

Е. А. Бабура – об эпидемиологической обстановке в России, профилактике гриппа и ОРВИ, основных правилах гигиены, важности вакцинации и работе с противниками прививок

Спикер: Елена Анатольевна Бабура, руководитель Управления РПН по Калининградской области

– Как вы оцениваете эпидемиологическую обстановку в России на данный момент?

– По тем данным, которые мы имеем в целом по Российской Федерации и Калининградской области, текущую эпидемиологическую обстановку можно оценить как достаточно напряженную в связи с продолжающейся регистрацией случаев коронавирусной инфекции, высоким уровнем заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями, гриппом и сезонными простудами, активизацией тех инфекций, которые каждый год в определенное время «поднимают голову», – я имею в виду кишечные вирусные инфекции.

В Калининградской области мы ежедневно регистрируем от 150 до 200 случаев заболевания коронавирусной инфекцией. Безусловно, это связано с большим числом людей, которые проходят тестирование. Мы также отмечаем высокий уровень заболеваемости гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями – преимущественно циркуляцию гриппа группы В. Наблюдаем сезонный подъем заболеваемости кишечными вирусами (это преимущественно норовирусная инфекция) – он начался с февраля текущего года. Случаи заболевания регистрируются в основном среди детей, посещающих организованные детские коллективы. Такова эпидемиологическая ситуация в целом.

Хотя, конечно, мы должны говорить и о продолжающемся выявлении новых случаев ВИЧ-инфекции, туберкулеза. Кроме того, зима на нашей территории была достаточно мягкой, поэтому уже проснулись клещи, и мы сейчас регистрируем в медицинских учреждениях Калининградской области первые случаи обращения за медицинской помощью по поводу их укусов.

– Какие меры профилактики, на ваш взгляд, наиболее эффективны в сезоны гриппа и ОРВИ? Какие правила нужно соблюдать, чтобы защитить организм от вирусных инфекций в переходные периоды?

– Для начала мы должны немного погрузиться в эпидемиологию и понимать, что своими профилактическими мерами можем воздействовать на три звена эпидемического процесса.

Первое звено – это источник. Для многих инфекций источником является больной человек. Если мы будем в плане профилактики каким-то образом влиять на заболевшего (позже я скажу, какие это меры), то сможем себя обезопасить. Для того чтобы себя обезопасить, мы должны меньше встречаться с вирусом. Это сложно, но вполне возможно. Особенно в сезон острых респираторных вирусных инфекций надо помнить, что если источников инфекций, то есть больных людей, много, то мы можем реже посещать многолюдные места; а если уж посещать их, то применяя меры профилактики, чтобы не заразиться. Если больной человек у вас дома, то нужно тоже постараться снизить время контакта с ним. Ему по возможности выделяется отдельная комната или место, где человек будет находиться большую часть времени, также лучше отдельно его кормить.

Второе – влияние на механизм передачи. Острые респираторно-вирусные инфекции, как правило, передаются по воздуху: воздушно-капельным или воздушно-пылевым путем. Если в воздухе вируса будет меньше, то меньше его попадет и в организм. Как мы это можем сделать? Проветривать помещения, в котором находимся. Эту процедуру нужно проводить часто.

Вирусы могут оседать вместе с каплями, которые выделяет заболевший человек, на объекты окружающей среды. В данном случае необходима более тщательная уборка тех поверхностей, где может находиться вирус. Если вы будете убираться часто, особенно с использованием дезинфицирующих средств, то тем самым сократите количество вируса. Все то, с чем человек может соприкоснуться, должно подвергаться уборке, дезинфицироваться.

Зачастую в процессе передачи инфекции важную роль играют руки. Их чистота очень важна, потому что мы и сами не замечаем, как трогаем свое лицо, нос, глаза и заносим инфекцию себе на слизистые.

Важно научиться правильно чихать. Как мы обычно это делаем? Закрывая нос и рот руками. Все, что мы при этом выделяем, оказывается на наших ладонях. Надо понимать, что лучше чихать и

кашлять в одноразовый платок, который потом утилизируется, или, если этого нет, чихать в локоть. При этом руки остаются чистыми.

