

А. К. Носков – о профилактике гриппа, COVID-19 и других ОРВИ, о здоровом образе жизни и традициях в питании, об острых кишечных инфекциях, о болезнях, передающиеся через клещей, комаров и других насекомых, а также о мерах их профилактики.

Спикер: Алексей Кимович Носков, директор ФКУЗ «Ростовский-на-Дону ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, кандидат медицинских наук.

– Какие меры профилактики, на ваш взгляд, наиболее эффективны в сезон гриппа и ОРВИ?

– Во-первых, нужно помнить, что сезон гриппа и ОРВИ наступает осенью, длится всю зиму и заканчивается весной. Исходя из этого, нужно начинать с одежды – одеваться по погоде. Например, если мы будем слишком тепло одеваться и потом заходить в помещение, то будем потеть. И затем, выходя на улицу, подвергать свой организм риску сквозняков и простуд.

Нужно понимать, что возбудителя и больного человека, который находится в обществе, мы визуально определить не можем. Поэтому очень важно соблюдать элементарные требования биологической безопасности. То есть избегать скоплений народа, надевать защитную маску. Совсем недавно, в период массового распространения новой коронавирусной инфекции, все мы были свидетелями противоэпидемических мероприятий. Пандемия показала, что ничего сложного в ношении маски нет. Заходя в незнакомый коллектив, нужно надеть маску и провести все запланированные мероприятия. После выйти на улицу, где свежий воздух, и снять маску. На мой взгляд, это самое важное.

Надо понимать, что в случае контакта с возбудителем или заражения мы понесем эту инфекцию к своим близким. Это дети, члены семьи и трудовой коллектив. Обезопасив себя от заболевания, мы обезопасим близких нам людей.

Второе. Разумеется, взрослые понимают эту необходимость и в той или иной степени соблюдают требования биологической безопасности. Однако нужно проводить разъяснительную работу среди детей, прежде всего родителям. Дети – это тот коллектив, который в первую очередь включается в процесс эпидемического распространения острых

респираторных вирусных инфекций и гриппа. И если мы организуем информационно-разъяснительную работу, то в какой-то мере повлияем на эпидемический процесс. Поэтому я считаю важным, чтобы в семье обращали внимание детей на соблюдение правил безопасности.

Еще один важный момент – это самодисциплина. Если у человека появились симптомы заболевания, то не нужно подвигов. Не нужно идти на работу. При появлении симптомов острой респираторной вирусной инфекции необходимо остаться дома, вызвать врача и ни в коем случае не заниматься самолечением.

Все, о чем мы говорили, – это неспецифическая профилактика. Это то, на что мы можем повлиять опосредованно. Есть еще специфическая профилактика. Это вакцинация против гриппа и новой коронавирусной инфекции. Статистика показывает, что в субъектах, где выполняется необходимый объем вакцинации среди населения, распространение гриппа как управляемой инфекции значительно снижается. Это не говорит о том, что снизятся все заболевания, которые входят в группу острых респираторных вирусных инфекций. Однако грипп как наиболее тяжелое заболевание мы можем предотвратить методом вакцинации.

– Можно ли укрепить иммунитет с помощью питания? Какую роль в этом играет здоровое, безопасное и качественное питание?

– На мой взгляд, в каждой семье сложились свои традиции, в том числе и по питанию. Обычно используется определенный набор продуктов, которые семья готовит на завтрак, обед и ужин. И каких-то особенных продуктов, способных укрепить иммунитет, в обычном рационе нет.

В моем понимании иммунитет – это одна из составляющих здорового образа жизни. И в рамках ЗОЖ человек, например, питается в строго отведенных местах, в строго отведенное время, с обычным набором продуктов, который удовлетворяет все его физические и умственные потребности. Уделяет достаточно времени прогулкам на свежем воздухе. Необязательно интенсивно заниматься спортом – это физическая культура: спокойная ходьба, прогулки всей семьей. Это те моменты, на которые стоит обратить внимание.

– То есть вы говорите про образ жизни, который формирует и психическое, и эмоциональное, и физическое здоровье? Без перегибов в ту или в другую сторону в плане питания, в плане спорта?

– Да, верно. У нас очень большая страна, и традиции питания, скажем, во Владивостоке и в Ростовской области, где я сейчас нахожусь, отличаются.

