По вашим наблюдениям, у людей меняется отношение к вакцинации? Мы же помним, что во время пандемии коронавируса общество фактически разделилось на два лагеря. Кто-то ставил себе прививки, а кто-то принципиально отказывался. Что-то поменялось?

Анжелика ПОНОМАРЕВА:

– Противники вакцинации всегда были, есть и будут. Но в последние годы мы видим, что ее сторонников, в том числе и в отношении вакцинопрофилактики гриппа, становится всё больше. Отрадно, что расширяется число людей, делающих выбор в пользу вакцинации, в том числе лиц, которые прививаются за счет средств работодателей, за собственные средства. Работодатели уже готовятся к началу эпидемического сезона и предусматривают в своих бюджетах средства для приобретения иммунобиологических препаратов для проведения прививок своим сотрудникам.

Виталий БЕЛОУСОВ:

– Мне тоже кажется, что в последнее время отношение к вакцинации меняется, в первую очередь об этом можно судить по политике частных компаний. Многие пациенты говорят о том, что их прививают работодатели, потому что это экономически целесообразно, в результате снижается длительность больничных листов. Противники прививок действительно есть всегда, с ними надо терпеливо проводить разъяснительную работу.



РИСУНОК МАКСИМА СМАГИНА

Известно уже, какие штаммы будут доминировать в этом эпидемиологическом сезоне и какие вакцины, соответственно, рекомендованы?

Анжелика ПОНОМАРЕВА:

– Ежегодно Всемирная организация здравоохранения по результатам вирусологического мониторинга оценивает циркулирующие штаммы и дает свои рекомендации производителям вакцины. Особенностью этого эпидемического сезона является то, что состав вакцин полностью обновился. В иммунобиологические препараты рекомендованы штаммы, подобные вирусам гриппа А (H1N1) «Миссури», гриппа А (H3N2) «Дарвин», грипп B/Tokyo (линия Victoria). Поэтому очень важно прививаться ежегодно перед началом эпидемического подъема заболеваемости.

Какие особенности у этих штаммов?

– В большинстве своем симптомы сходные, но все-таки они разнятся и по клинической картине, и по тяжести течения заболевания. Например, вирус гриппа А (H1N1) вызывает более тяжелое течение заболевания, а вирус гриппа В, как правило, менее. Но это во многом зависит от индивидуальных особенностей каждого человека, наличия у него сопутствующих заболеваний, состояния здоровья на тот момент, когда он встретился с вирусом.

А как появляется информация о штаммах, которые будут циркулировать именно в нашем регионе?

– Региональное управление Роспотребнадзора, Центр гигиены и эпидемиологии, медицинские организации проводят мониторинг, то есть исследования биологического материала и от больных людей, и от здоровых. Например, на данный момент по результатам таких исследований на Среднем Урале превалируют негриппозные респираторные вирусы. До 70% в структуре циркулирующих вирусов составляют риновирусы. Такой же вирусологический мониторинг проводят и другие регионы нашей страны, и другие страны. На основании глобального мониторинга Всемирная организация здравоохранения делает прогнозы и рекомендации производителям вакцин.

Кроме гриппа какие эпидемиологические угрозы могут быть этой зимой? Вот коронавирус – он уже совсем ушел?

Анжелика ПОНОМАРЕВА:

– Коронавирус перешел в разряд сезонных респираторных вирусов. Мы продолжаем за ним следить в рамках общего мониторинга циркулирующих вирусов. Его доля в общей структуре циркулирующих вирусов составляет до одного процента. Заболевания по-прежнему регистрируются и учитываются в государственной статистике.

Виталий БЕЛОУСОВ:

– Действительно, пациенты такие есть, но их гораздо меньше, чем было когда-то. Около одного процента, наверное, соглашусь с этой цифрой. Из числа всех респираторных инфекций самое тяжелое течение сейчас у гриппа.

Когда лучше ставить прививку, чтобы не попасть с осложнениями в больницу?