Также важно использовать различные санитайзеры, как их принято сейчас называть, то есть средства, которые помогут без воды провести дезинфекцию рук. Никто, конечно, не отменял мытье рук с мылом, причем очень тщательное. Для этого моется и внутренняя поверхность ладони, и тыльная, и межпальцевое пространство. Это важно знать. У нас во многих организациях и учреждениях сейчас размещены памятки о том, как правильно мыть руки. Мытье рук – это важная составляющая в профилактике инфекционного заболевания.

Как же помочь самому себе? Инфекция может застать врасплох, и вы можете заразиться ею в любое время. Поэтому особенно в зимне-весенний период, когда различные вирусы циркулируют достаточно часто, нужно позаботиться о своей защите. Это и правильное, здоровое питание, и полноценный сон, и, безусловно, повышение иммунитета, в том числе с помощью ухода за слизистыми. Они всегда должны быть влажными, ни в коем случае не пересушенными. В этом мы себе можем помочь проветриванием, слежением за параметрами микроклимата у себя в помещении. Лучше, чтобы воздух был влажным. Для этого можно использовать специальные приборы. Когда вы приходите с прогулки, особенно после посещения магазина, важно смыть вирусы, которые могут находиться на вашей слизистой. Для этого промойте носоглотку. Это тоже важная составляющая в профилактике вирусных инфекций.

Если говорить о повышении иммунитета, то в первую очередь мы упоминаем вакцинопрофилактику. Вакцинация помогает защититься от гриппа, который передается тем же путем, и не просто от гриппа, а от его тяжелых последствий. Вакцинацию проводят заблаговременно, для того чтобы иммунитет сформировался. Также она может проводиться по эпидпоказаниям в период, когда мы наблюдаем подъем заболевания. Но опять же, одна вакцинация нас не спасет, а вот комплекс профилактических мер – неспецифические меры профилактики, о которых я сказала раньше, и специфическая вакцинопрофилактика – позволит нам не заболеть. Либо заболеть и перенести эту инфекцию легко, не попасть на койку инфекционной больницы и не получить те осложнения, которые вполне могут развиваться после вирусных инфекций.

– Как защитить ребенка от гриппа? Какие меры профилактики порекомендуете для пожилых людей и для тех, кто страдает хроническими заболеваниями? Есть ли какая-то специфичность для этих категорий?

– Безусловно есть, потому что дети – это маленькие люди, которые ведут очень активный образ жизни. Здесь мы, безусловно, говорим о специфической профилактике. Ребенку старше шести месяцев рекомендуется вакцинация от гриппа, потому что те средства, которые применяются для лечения гриппа у более старших детей, как правило, не подходят для малышей. Если ребенок заболел гриппом, то его лечение будет направлено на симптомы заболевания, а не на вирус. Противовирусные препараты, которые довольно эффективны в борьбе с гриппом, для маленьких детей не применяются. Поэтому защита ребенка от гриппа, его вакцинация – это важная мера профилактики.

Но если ребенок в период подъема острых респираторных вирусных инфекций не достиг возраста, когда проводится вакцинация против гриппа, в этом случае мы говорим о создании «кокона» вокруг ребенка. Этот «кокон» поможет защитить малыша от вирусов гриппа. В данном случае все его окружение должно быть привито от гриппа – и мама, и папа, и бабушки, и дедушки.

Безусловно, нужно сократить количество людей, с которыми ребенок контактирует в период эпидемиологического подъема. Рекомендация молодым мамам: гуляйте с ребенком на свежем воздухе, а не в торговом центре или в магазине. Лучше пусть папа гуляет с коляской вокруг торгового центра, пока его посещает мама. Кроме того, зачастую мы видим, что коляска полностью закрыта даже в безветренный период, когда нет осадков, да еще та часть, куда может поступать воздух, завешана либо полотенцем, либо вуалью. Этого тоже не следует делать, потому что во время прогулки ребенок должен дышать свежим воздухом.

Конечно же, здесь нужно соблюдать все гигиенические процедуры, которые проводятся ребенку в этом возрасте. Тут же мы напоминаем о важности грудного вскармливания как о мере, которая повышает иммунные силы детей. Отказываться от грудного вскармливания, для того чтобы, например, сохранить фигуру, по целому ряду причин не стоит.