Условно можно сказать, что есть рыбоеды, мясоеды, овощееды и так далее. Это комплекс продуктов, который доминирует в том или ином регионе. И отсюда складывается образ питания для определенной группы населения. Я могу рассказать про свою семью. Мы всегда питаемся дома. То есть кафе и рестораны для нас – это не ежедневная история. В моем холодильнике, например, нет колбасы. В нашей семье ее есть не привыкли. Мы мясоеды и покупаем мясо у зарекомендовавших себя производителей, в одних и тех же местах. И мы знаем, откуда это мясо. Из него мы делаем фарш, готовим супы и прочее. У нас в семье традиция – мы в воскресенье всей семьей делаем полуфабрикаты: пельмени, колдуны, котлеты, ленивые голубцы, простые голубцы. Мы готовим на неделю и ведем беседы. И я рассказываю про наши традиции всем и везде. Но я слышу в ответ, что у других семей другие традиции, они живут по-другому. Я, например, если зайду в магазин, смотрю на полуфабрикаты и теряюсь. Потому что не знаю, что кладет в них производитель. И я не могу выбрать, если вдруг надо что-то купить. Поэтому, чтобы избежать этого выбора, у нас всегда есть заготовка. И я всем советую питаться дома.

– Как защитить ребенка от гриппа? Насколько меняются профилактические мероприятия по мере взросления ребенка: дошкольник, младший, средний школьник, старшеклассник?

– На мой взгляд, должно меняться представление ребенка о том или ином заболевании – по мере поступления информации от родителей или в коллективах, где они обучаются. То есть ребенку нужно доводить информацию, как он может избежать заболевания. Здесь важна работа не только медицинских работников, сотрудников поликлиники, но и родителей. Очень важно объяснить ребенку, как минимизировать риски заражения острыми респираторными вирусными инфекциями. И по мере взросления и приобретения опыта он будет избегать этих рисков.

Второй момент – очень важно понимать, что взрослый человек несет ответственность не только за своего ребенка, но и за детей всего коллектива учащихся в школе, в детском саду. Если он видит у своего ребенка симптомы острой респираторной вирусной инфекции, то вести его в коллектив не нужно. Во-первых, можно усугубить состояние заболевшего ребенка, а во-вторых, он подвергает риску своих друзей,

учащихся. Велика вероятность того, что заболевание примет характер вспышки, по крайней мере внутри коллектива, и придется закрывать школу. Поэтому, на мой взгляд, самое главное в профилактике инфекционных болезней – это самодисциплина и дисциплина родителей в отношении детей.

– Какие меры профилактики порекомендуете для пожилых людей и для тех, кто страдает хроническими заболеваниями?

– Пожилым людям важно двигаться. Как говорят, движение – сила. Нужны прогулки на свежем воздухе. Если пожилой человек ведет сидячий образ жизни, то иммунитет у него будет снижен, он будет находиться в условиях риска заражения. Поэтому прогулки на свежем воздухе, соответствующая погоде одежда – это обязательный атрибут для профилактики. Если пожилой человек находится в помещении, то не забывать проветривать. Для проветривания нужно открыть форточки или окна и по возможности выйти из этого помещения, чтобы не простудиться самому. И такие проветривания по 15 минут нужно повторять минимум через полтора-два часа.

И, конечно, вакцинация против тех нозологических форм, для которых она возможна. Это грипп. И как составляющая острых респираторных вирусных инфекций это новая коронавирусная инфекция.

– Это как раз мой следующий вопрос. Считаете ли вы необходимой вакцинацию от гриппа, от COVID, вирусной пневмонии и так далее? Когда лучше проходить вакцинацию и где это делать? Кому стоит привиться в первую очередь? Есть ли противопоказания?

– Против трех нозологических форм, о которых вы говорили, однозначно нужно вакцинироваться, если нет противопоказаний. Противопоказания может установить только врач (поликлиники или другого лечебного учреждения). То есть рекомендации знакомых или прочие, на мой взгляд, здесь не должны и не имеют права быть. Эти противопоказания нужно устанавливать только в кабинете врача поликлиники, ФАПа или другой медицинской организации.

