

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ

НАДО ЗНАТЬ

С гепатитом шутки плохи...

Сегодня от гепатитов во всем мире людей умирает больше, чем от ВИЧ и туберкулеза. Как бороться с этим грозным недугом, обсуждали инфекционисты ЦФО на конференции в Ярославле. Участие в конференции приняли главный внештатный специалист в области инфекционных болезней Минздрава РФ доктор медицинских наук Ирина Шестакова, главный внештатный специалист ЦФО, главный врач Брянской областной инфекционной больницы Ирина Трагира и внештатный специалист департамента здравоохранения, главный врач Ярославской инфекционной клинической больницы кандидат медицинских наук Андрей Шошин.

Диагноз не приговор?

По мнению Ирины Шестаковой, в России уровень оказания помощи заболевшим инфекционными гепатитами разнится. Все зависит от региона. Например, в Москве, Санкт-Петербурге, Московской и Ленинградской областях хорошее оснащение диагностическим оборудованием, да и на лечение пациентов здесь тратят куда больше средств, чем это могут себе позволить наши соседи из Ивановой и Костромской. Два последних региона упоминались на конференции не раз, в основном в связи с тем, что уровень диагностики и лечения социально опасных заболеваний здесь, прямо скажем, низкий. Это факт тревожный, ведь речь идет о заболеваниях, которые могут коснуться каждого.

Не так давно считалось, что гепатит С — болезнь наркоманов и ВИЧ-инфицированных, но это не совсем так. Да, люди, страдающие наркотической зависимостью, имеющие ВИЧ, действительно в группе риска. Но там же находятся и те, кто регулярно посещает стоматолога, парикмахерские и маникюрные салоны, а также любители украшать свое тело тату.

— Ярославль для проведения конференции выбран не случайно, — отметила главный внештатный инфекционист ЦФО Ирина Трагира. — Он вышел на 4-е место в ЦФО по заболеваемости вирусными гепатитами. На первом месте Ивановская область, следом идут Костромская и Липецкая. Мы ежегодно выявляем в ЦФО по 18 — 20 тысяч заболевших, из них у половины диагностируется гепатит С.

— Лечение гепатитов затруднено по нескольким причинам, одна из них несвоевременная диагностика, здесь Ярославская область находится, скажем так, на среднем уровне, — отметил Андрей Шошин. — Однако сегодня в своем арсенале мы имеем такие высокоэффективные препараты, о которых вчера еще и мечтать не осмеливались. Эти препараты позволяют излечить больного, имеющего даже запущенную стадию заболевания. А ведь еще несколько лет назад диагноз гепатит С звучал как приговор.



Шошин
Андрей Алексеевич

Не заставляйте больных бегать

Болезнь можно вылечить, если ее вовремя выявить. А это удастся не всегда. У ярославских медиков в арсенале есть оборудование, позволяющее достаточно быстро поставить диагноз и определиться с тактикой лечения того или иного пациента. А вот современного автоматического оборудования, которое бы позволило провести необходимые исследования большого числа людей и определить степень поражения печени, не хватает. Впрочем, Андрей Шошин выразил уверенность, что в ближайшее время с помощью ТФОМС и руководства департамента здравоохранения эту проблему решить удастся.

На вопрос журналистов, с чем связан рост заболеваемости вирусными гепатитами, Ирина Трагира пояснила, что одна из причин — увеличение наркотрафика: как известно, наркоманы — главные «претенденты» на ВИЧ и гепатит. Однако дело не только в этом. По мнению Ирины Николаевны, главная причина роста заболеваемости связана с тем, что органы власти данной проблеме не уделяют достаточного внимания.

— В том же Ивановске, которое у нас в ЦФО уверенно лидирует по данному показателю,

недостаточно квалифицированных кадров, не хватает диагностического оборудования, соответствующего всем современным требованиям, не отработана так называемая маршрутизация больных, — заметила Ирина Трагира. — Это означает, что люди бегают из одного учреждения в другое, чтобы провести диагностику и получить адекватное лечение. Пока руководство области нас не услышит, не изменится ничего.



Трагира
Ирина Николаевна

— Зарегистрированных больных, страдающих гепатитом С, в России чуть менее двух миллионов, — сказала Ирина Шестакова. — Ежегодно эта цифра увеличивается на 50 — 55 тысяч человек.