Дальше дети подрастают, идут в образовательные учреждения, и вот здесь ребенок обязательно должен быть готов к встрече со своими

сверстниками, потому что в этот период происходит активный обмен вирусами, бактериями. Ребенок должен быть защищен. Что это значит? Это значит, что ребенок должен быть привит. Перед поступлением в детское дошкольное учреждение он должен иметь все прививки против инфекционных заболеваний в рамках «Национального календаря профилактических прививок», иметь законченную вакцинацию, ревакцинацию, то есть быть привитым по возрасту. Если какие-то прививки по тем или иным причинам – а чаще всего это бывают медотводы, в том числе и длительные, отсутствуют, то необходимо обратиться к врачу, уточнить прививочный статус ребенка и привить его против тех инфекционных заболеваний, с которыми ребенок может столкнуться в детском саду.

Один из главных гигиенических навыков, к которым мы приучаем ребенка, начиная, наверное, с года, – правильное мытье рук. Взрослым важно своим личным примером показывать, как это нужно делать. У ребенка должна быть своя зубная щетка интересная, с какой-то анимационной фактурой. Ребенку нужно рассказывать, для чего чистить зубы и как это делать, может, показать на любимой игрушке. Очень хорошая сказка «Мойдодыр». Можно начинать читать детям эту сказку и показывать, как важно мыть руки, чистить зубы, соблюдать чистоту и своевременно гладить, чистить и стирать свои вещи.

Эти вопросы также важно обсуждать вместе с воспитателями, родителями. Сейчас у нас все состоит в родительских чатах. Важно поднимать вопросы проветривания в детских учреждениях, мытья рук, применения других аппаратов для дезинфекции воздуха. Мы часто напоминаем родителям о соблюдении определенных ограничений. Если у ребенка есть симптомы заболевания – температура, кашель, жидкий стул, высыпания на теле, выделения из носа – в этом случае он должен оставаться дома и ни в коем случае не идти в детское дошкольное учреждение.

Если мы не соблюдаем это правило, то ставим под угрозу здоровье своего ребенка и здоровье тех детей, которые его окружают, потому что инфекция среди детей передается очень быстро. У детей гигиенические навыки еще слабые, и в детском саду они очень часто обмениваются всеми возбудителями различных инфекций.

В шесть-семь лет, когда ребенок идет в школу, опять же важны прививки. Нужно проверить, привит ли ребенок к этому возрасту. Школьная среда тоже достаточно агрессивная и полна различных

инфекций. Поэтому ребенку нужно напомнить об основных гигиенических навыках и внимательно следить за тем, как он их соблюдает. Если вы дадите ему еду в школу, важно, в чем он ее носит и когда съедает. Например, мама положила бутерброд в понедельник, а он вспомнил о нем в среду. Этот бутерброд может стать причиной пищевого отравления. Так что воспитание гигиенических навыков у детей любого возраста – это тоже очень важно.

Что касается пожилых людей в период подъема заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями, мы рекомендуем избегать посещения многолюдных мест. К сожалению, наши пожилые люди много ездят на транспорте, передвигаясь по городу. Они могут обезопасить себя путем ношения маски. Маска в транспорте для пожилого человека – это важная мера, которая поможет не получить большое количество вируса и не заболеть в тяжелой форме.

Также важны специфические меры профилактики, вакцинация против гриппа в тот период, когда она проводится. Мы рекомендуем пройти вакцинацию не только против гриппа, но и против пневмококковой инфекции, потому что она часто является для пожилых людей достаточно тяжелой. Ее могут спровоцировать вирусные инфекции, они влияют на иммунитет, угнетая его, и здесь поднимают голову различные бактериальные инфекции, в том числе и пневмококковая.

– Как отличить грипп от COVID? Сейчас появилось большое разнообразие и того и другого. Каким должно быть лечение гриппа до прихода врача? Можно ли самим покупать препараты, если картина непонятна, иммуномодуляторы? Что делать до прихода врача?

– Этот сезон отличается от других, потому что мы в настоящее время являемся свидетелями развития сразу трех эпидемиологических процессов: когда циркулируют и коронавирус, и вирус гриппа, и другие респираторные вирусы.