Что касается периода, то вакцинация обычно проводится до наступления эпидемического сезона. Опять же, страна у нас большая, в Сибири и на Дальнем Востоке осень наступает быстрее, чем в южных регионах нашей страны. Поэтому заблаговременно перед наступлением температур от +5 и ниже мы должны иметь иммунитет именно к этим заболеваниям.

– Во время пандемии обострился конфликт между сторонниками и противниками вакцинации. Какими вы видите наиболее убедительные аргументы в пользу вакцинации от гриппа или коронавируса?

– На мой взгляд, это не конфликт – это высказывание мнений. Каждый высказывает свое мнение. Единственное – в пользу вакцинации говорит статистика. Когда началась массовая иммунизация против гриппа, то заболеваемость им значительно снизилась во всех субъектах Российской Федерации. То же самое мы видели на примере новой коронавирусной инфекции в периоды пандемии. Когда не было вакцины, был высокий уровень заболеваемости и высокая летальность. Когда началась массовая прививочная кампания, иммунизация населения, сразу заболеваемость не снизилась, но летальность пошла на убыль. Если уменьшилась летальность, то любой специалист медицинского профиля скажет, что и тяжесть заболевания снизилась. Да, мы не спасли людей от заражения, от вероятности инфицирования, но мы обезопасили их от тяжелого течения заболевания с весьма вероятным летальным исходом.

– Как, на ваш взгляд, можно снизить влияние антиваксеров на людей, которые сомневаются в целесообразности вакцинации?

– В первую очередь нужно работать в семейных коллективах. Влиять в семье на отношение к вакцинации, начиная с рождения ребенка. Мы говорим не только об острых респираторных вирусных инфекциях, но и о тех прививках, которые предусмотрены после рождения ребенка по всему национальному календарю. Отношение родителя к вакцинации – это самое главное. Потому что родитель оказывает влияние на мышление ребенка, на становление его взрослым. Если родители в свое время правильно проводили информационно-разъяснительную работу со своим ребенком, то из него вырастет человек, который будет и соблюдать правила неспецифической профилактики, и положительно относиться к специфичной профилактике, то есть к вакцинации.

– К распространенным в России заболеваниям относятся кишечные инфекции. Обычно их пик приходится на летний период. Соблюдение каких правил пищевой гигиены поможет предотвратить их развитие?

– Отличительная особенность кишечных инфекций от острых респираторных вирусных – это сезон. Если острые респираторные вирусные инфекции характерны для осени, зимы, весны, то кишечные

замыкают круг, начиная с весны, с наступления теплого времени, до осени, пока сохраняется тепло. В первую очередь возбудители острых кишечных инфекций передаются двумя основными путями: это пищевой и водный пути передачи. Отсюда и складываются все мероприятия по неспецифической профилактике. Здесь я говорю с позиции обывателя: как я могу обезопасить себя и своих близких от кишечной инфекции.

Если это пищевой путь передачи, то лучше питаться в тех местах, которым ты доверяешь. Я лично доверяю только питанию дома. Я уже об этом говорил. Принципиальная позиция.

Как можно обезопасить себя, если есть необходимость питаться в общепите? Самое главное – это использовать чистую посуду, то есть смотреть, чтобы в таких пунктах питания была чистая посуда. Мыть руки перед едой. Желательно мыть руки и после еды. И употреблять ту пищу, которая горячая и не подлежит длительному хранению.

То же самое касается профилактики острых кишечных инфекций, возбудители которых передаются водным путем. Нужно употреблять гарантированно безопасную воду. Это либо приобретенная в магазинах упакованная вода, либо кипяченая вода, если нет гарантий, что она доброкачественная. И, опять же, мыть руки – и перед употреблением воды.

– Мы говорили с вашими коллегами. Они сказали, что обязательно нужно проводить с детьми работу, особенно накануне летнего сезона, чтобы они не заглатывали воду в водоемах, в бассейнах. Потому что очень много кишечных инфекций в летний сезон приобретается именно таким образом.

