научном центре здоровья детей, нет привившихся! Все койки, на которые мы "кладем" лихорадящих пациентов, забиты. Выписывается один ребенок, и тут же поступает другой. И это только те, кто нуждаются по тяжести состояния в стационарном лечении.

Рано обратившиеся пациенты с гриппом имеют наибольшую вероятность выйти из болезни с наименьшими потерями: им рано начнут специфическое лечение, и они смогут достаточно быстро выздороветь. Но это относится только к тем, кто пришел к врачу в первые 24-48 часов от начала болезни. Недаром призываем: не занимайтесь самолечением, срочно обратитесь к врачу! Это адресовано к изначально здоровым людям.

А вот страдающим астмой, хронической обструктивной болезнью легких, сахарным диабетом, болезнями сердца, почек, печени, ДЦП и другими неврологическими заболеваниями перенести и сам грипп, и быстро присоединяющуюся к нему пневмонию, да еще пневмококковой природы, весьма сложно.

По мнению специалистов, для лечения гриппа нужна только одна группа препаратов: ингибиторы нейраминидазы...

Лейла Намазова-Баранова: Их всего два: осельтамивир и занамивир. Они действительно прицельно бьют в точку: уничтожают вирусные частицы гриппа. Есть еще один или два препарата с противовирусной активностью и доказанной эффективностью-безопасностью. Вот, собственно, и все. А многочисленные широко рекламируемые средства для лечения этой тяжелой инфекции и облегчения состояния не более чем очередная попытка что-нибудь продать. Другое дело - профилактика. Но и здесь все в головах у людей перепуталось... Именно в разгар эпидемии гриппа ежечасно кто-то обращается в наш Центр семейной вакцинации с просьбой привить его от гриппа!

В разгар эпидемии можно прививаться?

Лейла Намазова-Баранова: В нашем северном полушарии люди должны ежегодно прививаться от гриппа в октябре-ноябре. Летом проходит обобщение данных сотен лабораторий ВОЗ, фиксирующих циркуляцию по планете различных видов вируса гриппа. ВОЗ готовит рекомендации для компаний-производителей противогриппозных вакцин. И с учетом данного эпидсезона изготавливаются иммунобиологические препараты определенного состава. В сентябре препараты, как правило, поступают на склады и в медучреждения. Собственно, с этого момента и можно проводить ежегодную прививочную кампанию. Это самое лучшее время защитить себя.

Но нам почему-то некогда подумать о будущем, да и антивакцинальщики со всех сторон кричат, что этого делать не нужно. А потом нас накрывает эпидемия гриппа. Тут-то и выясняется, что болеть не хочется, что аргументы противников прививок уже выглядят не такими убедительными. И приходит решение: в срочном порядке обратиться в какой-нибудь центр вакцинации, чтобы себя защитить. И здесь опять два "но".

Вакцина может элементарно закончиться. Кстати, представляете, в мире во всех странах на всех заводах выпускается ежегодно всего около 500-600 млн доз. А население Земли 6,5 миллиарда. То есть теоретически всего лишь один житель планеты из тысячи может быть привит от этой смертельной болезни. **В нашей стране (в одной из немногих!) есть собственное производство, где выпускается отличная вакцина (российских детей вакцинируют Грипполом-плюс). Но наше население, похоже, не понимает, в каком выигрышном положении находится.**

Да и не каждый врач, даже имея вакцину, рискнет привить вас от гриппа в разгар эпидемии. Потому что, если вы находитесь в "продроме" любой респираторной болезни, в том числе и гриппа, это не видно ни клинически, ни даже по анализам крови. Соответственно, если в этот момент заболеть, покажется, что захворал от прививки. Отсюда все эти "страшилки" про тяжело болеющих от вакцинации граждан.