Как я уже сказала ранее, клинические проявления инфекционных болезней бывают сильно выраженными, и тогда мы можем, даже не имея медицинского образования, заподозрить их у себя и определить, коронавирусная это инфекция, или грипп, или аденовирусная инфекция. Но не имея профессиональных знаний и в отсутствие выраженной клинической симптоматики определить, что у вас на самом деле, невозможно, потому что в первую очередь при внедрении вируса в организм развиваются симптомы интоксикации, а они едины для всех

видов инфекций – и вирусных, и бактериальных. Общие проявления – это подъем температуры, слабость, ломота в теле, боли в мышцах, разбитость, потеря аппетита.

И коронавирус, особенно тот, что циркулирует сейчас, и грипп, и респираторные негриппозные вирусы вызывают поражение верхних отделов дыхательных путей. Это проявляется в виде выделения из носа большого количества слизи, покашливания, головной боли, осиплости или потери голоса. Поэтому важно точно определить, что у вас – грипп или коронавирус. Ведь эти две инфекции имеют различный патогенез и нуждаются в различном лечении, особенно если вы относитесь к группам клинического риска, если у вас есть другие соматические заболевания (например, сердечно-сосудистые болезни, заболевания легких, эндокринной системы).

Сбор материала для анализа осуществляется элементарно, как мы знаем, затем он исследуется либо в лаборатории, либо с использованием экспресс-методов. Результаты исследования показывают врачу, какой вирус вызвал данные клинические проявления и какое лечение лучше назначить этому больному.

Если спросить, какой врач для многих сейчас является самым популярным и к кому мы сегодня имеем беспредельное доверие, к сожалению, ответ будет таким: это интернет. Когда человек нетяжело заболевает, он не стремится сразу же бежать к специалисту для оказания медицинской помощи, а забивает в поисковик свои симптомы, ищет в интернете диагноз и, самое главное, способы лечения. Это опасно, потому что подход к лечению, особенно инфекционных заболеваний, должен быть строго индивидуальным с учетом особенностей того или иного человека.

Ребенок ли это или взрослый, вакцинированный или непривитый, страдающий другими заболеваниями, имеющий аллергические проявления на тот или иной препарат или его составляющие. От этого очень многое зависит, поэтому заниматься самолечением – и особенно не в те сроки, когда это лечение должно быть назначено, – рискованно тем, что можно получить не только тяжелую форму заболевания, но и осложнения, с которыми придется бороться длительное время.

Самое главное – нужно понимать, что никакие антибиотики в данном случае назначены быть не могут, а тем более самостоятельно. Зачастую мы видим, что назначением лекарственных препаратов занимается и фармацевт в аптеке. Заболевший приходит в то место, где находится

большое количество людей, с симптомами заболевания, игнорируя все меры профилактики, о которых мы говорили выше, являясь источником инфекции для окружающих, и спрашивает: «У меня насморк, небольшой кашель, что вы мне посоветуете?» Фармацевт назначает ему препараты непонятно от чего. Для того чтобы применять лекарственные средства, нужно сначала поставить правильный диагноз, а сделать это может только врач.

Сегодня, когда человек с симптомами респираторной вирусной инфекции обращается за медицинской помощью, ему сразу проводят два исследования: на коронавирусную инфекцию и на грипп. Особенно это важно для больных, которые, например, страдают сахарным диабетом. Лечение больных COVID + сахарный диабет и лечение грипп + сахарный диабет противоположно. Здесь очень важно не ошибиться в выборе препаратов.

Все-таки это вирусные инфекции, и многое зависит от скорости приема лекарства. Лечение нужно назначать незамедлительно. Если противовирусные препараты дать на третий – седьмой день заболевания, то смысла в этом нет. Такие средства нацелены на то, чтобы предупредить попадание вируса в клетку, чтобы он не размножился там и не создал «пожар» в организме. Я советую тем, у кого есть другие заболевания, ни в коем случае не заниматься самолечением и сразу же идти к врачу, лабораторно подтвердить диагноз и строго по назначению врачей лечить то или иное заболевание.

– Возможно ли укрепить иммунитет? Как это сделать? Вообще это правильная формулировка – «укрепить иммунитет»?