– Информационно-разъяснительная работа среди детей, на мой взгляд, – первостепенная обязанность родителей, которые ведут здоровый образ жизни. Это касается не только острых респираторных вирусных и кишечных инфекций. Это относится и к инфекциям, которые передаются клещами или комарами. То есть это формирование у ребенка здорового мышления, санитарной или эпидемиологической логики. То есть ребенок должен понимать, как он может сам себя обезопасить. С приобретением опыта, взрослением ребенка эта работа не должна прекращаться – она, наоборот, должна усиливаться. Именно родители должны способствовать тому, чтобы ребенок сам прилагал усилия, у него формировался алгоритм действий, дорожная карта, как он может себя обезопасить.

– Понятно, что в приоритете семья, но тем не менее участие педагогов тоже немаловажно. Дети в организованных коллективах проводят большую часть своего времени. Например, что касается школьного питания, мер безопасности – это должно идти из семьи, безусловно. Но роль педагогов мне кажется тоже важной...

– Здесь существенное влияние будет оказывать работа с родительским коллективом – взаимодействие педагогического состава и родителей. Только сообща можно обезопасить ребенка – без разницы, первоклассник это или одиннадцатиклассник. Именно совместно должна строиться работа. По школьному питанию, на мой взгляд, у нас в стране все отрегулировано, ведется контроль. И если есть случаи заболевания, связанные с употреблением продуктов в школах, то сразу идет расследование, выявление источника инфекции. Разработан комплекс мероприятий, которые позволят в последующем избежать повторения подобных случаев.

На мой взгляд, у нас в стране могут быть единичные случаи. Все-таки больше опасность острых кишечных инфекций не от питания в школе или в коллективах дошкольников, а именно от уличного питания. Мы все летом ходим мимо рынков. Прекрасные запахи, вкусные ароматы и так далее. И хочется съесть что-то вкусное. Но надо питаться дома. Я своим детям всегда рекомендую: «Если вас голод застал где-то, купите банан, помойте его, почистите, съешьте и приезжайте домой. И в правильной домашней обстановке поешьте первое, второе, запейте чаем. И затем спокойно идите, продолжайте дальше свою работу».

– А если, например, человек находится в турпоездке? Если он не дома? Здесь как быть, на что обратить внимание?

– У нас сейчас активно развивается туризм, в том числе внутри страны. Очень важная составляющая – именно неорганизованный туризм. То есть сейчас модно сесть в машину, выбрать маршрут, ехать, посмотреть достопримечательности, вернуться обратно. И в этой поездке нужно соблюдать определенный режим, физиологические потребности, в том числе питание. Здесь очень важный момент – это планирование маршрута, чего нам, россиянам, очень сильно не хватает, на мой взгляд.

Мы в нашем разговоре постоянно уходим в сторону самодисциплины. Я бы рекомендовал, перед тем как планировать посещение той или иной территории с туристической целью, оценить не только свои финансовые возможности, как мы обычно делаем. То есть собираем информацию о стоимости жилья, питания, о билетах или транспортных расходах. Но

еще советую собрать сведения об эпидемиологической ситуации по тем или иным болезням на планируемой к посещению территории. Ведь опасности могут нести не только острые кишечные инфекции, которых в принципе можно избежать. Но есть и другие болезни, нетипичные для местности, в которой мы проживаем, с возбудителями которых мы можем столкнуться. Это очень важный момент, и мне хотелось бы заострить внимание. Сейчас довольно легко собрать информацию о заболеваниях, которые регистрируются на той или иной территории, о рисках заражения.

Особенно важно, если с вами в туристической поездке маленькие дети и пожилые люди. Потому что если взрослый организм может справиться с той или иной болезнью, то организм детский или пожилого человека может ее не одолеть. И могут быть тяжелые формы заболеваний с негативными последствиями.

– Еще одна важная тема – насекомые, переносящие различные заболевания (комары и клещи). Какие меры предосторожности помогут защититься? Стоит ли делать прививки?

– Комары – это важный элемент передачи возбудителей многих болезней, в том числе лихорадки Западного Нила и даже туляремии. На всей территории Российской Федерации очень много природных очагов этого заболевания. Кстати, последняя большая вспышка туляремии была зафиксирована в Ханты-Мансийском автономном округе, в городе Ханты-Мансийске, в 2013 году. Тогда в короткий промежуток времени, практически одновременно, было зарегистрировано 1005 случаев заболевания. И тут существенную роль сыграли комары – они являются очень важным элементом в эпизоотической циркуляции возбудителей. Поэтому важно обезопасить себя от массового укуса комаров.