Но есть дополнительный плюс. Если вам повезет, будет вакцинный препарат в наличии, а вы будете здоровы на момент прививки, пройдет всего 14 дней (именно столько нужно современным вакцинам, чтобы выработать полноценный иммунитет) - и вы будете полностью неуязвимы для гриппа! Так что выбор опять-таки за каждым из нас.

На прошедшем в Москве XIX Конгрессе педиатров нарасхват шла книга "Мифы о прививках: простые ответы на непростые вопросы"...

Лейла Намазова-Баранова: Эту книгу мы написали вместе с нашим главным педиатром России академиком Александром Александровичем Барановым и замечательным доктором-инфекционистом из Иркутска, за плечами которой тысячи спасенных детских жизней, профессором Светланой Владимировной Ильиной. Может, она поможет развеять мифы и более цивилизованно относиться к своему здоровью.

Вопрос ребром

Беременных можно прививать?

Лейла Намазова-Баранова: Не просто можно, а нужно! К сожалению, беременные невероятно уязвимы для инфекций, особенно пневмотропных - тех, что поражают респираторный тракт. И это легко объяснить. Чтобы выносить дитя, организм матери вынужден уменьшить степень своей защиты от чужеродного агента (ребенка), следовательно, иммунитет матери снижен изначально. А чем больше срок беременности, чем больше матка с развивающимся в нем будущим младенцем, тем больше поджимаются легкие. Тем тяжелее матери дышать, то есть получать достаточное количество кислорода и для себя, и для своего малыша.

Теперь представьте, наступает болезнь - грипп. В этой ситуации выключение еще дополнительной части легких из газообмена по причине болезни, тем более если присоединяется пневмония, чревато смертельной угрозой и для матери, и для ребенка. Если не принять вовремя меры респираторной поддержки, вплоть до искусственной вентиляции легких, если вовремя не родоразрешить беременную, можно потерять обоих.

С другой стороны, если привить будущую маму от гриппа (а это можно делать по рекомендации американского колледжа акушеров-гинекологов и других авторитетных международных организаций в

любой триместр беременности), будет защищена и сама беременная, и ее младенец. Причем материнские антитела будут циркулировать в крови нового гражданина еще 6 месяцев после его рождения, то есть как раз тот период, пока мы не начнем вакцинировать самого ребеночка. В нашем Национальном календаре вакцинации так и значится: ежегодная прививка от гриппа предписана и беременным, и детям с 6 месяцев.

Неожиданно! Раньше беременных не прививали...

Лейла Намазова-Баранова: Медицинская наука и практика развиваются. Например, доказано, что беременных нужно защитить не только от гриппа, но и от коклюша, который невероятно опасен, прежде всего новорожденным. Именно три первых месяца жизни (до того, как мы начнем их прививать самих) малыши абсолютно беззащитны перед лицом инфекции. Заболев в этот период, младенцы могут даже умереть или остаться инвалидами. По статистике, именно среди них невероятно высок процент развивающейся после коклюша эпилепсии. Поэтому предложена новая стратегия: привить заранее всех членов семьи, контакт с которыми для будущего новорожденного неизбежен. Это так называемая коконная вакцинация. А также провакцинировать саму мамочку. Тогда первые три месяца внеутробной жизни ее драгоценный малыш будет абсолютно защищен.

Так почему не делаем этого?

Лейла Намазова-Баранова: К сожалению, нет зарегистрированных, прежде всего отечественных, вакцин. Правда, здесь мы с уверенностью смотрим в будущее. Уже построены новые российские заводы, полностью соответствующие требованиям надлежащей производственной практики (GMP). Начался трансфер зарубежных технологий: например, производства пентавалентной вакцины против коклюша, дифтерии, столбняка, гемофильной инфекции - полиомиелита. **Уже выпускается на заводе Петровакс отечественная 13-валентная конъюгированная пневмококковая вакцина. Надеюсь, в ближайшее время будут реализованы и другие подобные проекты. И тогда, надеюсь, что, как и в советские времена, мы вновь будем экспортировать за рубеж наши отечественные вакцины.**