– Думаю, что эта формулировка не очень верная. Мы часто ошибочно считаем, что если по какой-то причине не заболели в период эпидемического подъема – а иногда такой подъем мы наблюдаем в течение нескольких лет, – значит, у нас крепкий иммунитет. Мне всегда хочется спросить: крепкий иммунитет и защита к чему? К этому заболеванию? Возможно. Но к иному заболеванию у вас может не быть вообще никакой защиты.

Безусловно, можно и нужно поддержать защитные силы организма. Опять же, это специфическая профилактика, когда мы тренируем свой иммунитет путем введения чужеродного, но ослабленного, без агрессивных свойств, препарата. Например, взрослые каждые 10 лет должны прививаться против дифтерии. Потом поствакцинальный иммунитет снижается, стремится к нулю. Поэтому нам нужно

подстегнуть эту иммунологическую память путем введения чужеродного агента, чтобы организм вспомнил: «Да, я знаю, как с ним бороться». Тогда пусковой механизм начала борьбы будет минимальным. То есть с момента, когда в организм попал возбудитель, до того, как иммунитет узнает этого возбудителя и начнет действовать, проходит минимальное количество времени. К этому мы и стремимся, когда проводим ревакцинацию, когда вакцинируем себя против тех или иных инфекционных заболеваний.

Повышать иммунитет можно и неспецифическими мерами профилактики. Это здоровое питание, крепкий, достаточно долгий сон и исключение стресса, хотя, конечно, сейчас это сложно сделать. Но тем не менее находитесь больше времени на свежем воздухе, занимайтесь физкультурой – необязательно спортом, изнуряющим организм, должны быть умеренные нагрузки. Но это тоже очень важный момент в профилактике, в том числе и инфекционных заболеваний.

Когда люди самостоятельно назначают себе иммуномодуляторы, мне всегда интересно: «А что вы стимулируете?» Есть достаточно научные методы изучения иммунитета – достаточно трудоемкие, длительные – они позволяют узнать, чего не хватает, на каком этапе произошла «поломка» и какие препараты необходимо применить. Не зная этого, применять «подстегивающие» иммунитет препараты, мягко говоря, не совсем разумно.

– А что это за исследования, которые позволяют изучать свой иммунитет? Где человек может узнать об этом? Куда пойти сдавать анализы?

– Иммунитет – это стройная система, которая направлена на предупреждение развития заболеваний. Бывают дефекты иммунитета – приобретенные и врожденные. Чтобы определить, на каком этапе произошла «поломка» и есть ли она на самом деле, необходимо обращаться за медицинской помощью к иммунологам. Они на научном уровне могут назначить конкретные исследования, для того чтобы понять, насколько «живой» ваш иммунитет, и произошли ли там какие-то изменения, которые требуют коррекции. Если вы болеете долго и часто, если у вас возникает большое количество инфекций, которые тяжело протекают, может быть, вам стоит обратиться к такому врачу.

– Привнесла ли, на ваш взгляд, пандемия коронавируса что-то новое в правила санитарного этикета?

– Я думаю, что профилактикой стало заниматься больше людей, и значимость профилактических мер, которые в первую очередь направлены на предупреждение тяжелых проявлений заболевания, возросла. У людей возникла потребность в получении информации о профилактических мерах: как не заразиться, как не заболеть тяжело.

Что касается мер профилактики, то они практически не изменились. Мы опять же говорим про три звена эпидемиологического процесса.

В пандемию мы тоже отмечали, что люди, которые болеют бессимптомно, но наличие у них коронавирусной инфекции подтверждено лабораторным путем, должны находиться дома, изолированно. На первых этапах госпитализироваться, потом – изолироваться. Необходимо прервать воздушно-капельный механизм передачи инфекции. У нас не было в пандемию других мер профилактики, поэтому все находились дома.

Роспотребнадзором были сформированы меры для того, чтобы в условиях широкого распространения инфекции у людей была возможность учиться и работать. Это вопросы дезинфекции, мытья рук, раннего выявления заболевших, обеззараживания воздушной среды, ношения масок. Мы не могли защитить человека без вакцины в начале пандемии. Когда вакцина появилась, мы, конечно, убеждали и призывали использовать такую меру профилактики инфекционных заболеваний в части коронавирусной инфекции, как вакцинация.

