

ВОЗМОЖНОСТИ МЕТОДОВ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОРВИ В СНИЖЕНИИ ОСТРОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

Дешева Ю.А., Панченко А.В.

ФГБНУ «ИЭМ», Москва

ФГБОУ ВПО РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России, Москва

Острые инфекции верхних дыхательных путей наносят наибольший экономический ущерб среди всех инфекционных заболеваний. Разработанные и применяющиеся методы специфической профилактики гриппа (вакцинация) позволили значительно сократить заболеваемость гриппом. Этого нельзя сказать об острой заболеваемости, вызванной острыми инфекциями верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации. Исследуются различные методы неспецифической профилактики ОРВИ, в том числе метод наружного применения крема «ВИРОСЕПТ». Показана возможность снижения острой заболеваемости, увеличения «индекса здоровья» при длительном применении крема «ВИРОСЕПТ».

Ежегодно острые инфекции верхних дыхательных путей (ОИВДП) вызывают временную нетрудоспособность у 20% жителей России (2/3 из них дети). В разные годы абсолютное количество заболевших в РФ составляет от 26 до 33 млн человек (рис. 1). По данным Роспотребнадзора, экономический ущерб от этих заболеваний постоянно растет. В 2013 году он составил 348 632 000 руб., в 2014 году – 376 632 162 200 руб., а в 2015 году увеличился до 450 365 364 700 руб. (рис. 2). Также увеличился экономический ущерб от гриппа с 293 939 700 руб. в 2014-м до 1 250 582 000 руб. в 2015 году (государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2015 году», опубликованный на сайте Федеральной службы Роспотребнадзора).

Однако данные об экономическом ущербе далеко не полные. С одной стороны, большинство заболевших ОРВИ в легкой форме к врачу не обращаются и продолжают ходить на работу, заражая окружающих. С другой стороны, в пожилом и среднем возрасте, при наличии заболеваний сердца и сосудов, интоксикация, вызванная вирусной инфекцией, приводит к обострению этих заболеваний и может вызвать летальный исход. В эпидемический период больные с ОРВИ и гриппом отнимают больше половины рабочего времени участковых терапевтов.

В настоящее время МЗ РФ проведена огромная работа по профилактике гриппа как наиболее опасной респираторной инфекции, являющейся основной причиной гибели людей от инфекционных заболеваний в эпидемический период. Наиболее заметными шагами явилось создание противогриппозных вакцин и вакцинирование населения. Из рис. 1 видно, что с начала 2000-х годов по настоящее время уровень вакцинации увеличился почти в четыре раза. Эти усилия привели к многократному, более чем в 7 раз только за период 2013-2014 гг., снижению заболеваемости гриппом в нашей стране среди детей и взрослых (рис. 1, табл. 1). Но, к сожалению, количество заболевших другими респираторно-вирусными инфекциями не уменьшилось (рис. 1). Связано это

с тем, что в структуре острой заболеваемости грипп даже в самые худшие годы занимал не более 20% случаев (данные Роспотребнадзора). Сейчас, по данным Роспотребнадзора, на его долю приходится значительно меньше 1% (табл. 1).

По данным же Бурцевой Е.И. (НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского ФГБУ «ФНИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи» МЗ РФ), у госпитализированных по поводу ОРВИ вирусы гриппа выявлялись более чем в 31,4% случа-

Рисунок 1. Динамика острой заболеваемости, продаж иммуномодулирующих препаратов и уровня вакцинации в РФ