Нужно понимать, что комары – это специфическое насекомое. Они обитают вокруг водоемов. Не зря я говорю про Ханты-Мансийск: это болотистая местность, где обитает довольно большое количество комаров. Я был там как раз во время этой вспышки. Комары там по размеру намного превышают обычных. И если мы посещаем эту территорию, человек должен быть одет соответствующим образом, чтобы избежать укусов. Очень эффективно применение отпугивающих средств на одежде – не путать с приманивающими репеллентами, которые есть у нас в продаже. И также спецсредствами обрабатывают от комаров жилье.

Клещевые инфекции. Есть очень широкий спектр возбудителей, которые передают клещи. Довольно часто это тяжелые заболевания. У всех на слуху и крымская геморрагическая лихорадка, и клещевой вирусный энцефалит, и иксодовые клещевые боррелиозы. Эти заболевания часто протекают в тяжелой форме с неблагоприятным исходом и с высокой вероятностью осложнений. Для профилактики нужен сбор информации о месте посещения. Потому что ареал циркуляции такого широкого спектра возбудителей, которые передаются клещами, очень большой. Необходимо отметить, если на юге нашей страны (Ростовская область, Ставропольский край) больше распространена крымская геморрагическая лихорадка, то в Сибири это клещевой энцефалит, иксодовые клещевые боррелиозы и так далее.

Но что здесь важно для населения? На мой взгляд, если планируется посещение эндемичной по этим заболеваниям территории, то нужно вакцинироваться. То есть планирование туристической поездки должно сопровождаться вакцинацией. Отмечу, что уникальная вакцина от клещевого вирусного энцефалита не только обезопасит от заболевания, но и стимулирует иммунные процессы организма.

Второй момент. Нужно понимать, что от клещей спастись сложно, и даже если мы находимся в городской черте, то нет гарантий, что не столкнемся с ними. Потому что клещи на самом деле очень умные насекомые. Они паразитируют. Им для жизнедеятельности нужна влажная среда, они проживают на поверхности листвы, где сохраняется влага. Но для питания им нужно млекопитающее, в том числе человек. И этология клеща состоит в том, что для пропитания он выходит из своей комфортной среды обитания, влажной подстилки, поднимается по кустарникам, на высоту не более метра (обычно 80 см), и ждет свою жертву. Но самое главное, что он не будет ждать свою жертву где-то в тайге, в каком-то лесу, где никого нет. В городских парках, на прогонных трассах для скота, на тропинках, где проходит большое количество людей, – вот место его «охоты». Следующий момент: нужно понимать, что клещ, когда он присосался, не будет постоянно там находиться – он отпадет, когда напьется. То есть если даже не зафиксирован факт присасывания клеща, это не значит, что не было с ним контакта. И третий момент, на который я хотел бы обратить внимание. Этология клеща такова, что, попадая на млекопитающее или на человека, он всегда ползет вверх. Это его особенность: он всегда ползет вверх. Я заостряю на этом внимание, потому что если мы предполагаем, что будем посещать какие-то лесные или степные места,

где можем столкнуться с клещом, у нас должна быть соответствующая защитная одежда, максимально скрывающая открытые участки тела. Например, сейчас продаются брюки, в которых есть ловушка. То есть когда клещ попадает в нее, он упирается и дальше не ползет. Это очень важный элемент, которым можно обезопасить себя при столкновении с клещом. Именно в эту складку, в которую упирается клещ, можно активно распылять репеллент. И клещ будет отпадать, сталкиваясь с некомфортными для себя условиями.

– Помимо комаров и клещей, есть такие насекомые, как слепни и мухи. Недавно я прочитала, что, оказывается, муха, которая называется «осенняя жигалка», иногда переносит сибирскую язву и бруцеллез. Это единичные случаи? Не надо нам еще и этих насекомых бояться?

– Муха и бруцеллез – наверное, это все-таки единичные случаи. Бруцеллез больше характерен для мелкого и крупного рогатого скота, и при контакте с больными животными заболевает человек. Но мухи – да, это составляющие эпидпроцесса. Например, возбудитель холеры может несколько дней (до трех дней) спокойно выживать на тельце мухи, то есть она может быть участником эпидпроцесса. А холера – это самая опасная среди кишечных инфекций. И здесь мы снова возвращаемся не только к самодисциплине, но и ответственности человека за судьбу других людей, условно, хозяина учреждения общественного питания. То есть борьба с мухами – это составляющая безопасности от кишечных инфекций. Но мухи как переносчики возбудителей природно-очаговых болезней, наверное, все-таки это преувеличено.