Однако, по словам главного внештатного специалиста в области инфекционных болезней Минздрава РФ Ирины Шестаковой, заявленное число зарегистрированных заболевших гепатитом С не соответствует реальному количеству больных. По разным данным, в России порядка семи-восьми миллионов человек страдают этим недугом. Это, как правило, молодые люди трудоспособного возраста.

Что касается гепатита В, то, по мнению Ирины Шестаковой, здесь ситуация не столь тревожна, потому что в России вакцинируют людей от этого заболевания. Правда, ревакцинация, которую положено проводить раз в десять лет, проводится уже не столь массово, поскольку в национальном календаре прививок ее нет. Поэтому люди все равно болеют. И здесь надо сказать, что в отличие от гепатита С гепатит В нигде в мире еще излечивать не научились, поэтому лучше привиться, чем рисковать

собственным здоровьем и лечиться пожизненно.

Береженого Бог бережет

Как известно, инфекция передается в основном через поврежденные кожные покровы. Если гепатитом больна беременная женщина, она может заразить новорожденного ребенка. Срок лечения гепатита С колеблется от восьми до сорока восьми недель. В зависимости от сроков лечения может стоить по-разному. Цена зависит и от тех препаратов, которые принимает пациент. Оригинальные зарубежные лекарства стоят очень дорого.

— Сегодня в России восьминедельный курс лечения стоит 360 тысяч, — пояснила Ирина Шестакова. — При этом нигде в мире таких цен нет, у нас она при лечении отечественными препаратами самая минимальная. Но стоимость лечения — это не только цена лекарства, это еще и проведение неоднократных обследований.

Суммы, о которых идет речь, весьма значительные, поэтому, чтобы решить проблему, чиновникам Минздрава приходится уповать не только на территориальные фонды медицинского страхования, но и на руководство регионов. В Ярославской области удалось частично решить эту проблему. ТФОМС полностью взял на себя расходы по поддерживающей терапии заболевших инфекционными гепатитами.



Шестакова
Ирина Викторовна

— К 2020 году ВОЗ поставила задачу снизить число заболевших гепатитами, причем в разы, — говорит Ирина Шестакова. — Сделать это будет крайне тяжело.

...Поговорка гласит: береженого Бог бережет. Если вы не хотите стать жертвой коварного недуга, старайтесь регулярно сдавать все необходимые анализы, в начальной стадии заболевания гепатиты вылечить проще. В Ярославской области, по заверению Андрея Шошина, к 2018 году на гепатиты будет обследовано 30 процентов жителей.

Людмила ДИСКОВА
Фото автора

Не пора ли обследоваться?

Стоит ли проходить диспансеризацию? На этот вопрос все отвечают по-разному. Одни считают, что диспансеризация — пустая трата времени, другие, наоборот, рады возможности бесплатно обследоваться.

По мнению врачей, диспансеризацию нужно проходить обязательно. Именно с помощью такого обследования можно вовремя выявить самые разные заболевания. Даже если человек считает себя здоровым, во время диспансеризации у него могут обнаружиться хронические болезни, такие как сердечно-сосудистые, респираторные заболевания, диабет и даже онкология.

Диспансеризацию подлежат взрослое население (в возрасте 18 лет и старше), и проводится она 1 раз в 3 года в определенные возрастные периоды: первая — в 21 год и далее с трехлетним интервалом без ограничения возраста. Исключение составляют инвалиды Великой Отечественной войны, инвалиды боевых действий, участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами, лица, награжденные знаком «Жителю блокадного Ленинграда» и признанные инвалидами, бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, признанные инвалидами, которые проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста.

Диспансеризация проходит в два этапа.

Первый этап включает в себя опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических заболеваний, факторов риска их развития, антропометрию (измерение роста, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, проведение диагностических исследований (определение уровня холестерина и глюкозы в крови, клинический анализ крови, общий анализ мочи, электрокардиографию, флюорографию, маммографию, измерение внутриглазного давления, ультразвуковое исследование органов), осмотр терапевта. Конкретный перечень исследований определяется в зависимости от пола и возраста пациента.

По результатам первого этапа врачом-терапевтом определяются показания к дополнительному углубленному обследованию и уточнению диагноза, которое проводится на следующем этапе диспансеризации.

Для бесплатного прохождения диспансеризации обращайтесь в поликлинику по месту жительства.

Анна СВЕТЛОВА

ЯЗЫКОМ ЦИФР

Только в Центральном федеральном округе 196076 человек состоят на учете и имеют подтвержденный диагноз гепатит С. В Ярославской области таких пациентов около 5000.