Рисунок 2. Экономический ущерб от ОРВИ

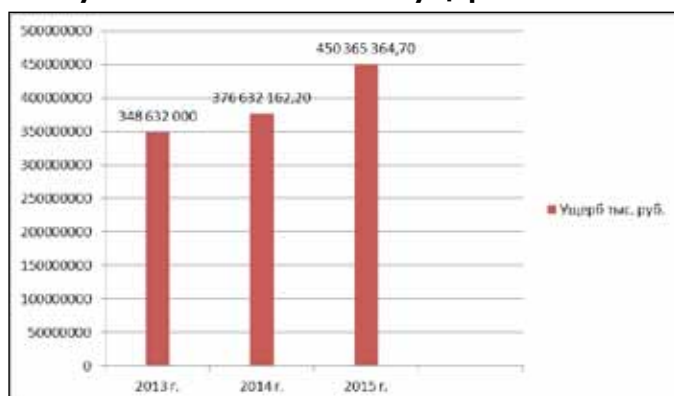


Рис 3. Применение иммунодулирующих и противовирусных средств в РФ

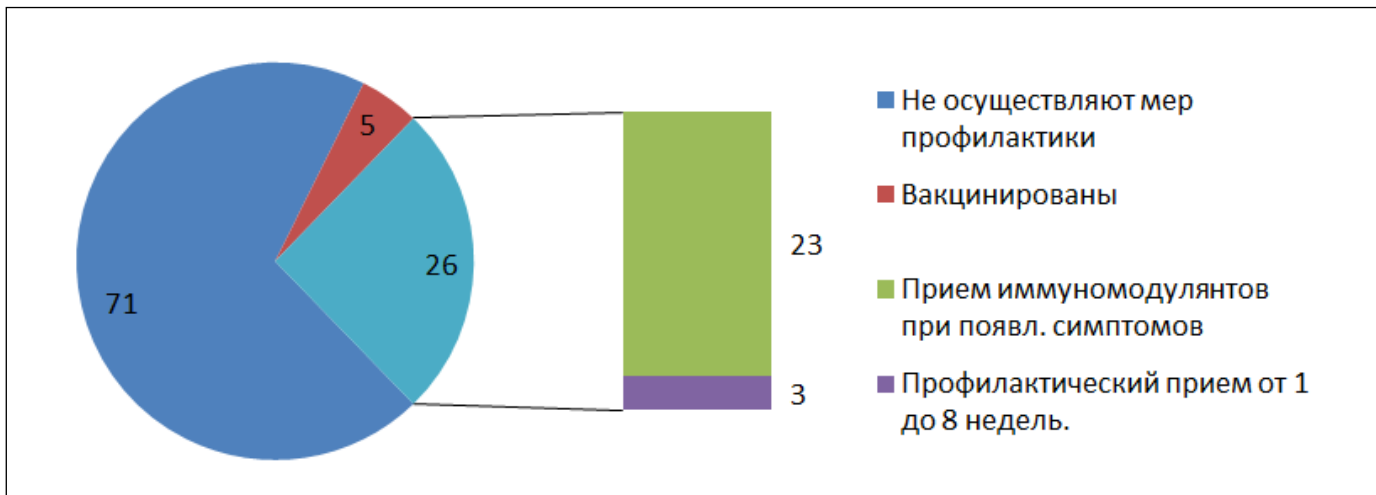
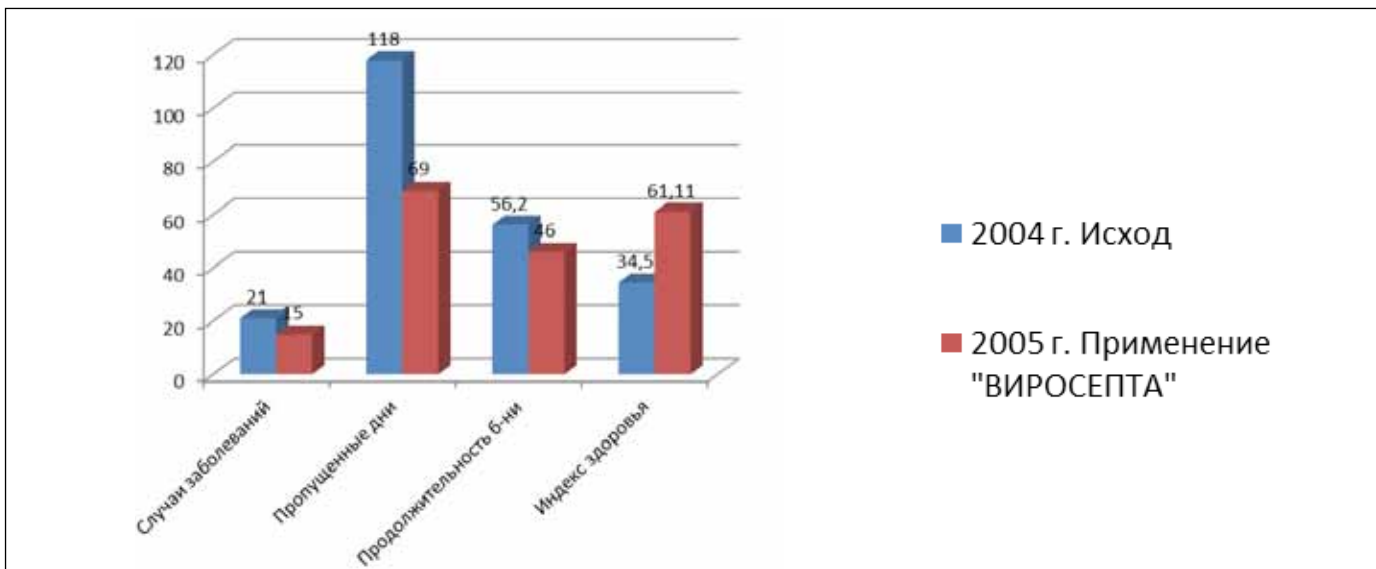