– Есть препарат иммуноглобулин против клещевого энцефалита, о котором говорят, что его надо брать с собой тем, кто идет, например, куда-то в тайгу на охоту? Нужно ли это делать или выдумка?

– Во-первых, иммуноглобулин вводят в лечебном учреждении. В случае присасывания клеща лучше самому его не снимать. Нужно обратиться в ближайшее лечебное учреждение, чтобы клеща правильно сняли (чтобы его головка не осталась в ранке), провели весь комплекс специфической профилактики (ввели необходимую дозу иммуноглобулина) под контролем медицинского работника. И у нас система позволяет такого клеща, снятого в лечебном учреждении, исследовать на широкий спектр болезней, в том числе бесплатно. И далее уже нужно строить

дальнейшее медицинское наблюдение за человеком, который пострадал от присасывания клеща.

– Почему тогда в аптеках продаются специальные клещедеры? И если человек сомневается, клещ присосался или нет, и стремится его скорее снять, или ему, например, долго ехать до медучреждения... В каких-то случаях можно все-таки попытаться самостоятельно это сделать?

– Да, несомненно, если нет возможности сразу обратиться в медицинскую организацию, то клеща нужно удалить. Но, на мой взгляд, лучше пойти в лечебное учреждение. Если человек снимает клеща самостоятельно, его нужно поместить в закрытую емкость, поместить туда влажную ватку, потому что для клеща нужна влажная среда обитания. И после этого обратиться самому в медицинскую организацию и доставить клеща.

2. Опросник.

– Считаете ли вы значимой и актуальной тему повышения санитарной грамотности и формирования новой санитарной культуры населения у нас в стране?

– Однозначно да.

– Можно ли говорить о том, что сейчас наступила новая эра санитарно-просветительской работы? Возможно, после пандемии. Есть ли ощущение, что та работа, которая велась раньше, и та, которую нужно вести сейчас, – различаются? Может быть, сейчас надо активнее или другими методами действовать или появились дополнительные знания, которые люди должны получить?

– На мой взгляд, информирование населения о биологической безопасности сейчас нужно строить с учетом новых средств массовой информации. Это в основном интернет, телеграм-каналы, другие ресурсы. И очень важно преподносить, особенно молодежи, не традиционно «мойте руки», а в какой-то креативной форме. Когда началась пандемия, мы собирались с коллегами и задавались вопросом, как сделать так, чтобы маску носить стало модно. Мы думали, как объяснить молодому человеку или пожилой бабушке, что нужно носить маску. Все-таки для молодежи нужно, чтобы это стало модным. Помните, мы вначале говорили о здоровом образе жизни? ЗОЖ везде

пропагандировали как определенный комплекс: питание, физкультура, прогулки. И, на мой взгляд, соблюдение требований биологической безопасности нужно преподносить именно в рамках здорового образа жизни. Чтобы это стало модным среди молодежи. Мы не успеем моргнуть, как молодежь станет зрелыми людьми. И они будут нести эту информацию своим детям, а также другим людям, с которыми работают. Здесь следует от традиционных инструктажей, лекций, семинарских занятий переходить к креативному представлению информации.

– Как вам кажется, кто в нашей стране является основными проводниками санитарно-просветительской информации? Кто должен людям рассказывать о том, как себя правильно вести?

– Я считаю, что нужно в этот процесс активно включать молодежь, молодежные движения. Потому что молодые люди найдут стиль общения со сверстниками, с другими молодыми людьми. И они должны стать основными, кто преподносит ту или иную информацию о мерах профилактики острых респираторно-вирусных болезней, кишечной инфекции и так далее. Чем больше молодежь будет говорить правильные слова в своем креативном стиле, тем больше будет эффекта, даже для взрослых.

– То есть это и волонтеры, видимо, и студенты медвузов, у кого есть соответствующая подготовка?