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

– Конечно, проблема отказов от профилактических прививок в последние годы стала достаточно острой. Но в период пандемии коронавирусной инфекции эта проблема была немного политизирована, в том числе и в нашем обществе, потому что люди протестовали против любых ограничений, которые вынужденно вводились, в том числе и против вакцины. Им она казалась абсолютно неизученным методом, сделанным на коленке и так далее. Эта ситуация, конечно, и активизировала антиваксеров. Сейчас, в период более или менее вернувшегося эпидемиологического благополучия, мы видим, что, к сожалению, все больше отказов от прививок, и не только от коронавируса. В этот период сформировался целый пул отказников и от других профилактических прививок.

Отказы могут быть амбивалентными. Например, отказы из серии «Я не буду прививаться только против коронавирусной инфекции, потому что нет доверия к вакцине, но буду прививаться против дифтерии, столбняка». У таких людей нет предубеждения к другим вакцинам и необходимости прививаться от других инфекций. Но есть и тотальный скепсис: «Я не буду прививаться против всех инфекционных заболеваний, и коронавирусная инфекция не повлияла на мое убеждение».

Дезинформацией, которая звучала и продолжает звучать в социальных сетях, занимались не только люди, далекие от медицины, но, к сожалению, и сами врачи, и люди, которые в этом должны разбираться. Это недопустимо! В данном случае вакцинация рассматривается как наиболее эффективная мера профилактики инфекционных заболеваний. Это недоверие порождает и недоверие к медицинским работникам. Если один врач агитирует «против», а другой – «за», а учились они в одном институте и получали одни и те же знания, то мы формируем недоверие среди населения.

Если же говорить о психологии, то человеку привычнее ничего не решать. «Я не принимаю решение прививать своего ребенка. Значит, если он заболеет, я не буду виноват. Я же ничего не сделал». Мне кажется, так подспудно думают очень многие.

И мы не должны забывать, что это медицинское вмешательство, ведь большинство вакцин вводится не орально, то есть не как пища, а парентерально. А у людей есть страх уколов: «Я никогда не буду прививаться, чтобы лишний раз не вводить в себя что-то непонятное, неизвестное. Я боюсь сам и не хочу делать это своему ребенку». Такое мнение тоже может быть.

Не забывайте, что вакцинацию проводят в период, когда человек не болеет. Ты живешь нормальной жизнью, и тут тебе говорят, что нужно привиться, сделать укол против дифтерии. Где дифтерия и где я? Почему я должен думать об этом сейчас, когда у меня все хорошо? Вот если я заболею, то буду принимать те лекарства, в том числе и антибиотики, которые могут ухудшить мое состояние, потому что у меня еще и другие заболевания. А противопоказаний применению этих препаратов гораздо больше, чем противопоказаний к вакцинации. Но это же будет потом, а может, и не будет. Но мы же верим: авось не заболеем, и говорим: «Вот сейчас, в период благополучия, я

прививаться не буду, подожду. Я даже коронавирусную инфекцию перенес легко».

Но никто не исключает, что ты один раз перенес хорошо, второй раз перенес, а на третий раз разовьется такое осложнение, с которым ты в последующие годы будешь жить, и оно никуда не денется. А одна из мер профилактики – это вакцинация. «Я не прививался против коронавирусной инфекции, получил тяжелые осложнения». Но это будет потом. Сейчас солнце, весна, наступающее лето, туристический сезон, не хочется ни о чем сложном думать, пока и так хорошо. Все эти аспекты, конечно, заложены в отказы от профилактических прививок.

Кто раньше был не привит? Люди, имевшие нарушения в состоянии здоровья, которым медицинские работники устанавливали медотводы; люди, отказавшиеся по религиозным соображениям (кстати, православная церковь всегда выступала и выступает за профилактику); те, кто вел асоциальный образ жизни и не был доступен для медицины с целью охвата профилактическими прививками.