Рисунок 4. Динамика показателей острой заболеваемости в результате однократного профилактического применения крема «ВИРОСЕПТ»



ев. По их же данным частота обнаружения гриппа в странах Европы составила 33%, а в США – 28%. Остальное приходится на другие вирусные и бактериальные инфекции (известно более 200 возбудителей и штаммов), влиять на которые вакцинацией не возможно. Это подтвердилось зимой 2015 года, когда вдруг резко повысилась заболеваемость и смертность от ОРВИ (на 5,2% по данным Росстата). В то же время в феврале 2015 года министр здравоохранения РФ В.И. Скворцова сообщила о снижении заболеваемости гриппом в 8 раз, что связывалось с высоким процентом вакцинированных от гриппа. Такой рост смертности связывается ею с тем, что «в этом году ошибку допустила Всемирная организация здравоохранения, которая в вакцинальном штамме (он единственный, распространяется по всем странам), не предусмотрела, не учла тех мутаций, которые претерпел один из доминантных штаммов, заявила она журналистам ТАСС. И добавила, что на нашей территории во многих регионах он было доминантным — N3N2.

Таким образом, вакцинация, являясь наиболее эффективным способом борьбы с гриппом, не может снизить уровень острой заболеваемости, которая вызвана преимущественно другими (помимо вирусов

гриппа) возбудителями. Эффективность вакцинации также зависит от совпадения вакцинных и актуальных штаммов вирусов гриппа (данные предоставляются ВОЗ), мутациями вируса гриппа. В качестве механизмов мутации называют, например, антигенный дрейф вируса гриппа (аминокислотные замены в HA и NA по отношению к вакцинальному штамму), антигенный шифт и рекомбинация. Несовпадение вакцинного и актуального штаммов вирусов гриппа, постоянные их мутации приводят к снижению эффективности противогриппозных вакцин. Например, по данным исследователей США, эффективность вакцин в отношении нового вируса A(H3N2) в 2014-2015 гг. составила 25-18%, вируса гриппа B – 45%.