– Да, конечно. Пандемия внесла большие коррективы в нашу жизнь и работу, в том числе очень активизировались волонтерские движения, сейчас они играют важную роль. И надо работать с волонтерами, а они найдут, как донести информацию до своих сверстников.

– Насколько нужно стимулировать людей к тому, чтобы они принимали ответственность за свою жизнь и здоровье, за жизнь и здоровье ближайшего окружения?

– В нашей беседе я все время подчеркиваю, что человек должен нести ответственность за свое здоровье, за то, как обезопасить себя от инфекций. Но также он должен чувствовать ответственность по отношению к своему коллективу, к друзьям, с которыми близко общается. То есть он должен понимать, что он либо восприимчивый агент, либо источник инфекции. И эти моменты – очень большая ответственность человека. Например, это очень важная составляющая, когда есть дети, которые требуют присмотра по дому (в доме одного

маленького ребенка не оставить). И это как раз момент, когда взрослый должен принять решение. У каждого взрослого работающего человека есть ряд обязанностей, которые он не может бросить. Например, уйти на больничный. И здесь важна, мне кажется, роль руководителя учреждения.

В период пандемии появилась хорошая практика – это перевод на дистанционную работу. В каждом коллективе есть специалисты, которых можно перенести на дистанционку. Наш институт очень широко использовал эту практику. Если у нас в период пандемии начинался эпидпроцесс, происходил занос возбудителя в трудовой коллектив, начинали регистрироваться заболевания среди сотрудников, мы переводили часть людей на дистанционку. Оставляли только тех, деятельность которых невозможно было приостановить. И сразу же эпидпроцесс шел на снижение. Такие перерывы в работе на 7–10 дней позволяли избежать массового заболевания сотрудников в нашем институте. Я знаю, что такие практики применялись и в других учреждениях Роспотребнадзора, в том числе и в управлениях, и в центрах гигиены и эпидемиологии, и в других коллективах. И это имело положительный эффект. Поэтому руководитель учреждения тоже должен чувствовать ответственность за людей, которые у него работают.

– Зависят ли проводники информации от темы санпросвета (например, о необходимости вакцинации правильнее рассказывать врачам, а об основных принципах ЗОЖ лучше расскажут спортсмены)? Или такая привязка профессиональная не очень важна, а важнее именно правильный формат подачи? Что здесь важнее?

– Думаю, что все методы, которые вы перечислили, будут иметь эффект в любом случае. Если будут говорить профессионалы, врачи, как правильно уберечь себя, – эту информацию будет воспринимать определенная группа слушателей. Для молодежи, как мы уже обсуждали, информация должна преподноситься креативно. Я считаю, что люди 20–30 лет, если их заечь, если им правильно это вложить в голову, они найдут, как передать информацию внутри групп, в которых они общаются. Они найдут пути, как здоровый образ жизни, в том числе биологическую безопасность, сделать модным. У нас креативные молодые люди, они все могут сделать – нужно только правильно в них вложить, правильно донести информацию. То есть должны быть лидеры

общественного мнения, которые будут нести такую пропаганду, в том числе, используя мессенджеры: WhatsApp, Viber, Telegram и другие. Это для молодежи. Людей, которые воспринимают профессионалов, тоже много. И когда спортсмены говорят о том, как вести здоровый образ жизни, их тоже слушают. Поэтому, на мой взгляд, нужно, чтобы информация шла не из единого источника, а из множества и охватывала всех.

– Но тогда, получается, должны быть те, кто научит тех же волонтеров, то есть какая-то система обучения должна создаваться. Как построить эту систему работы, такую информационно-разъяснительную работу, особенно накануне каких-то неблагоприятных эпидемических периодов? Давайте на каком-нибудь примере. Как убедить людей прийти вакцинироваться от гриппа?

– Такая система у нас уже организована. И довольно высокий охват вакцинации против гриппа по всей стране является результатом этой работы. Работа ведется по определенным алгоритмам. Информация о необходимости вакцинации доводится как в трудовых коллективах, так и в школьных и дошкольных образовательных учреждениях, а также в семьях. Например, у нас в институте нет отказов от вакцинации, по крайней мере немотивированных. И, как я понимаю, сотрудники распространяют эту информацию – о необходимости вакцинации – среди тех, с кем тесно общаются.