А сегодня, когда разговариваешь с родителями, бывает трудно понять причину их отказа от профилактических прививок. Особенно молодые родители не могут даже сформулировать эту причину. С чем связан отказ? Чаще всего ответ такой: «Я так считаю. Я не буду прививать своего ребенка». А почему, на основании какой информации? Как правило, люди пользуются недостоверными данными. Если это молодые мамы, то частая причина «одна мама мне сказала».

Мы пытаемся обсудить это с родителями: «Вот вы говорите, что не будете прививаться, потому что ребенок вашей знакомой, Петя, получил поствакцинальное осложнение. Вчера привили, а сегодня у него было такое состояние. Давайте разберемся, давайте уберем у вас эти страхи. Может быть, это не поствакцинальное осложнение, а стандартная реакция на этот иммунобиологический препарат». Написано: «Может подниматься температура». У Пети поднялась температура до 38. Дальше: «У моего Пети просто температура», дальше в рассказах появляется фебрильная температура, а потом «Петя чуть не умер от температуры». Вот эту информацию вы как раз и получили. Почему вы ей доверяете? Ведь вы не можете ее проверить. Вам так легче оправдать свое бездействие. Вы не будете прививать, чтобы не получить температуру, как у того Пети, и чтобы ваш муж, свекровь, бабушка, дедушка не обвинили вас в том, что у несчастного ребенка после прививки еще и поднялась температура. Люди не хотят

иногда получать достоверную информацию, им это не нужно. Они уже приняли для себя решение, поставили вот такую защиту и разговаривать не хотят.

Плюс есть информация, которую мы должны получать от медицинских работников. Но, к сожалению, о том, что надо прививаться, у нас знают только педиатры, в лучшем случае терапевты и инфекционисты. Так как сейчас в пандемии участвовали и врачи-реаниматологи, и хирурги, и другие врачи, они тоже получили какой-то пул знаний по инфекционным болезням, в том числе по их специфической профилактике. Но, на наш взгляд, вопросы вакцинации должны быть в обучении врачей всех специальностей, средних медицинских работников и в дальнейшем профессиональном переобучении для получения новых знаний по вопросам вакцинопрофилактики, обязательно при аттестации знаний медицинских работников.

2. Опросник.

– Как вы считаете, насколько актуальна тема санитарной грамотности и существует ли какая-то новая санитарная культура, которая возникла в связи с эпидемией COVID, которая сейчас должна обобщиться в некое новое знание, и мы должны будем это донести до людей? Или это достаточно неизменная информация, и классическое мытье рук и другие меры после COVID остаются в силе и ничего особенного нам COVID не добавил?

– Значимость повышения уровня санитарной грамотности, мне кажется, будет всегда, потому что меняются поколения, а вопросы санитарной грамотности остаются. Это основа профилактики инфекционных болезней. С учетом эпидемических рисков заболеваний, новых эпидемических вызовов нужно учить людей тому, как себя вести в той или иной ситуации и, самое главное, как предупредить, как не попасться, как предохранить себя, свое жилище, своих близких от различных эпидемических вызовов. Учить людей этому нужно ненавязчиво, доступно и постоянно. Это не должно быть PR-кампанией, разовой акцией. Все моменты, которые можно воплотить в обучении, должны реализовываться комплексно и быть направлены сразу на всех – и на детей, и на молодежь, и на пожилых людей. Как мы учим сейчас финансовой грамотности и видим, как люди уже пытаются грамотно разбираться в хитросплетениях финансовых вопросов, так и здесь: для принятия грамотного решения людям нужно разъяснить, а что-то – рассказать совершенно по-иному.

А что касается того, что нового привнес COVID, нам нужно учить людей, как отличить правдивую информацию от неправдивой: это миф, а это не миф, и тоже говорить об этом постоянно. Нужно отслеживать вновь возникающие мифы и сразу их развенчивать, а не тогда, когда они уже вошли в подсознание, и мы не различаем, миф это или правда. На этом этапе нам нужно сразу такую ситуацию гасить, подробно разъяснять, и делать это массово. Вот такой урок нам нужно вынести из пандемии.

– Следующий вопрос касается проводников этой информации. Кто, на ваш взгляд, для людей был бы наиболее убедительным рассказчиком о мерах профилактики?