Значительная разница показателей заболеваемости гриппом между данными Роспотребнадзора и исследовательскими учреждениями (НИИ гриппа, НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского) может быть связана с трудностью постановки верифицированного диагноза «грипп» врачами амбулаторного звена. Так, в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 ноября 2013 г. N63 г. Москвы «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил

СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций»: 4.1. Для подтверждения диагноза «грипп» и ОРВИ используются различные стандартизированные в Российской Федерации методы, позволяющие подтвердить наличие вирусов или идентифицировать инфекционный агент ОРВИ, в том числе: обнаружение РНК или ДНК вирусов гриппа и ОРВИ (респираторно-синцитиальный вирус, метапневмовирус, вирусы парагриппа 1-4, коронавирусы, риновирусы, аденовирусы, боксавирус) при исследовании мазков из носоглотки и задней стенки глотки методом ПЦР; выявление антигенов вируса гриппа при исследовании мазков из носоглотки методами иммунофлюоресцентного и иммуноферментного анализов; выделение вирусов гриппа методом заражения куриных эмбрионов или перевиваемых культур из отделяемого слизистой носа вирусологическим методом; диагностически значимое увеличение уровня (титра) специфических антител во второй сыворотке (по сравнению с первой) в четыре и более раз при одновременном исследовании в стандартных серологических тестах парных сывороток крови больного (при условии соблюдения сроков сбора сывороток крови: первая – в день постановки диагноза, вторая – через 2-3 недели) при использовании серологического метода. 4.3. В период эпидемических подъемов заболеваемости гриппом окончательный диагноз «грипп» может быть установлен как на основании лабораторного подтверждения, так и на основании клинических и эпидемиологических данных.

Таким образом, диагноз «грипп» можно поставить после подтверждения клинического диагноза данными лабораторных исследований (что затруднительно) или после того, как эпидемия объявлена.

Другим направлением профилактики сезонных эпидемий является профилактическое применение противовирусных и иммуномодулирующих препаратов. В настоящее время создано большое количество средств для лечения и профилактики гриппа и других ОРВИ. За последние 10 лет уровень их потребления вырос в 5,75 раза (рис. 1). Однако, несмотря на большое количество исследований, подтверждающих высокую профилактическую эффективность таких препаратов, количество заболевших различными формами ОРВИ не уменьшается. По нашему мнению, связано это с тем, что до 90% случаев прием таких препаратов осуществляется в период развития симптомов заболевания (заболевание фактически началось) и только 10% использовавших их принимали иммуномодуляторы или противовирусные препараты в качестве средства экстренной профилактики, на фоне полного здоровья. При этом продолжительность приема составляла от 1 до 8 недель (рис. 3). Но в климате средней полосы риск заразиться ОРВИ сохраняется в течение полугода. Фактически большая часть населения нашей страны в течение всего опасного периода оказываются не защищенными от вирусов гриппа, других ОРВИ.

В связи с этим мы считаем необходимым прилагать максимальные усилия для поиска безопасных и универсальных способов снижения острой заболеваемости в течение осеннего, зимнего и большей части весеннего периода. В качестве защитных мер, направленных на снижение заболеваемости, можно рекомендовать ношение масок, ограничение посещения общественных мест, мытье рук с антисептическими растворами и мылом, проветривание помещений, обработку воздуха в помещениях ультрафиоле-

том, своевременную очистку и дезинфекцию систем кондиционирования воздуха и вентиляции. Перспективным подходом к проблеме снижения острой заболеваемости является предупреждение внедрения вируса в организм человека при помощи наружных средств.

В качестве одного из таких препаратов нами предложен крем «ВИРОСЕПТ». Методика его применения и сама идея защищать слизистую оболочку носа от контакта с вирусами не является уникальной. В качестве средства защиты слизистой носа хорошо известна оксолиновая мазь. В последние годы появились указания на профилактическую эффективность эфирного масла «Дыши», назального порошкового спрея «Назаваль плюс».