– Стоит ли населению рассказывать о том, что государство заботится о санитарно-эпидемиологической безопасности? Стоит ли в связи с этим делиться последними научными разработками, рассказывать людям о сложных эпидемиологических ситуациях, которые были локализованы и преодолены? Нужно ли с этой точки зрения доносить до людей информацию, что вот такая работа ведется, что она есть? А то некоторые наши участники интервью говорили, что Роспотребнадзор – это такие бойцы невидимого фронта.

– Я соглашусь с теми спикерами, которые выступали до меня. Действительно, наша работа не сильно заметна, не сильно бросается в глаза. Могу привести пример. Многие мои друзья, коллеги, когда прилетают из других стран и проходят санитарно-карантинный контроль, говорят: «Мы не видели вас, когда вы мерили нам температуру». Я отвечаю, что это не значит, что вам ее не померили.

Просто у вас была нормальная температура. Вот когда к вам подойдут люди в красных костюмах и скажут, что у вас высокая температура, тогда уже стоит беспокоиться.

Возможно, абсолютно всеми научными наработками делиться не стоит. Роспотребнадзор – это консервативная организация в научном плане. То есть в средства массовой информации выдаются завершённые научные исследования, которые уже внедряются или готовы внедриться в практику. Потому что, если говорить обо всех направлениях научной деятельности Роспотребнадзора, времени не хватит. И будет очень много новой информации, которая не совсем правильно будет восприниматься. Ведь некоторые научные эксперименты заканчиваются не так, не с тем результатом, который ожидаем. Наука – она и есть наука. И я горжусь, что работаю в Роспотребнадзоре и возглавляю одну из ведущих научных организаций. Но Роспотребнадзор говорит о завершённых научных открытиях, когда уже они вошли в практику. Это очень важная составляющая. Согласитесь, например, когда производители автотранспорта говорят, что они выпустили концепт той или иной модели машины, а войдет ли он в практику? Это вызывает негатив у населения. Поэтому нужно говорить о том, что уже внедрено, от чего уже ожидаем или получен эффект.

Опять же, в пандемию был наработан комплекс мер по неспецифической профилактике. Люди стали носить маски, мыть руки, больше уделять внимания мерам своей безопасности. И, как следствие, произошло снижение заболеваемости – это показатель правильной организации комплекса мероприятий. Был разработан ряд вакцин – нужно напоминать всем, что наша страна первой сделала вакцину против новой коронавирусной инфекции. А потом в нашей стране были разработаны и усовершенствованы еще ряд вакцин. И каждая вакцина своевременно совершенствовалась, и эффект от нее был другой. И, когда людям начали пропагандировать вакцинацию, они шли вакцинироваться. Это был очень важный момент.

– Но, мне кажется, не удалось по-настоящему убедить людей в том, что наша вакцина – лучшая. Согласитесь, у людей было стремление найти возможность купить иностранную вакцину, были и туры по вакцинированию. Получается, что это какая-то информационная недоработка? Это как раз вопрос о демонстрации заботы государства о населении.

– Среди всех вакцинированных от новой коронавирусной инфекции доля тех людей, которые хотели привиться и привились вакцинами производителей других государств, незначительная. И также наблюдался обратный эффект: была определенная доля населения других стран, которые приезжали к нам вакцинироваться нашими вакцинами.

Мы живем в демократическом обществе и не можем навязывать стопроцентный охват именно нашей вакциной. Всегда должно быть право выбора. И у нас в Российской Федерации было право выбора, было много вакцин. И люди, которым позволяли финансовые средства и возможности, могли вакцинироваться за рубежом. На мой взгляд, это нормальное состояние общества. Мы заходим в хлебный магазин – у нас сейчас видов 20 хлеба можно найти. И мы выбираем тот, что нам нужен. Самое главное – чтобы население было привито. И второй момент. Агрессивное давление, чтобы вакцинировались только нашими препаратами, возможно, привело бы к обратному результату. К тому же сейчас идет налаживание производства наших вакцин в других странах. И многие об этом говорят, что наша вакцина эффективная и безопасная. И, мне кажется, очень важно не агрессивно предоставлять эту информацию, а именно ожидать эффекта. Все увидели эффект: наши вакцины хорошо себя зарекомендовали против новой коронавирусной инфекции.