– Лучше это сделать до начала периода эпидемического неблагополучия, чтобы успел выработаться достаточный уровень иммунитета. Это примерно две – четыре недели до начала подъема заболеваемости гриппом. То есть в сентябре – начале ноября. Это для достижения наилучшего результата. Но при этом важно понимать, что по большому счету прививку никогда не поздно поставить. Даже если эпидсезон уже начался, с доставкой вакцин случилась по разным причинам какая-то задержка, всё равно лучше привиться, чем нет.

Понятно, что самая действенная профилактическая мера – это вакцинация. Но что еще надо делать, чтобы свести к минимуму риск заражения?

Анжелика ПОНОМАРЕВА:

– Если говорить о мерах коллективной профилактики, то это усиление дезинфекционного режима, использование бактерицидных рециркуляторов, масочный режим, содержание производственных помещений в чистоте. В период подъема заболеваемости контроль температуры тела сотрудников. А если переходить к рекомендациям для конкретного человека, то лучше ограничить для себя посещение мест массового пребывания людей, например, больших торговых и развлекательных центров. Надо мыть руки, использовать средства индивидуальной защиты и в целом вести здоровый образ жизни для того, чтобы кроме специфического иммунитета, который мы стимулируем вакцинными препаратами, увеличивался и уровень неспецифической защиты. Ну и соблюдать простое правило: заболел – останься дома, чтобы и своим здоровьем не рисковать, и не заражать других. Соблюдать респираторный этикет – информацию мы размещаем на нашем сайте.

Расскажите о первых симптомах гриппа. Что должно насторожить человека?

Виталий БЕЛОУСОВ:

– Прежде всего я обязан сказать, что при любых симптомах лучше обратиться к специалисту. Самому пациенту их тяжесть определить довольно-таки сложно. Тем не менее грипп – это традиционно высокая температура, выраженная интоксикация организма, то есть слабость, боли в мышцах, суставах, боль в горле, кашель, заложенность носа или насморк. Отличие гриппа от других острых респираторных инфекций в том, что выраженность этих симптомов максимальная.

Кроме того, осложнения гриппа тоже более выражены. Основные из них связаны с бактериальными суперинфекциями: пневмония, синуситы, отиты, особенно у маленьких детей, бывают пиелонефриты – воспалительные заболевания почек.

Очень редко, но встречаются специфические осложнения, связанные с поражением сердца, печени, центральной нервной системы.

Летальные случаи возможны?

Анжелика ПОНОМАРЕВА:

– В прошлом году у нас в регионе не было, но вообще почти каждый сезон есть единичные случаи смертей от гриппа. Мы видим, что, во-первых, это люди без прививки, а во-вторых, как правило, с какой-либо хронической патологией. Поэтому, возвращаясь к вопросу о медицинских отводах от вакцинации: пациентам даже со многими хроническими заболеваниями можно и необходимо прививаться в первую очередь.

Есть известная поговорка: если лечить простуду, она пройдет за 7 дней, если не лечить – за неделю. А с гриппом как?

Виталий БЕЛОУСОВ:

– Всё зависит от конкретного человека, от тяжести заболевания, от формирующихся осложнений. Но в среднем период длительности неосложненного острого гриппа – 5 – 7 дней.

Где можно поставить прививку? Куда идти?

Анжелика ПОНОМАРЕВА:

– Сейчас в регион поступило более 800 тыс. доз вакцины от гриппа по Национальному календарю профилактических прививок. Прививку можно сделать в поликлинике, имея при себе полис и паспорт. Прививка бесплатна для категорий риска, в том числе для профессиональных групп риска, о которых я говорила выше. Кроме того, вакцинация проводится за счет средств работодателей и самих граждан. На сегодняшний день сделали прививки от гриппа более 150 тыс. человек. Медицинская бригада может выехать и в организацию, чтобы привить людей прямо на месте работы. Детей прививают в медкабинетах детских садов, школ. Кроме того, в регионе уже сложилась практика организации пунктов вакцинации в торговых центрах. В этом сезоне прививочная кампания только набирает обороты.

Алексей СОБОЛЕВ