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния применения крема «ВИРОСЕПТ» на острую заболеваемость учащихся средних школ в осенне-зимний и весенний период по сравнению с аналогичными периодами предшествующего года. Помимо этого, изучались наиболее оптимальные методики применения крема «ВИРОСЕПТ».

Для оценки эффективности «ВИРОСЕПТА» оценивалась: частота заболеваний, средняя продолжительность болезни, длительность нетрудоспособного периода, индекс здоровья (соотношение ни разу не заболевших за исследуемый период к общему спичному составу обследуемых).

Сравнительный анализ острой заболеваемости проводился среди учащихся 3-х и 5-х классов Глуховской школы-интерната №2 и Школы-интерната №7 г. Ногинска. Дети имели контакт с одноклассниками и учащимися других классов, живущих дома. Период наблюдения: с ноября 2003 по март 2005 года.

«ВИРОСЕПТ» при наружном применении оказывает антисептическое действие. Блокирует репликацию вируса. Предотвращает внедрение вирусов и бактерий в организм человека при нанесении на наружную часть носовых ходов. Обладает подсушивающим и регенерирующим эффектом. В состав его входят оксид цинка, салициловая кислота, йодид калия, метилурацил, масло облепиховое, L-лизин, экстракт травы чистотела, эфиры параоксибензойной кислоты, экстракт травы чистотела.

Крем «ВИРОСЕПТ» наносился один раз в день, ежедневно утром на наружную часть носовых ходов. Применение крема проводилось в осенне-зимний период (с октября по март). Крем применялся как средство профилактики ОРВИ и гриппа и в период болезни. Применение крема не вызвало раздражения кожи, предотвращало «обветренность» кожи лица под воздействием низких температур и ветра. Сравнение показателей острой заболеваемости среди детей показало, что в результате применения крема «ВИРОСЕПТ» отмечено заметное уменьшение случаев острых заболеваний с 21 до 15 (снижение на 28,6%) (рис. 4).

Средняя продолжительность болезни в 3-х и 5-х классах после применения крема «ВИРОСЕПТ» уменьшилась на 18,15% (5,62 дня в 2003-2004 гг. и 4,6 дня в 2004-2005 гг.). В итоге общее количество пропусков по болезни в 2004-2005 гг. в 3-х и 5-х классах сократилось на 41,53% (118 дней в 2003-2004 гг. и 69 дней в 2004-2005 гг.). В период применения крема «ВИРОСЕПТ» значительно возрос индекс здоровья (количество ни разу не заболевших детей, умноженное на 100% и деленное на среднесписочный состав). Среднее увеличение индекса здоровья составило 61,11%.

Рисунок 5. Сравнение острой заболеваемости до и после двукратного применения крема «ВИРОСЕПТ» (школа №7)