– Я не могу сказать об убедительности, потому что все зависит от человека, то есть от посыла и того, кто с тобой разговаривает по поводу мер профилактики. Когда я общаюсь с рабочими на каком-то предприятии и разъясняю им, почему важно провести вакцинацию от гриппа, я понимаю, как нужно им это сказать, какими словами. Я помню, что нужно говорить не обо всем, что я хочу, а именно про то, что интересно им. Это нужно понимать и, конечно, нас, лекторов, важно этому учить.

Но я хочу сказать, что в первую очередь медицинские работники со своими знаниями должны быть проводниками, потому что нам нужно возродить доверие к медицине. Может быть, через санитарное просвещение мы и возродим то доверие к медицине, которое частично у нас потеряно. Нужно научить медицинских работников общаться со всеми людьми, и не только с больными. Нужно научить медицинских работников общаться с людьми в массовом порядке – как с маленькими, так и со взрослыми.

– А если говорить о наиболее правильных каналах распространения информации про гигиену? Понятно, что это зависит и от возраста, и от социальной группы, которой мы хотим донести эту информацию. Но как бы вы обрисовали наиболее удачные формы?

– На мой взгляд, каналы могут быть любыми, но главное, чтобы это было интересно, доступно. Это может быть и живой диалог. То есть здесь могут быть использованы любые каналы связи с человеком, до которого необходимо донести эту информацию.

Если это дети, то подойдет игровая форма, мультфильмы. Не загружая визуализацией, мы все-таки должны детям показывать пример, как мы работаем, как мы делаем, предложить сделать вместе. Когда все вместе делают так, как надо, – это и воспитание взрослых одновременно. Детям нужно это все показывать в виде игры, важно заинтересовать ребенка.

Что касается молодежи, это любые интересующие их каналы. Но я бы не делала упор на конкурсы. Мне кажется, это не работает. Здесь нужно все-таки продумать что-то более интересное для молодежи, используя те средства, которыми они пользуются в обычной жизни, к которым привыкли. Если они не расстаются со смартфонами, им можно предложить программу, которая им была бы интересна, и наполнять ее, информировать их о том, что обновились такие-то данные, и появилась такая-то информация.

Что касается старшего поколения, это общение в формате «вопрос-ответ». Людей тоже нужно заинтересовать, но здесь должно быть непосредственное общение, потому что у пожилых часто недостаток общения, и мы, занимаясь санитарным просвещением, можем этот недостаток восполнить, именно в диалоге со старшим поколением.

– Нужно ли в рамках рассказа о санитарных нормах говорить о том, как государство участвует в этом вопросе, о том, какую защиту населению предоставляет государство? В целом нужно ли говорить отдельно о роли государства в этой работе?

– Если мы будем это делать, то население поймет, что идут государственные посылы. Организовать комплексность этой работы сразу везде и загрузить все этими мерами, мероприятиями может только государство. Я думаю, что выпячивание в данном случае абсолютно ни к чему.

– То есть об этом не нужно говорить, это и так будет понятно в контексте?

– Я думаю, что это будет и так понятно. Опять же, здесь не может быть мелочей. Многие события, происходящие в стране, изменения – социальные, политические – могут рассматриваться через призму санитарного просвещения. Если где-то в Африке или Гондурасе возникла корь – это неинтересно. А вот если в соседней республике появилась корь – это красный флаг, скоро она и к нам придет. Человек должен знать, какие шаги ему предпринять.

– Нужно ли рассказывать людям о том, как развивается российская эпидемиологическая наука, про модернизацию российской эпидемиологической системы страны? Или это слишком сложно и простым людям без медицинского образования тяжело будет понять, в чем новшество?

– Я думаю, что все вопросы, которыми занимается именно эпидемиологическая наука, интересны. Мы же повышаем санитарную грамотность. Это не только рассказы о том, как нужно мыть руки. Если появилась, например, какая-то новая вакцина, новые исследования, я думаю, что об этом надо рассказывать, но доступно. Они должны описываться не только в научно-популярных журналах, которые читают профессионалы, но и быть переведены на человеческий язык. Вот изучался иммунитет в Калининградской области – людям нужна понятная информация о проведенном исследовании, его результатах и, самое главное, что нужно сделать, чтобы стало лучше.