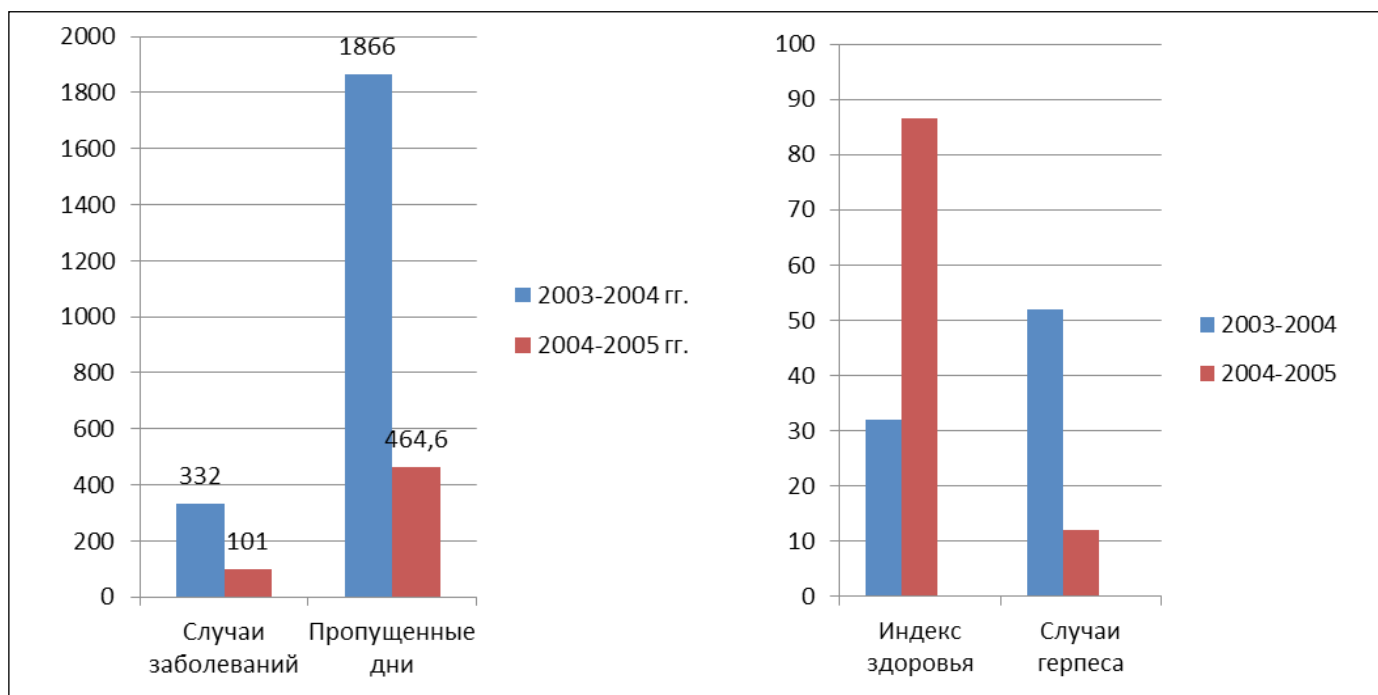


Таблица 1. Сведения о заболеваемости гриппом и ОРВИ в РФ (форма №1)

Показатели		2009	2010	2013	2014
У детей в возрасте до 17 лет включительно, абс.	ОРИ	22581190	20341990	21792739	20794646
	ГРИПП	282979	10119	38416	5925
У детей в возрасте до 14 лет включительно, абс.	ОРИ	20129987	18555442	20108654	19299096
	ГРИПП	238699	8632	34099	5405

Дети до 17 лет

Дети до 14 лет

В школе-интернате №7 г. Ногинска наблюдения проводились у 170 детей 1-11-х классов. Из них 60 детей находились на постоянном пребывании. Период наблюдения – с сентября 2003 по май 2005 года.

Методика применения

Методика применения крема «ВИРОСЕПТ» в школе-интернате №7 отличалась от использованной в Глуховской школе-интернате. В школе №7 наносить крем «ВИРОСЕПТ» предлагали всем учащимся. А детям, находящимся на постоянном пребывании, крем предлагали применять 2 раза в день.

После оценки результатов исследования выяснено, что если до применения крема «ВИРОСЕПТ» в 2003-2004 гг. количество случаев ОРВИ составило 332, а количество случаев герпеса 52, то после применения крема в 2004-2005 гг. количество случаев ОРВИ сократилось до 101, а герпеса – до 12 (рис. 5).

Причиной высокой эффективности применения метода может являться тот факт, что клетки эпителия верхних отделов респираторного тракта человека содержат, в основном, рецепторы для гемагглютинина вирусов гриппа А (а2'-6'-сиалозиды). Эпидемические штаммы вируса гриппа, имея а2'-6'-специфичность легко репродуцируются в верхних отделах респираторного тракта. Поэтому защита этих участков слизистой оболочки дает наибольший эффект.

ВЫВОДЫ:

1. Профилактическое применение крема «ВИРОСЕПТ» достоверно снижает такие показатели острой заболеваемости, как число случаев болезни, среднюю продолжительность болезни и общее количество дней нетрудоспособности.

2. Применение крема «ВИРОСЕПТ» значительно увеличило «индекс здоровья».

3. Увеличение частоты применения «ВИРОСЕПТА» в 2 раза (до 2 раз в день) и использование его в качестве профилактики всеми членами коллектива позволяет более чем в 10 раз увеличить эффективность в отношении снижения острой заболеваемости.

4. Благодаря удобству применения и безопасности может использоваться для профилактики эпидемий респираторно-вирусных инфекций и гриппа в течение осенне-весеннего периода.

Консультации по применению:
(495) 729-49-55.
www. Inpharma2000.ru



ЗДОРОВЬЕ СУСТАВОВ, МЫШЦ, СПИНЫ

можно потерять еще в молодости в связи с перегрузками, которые испытывают мышцы, связки и хрящевые ткани суставов. В старшем возрасте к перенесенным перегрузкам добавляются хронические нарушения питания тканей сустава и связок. «ЦИТРАЛГИН» применяется с 1985 года. Массаж с использованием косметического крема «ЦИТРАЛГИН» помогает улучшить питание тканей и кровообращение в области кожи суставов и позвоночника, поддержать нормальный уровень перекисного окисления липидов, увеличить объем движений, так необходимый для активной жизни. «БИШОФИТ-ГЕЛЬ» – улучшенная формула природного бишофита. Усиливает кровообращение в зоне нанесения, что повышает его эффективность.



80 руб.*

ЧИСТАЯ КОЖА ДЛЯ ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

Серьезные проблемы с кожей в виде покраснения, шелушения и раздражения могут быть вызваны воздействием хлорированной воды, холода, а также нарушением диеты, воздействием моющих средств и повышенной потливостью. Для защиты кожи от таких проявлений необходимо ее активное увлажнение, заживление микротрещин и расчесов, нормализация электролитного баланса и pH, восстановление эластичности. Созданное отечественными учеными косметическое средство «ГЛУТАМОЛ» поможет организму защититься от покраснения, шелушения, утолщения кожи и высыпаний. «ГЛУТАМОЛ» свободен от гормонов и может применяться длительно. Действие «ГЛУТАМОЛА» усилено заживляющими, увлажняющими и увеличивающими эластичность кожи компонентами. Пиритионат цинка обладает дополнительным подсушивающим действием.



180 руб.*

ЗДОРОВЬЕ БРОНХОВ И ЛЕГКИХ

Избавиться от частых спутников сезонных проблем не всегда просто. В холодную погоду они напоминают о себе. Опираясь на эффективность старых рецептов, НПП «Инфарма» разработан крем «МУКОФИТИН». Камфара, масло пихты, алоэ, входящие в состав косметического крема «МУКОФИТИН», помогут поддержать в нормальном функциональном состоянии бронхолегочную систему. Дополнительные компоненты (витамин РР, диметилксантин и др.) усиливают кровообращение, обеспечивая согревающее действие и бережный уход за бронхами.



80 руб.*

ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ЗИМНИХ ХОЛОДОВ

Холодная сырая погода увеличивает риск простуды. Защита от нее должна быть комплексной. Имеет значение правильная одежда, полноценное питание с увеличенной калорийностью, ограничение посещений общественных мест, обработка воздуха в помещениях ультрафиолетом, мытье рук после посещения общественных мест с применением антисептиков.

Защитить слизистую носа поможет косметический крем «ВИРОСЕПТ». Его компоненты оказывают защитное и смягчающее действие, облепиховое масло и метилурацил помогают заживлению микротрещин – ворот для инфекции, облегчают отделение слизи. Профилактическое применение «ВИРОСЕПТА» создает барьер от простуды.



80 руб.*

*цены действительны на момент выхода номера

СПРАШИВАЙТЕ ВО ВСЕХ АПТЕКАХ

Справки по применению: (495) 729-49-55. ООО «Инфарма 2000»