

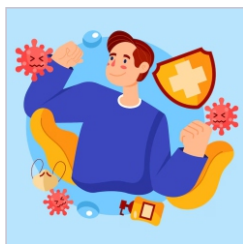
16+

№45 ноябрь 2024 г.

ВЫХОДИТ С МАЯ 2007 ГОДА.
Распространяется бесплатно.

ДОКТОР Витамин

САМАЯ БОЛЬШАЯ ПОБЕДА - ЭТО ПОБЕДА НАД СОБОЙ



Устойчивость
к противомикробным
препаратам

<< СТР. 1



Иммунитет в
пожилом возрасте

<< СТР. 6



Любимая
газета-
в онлайн-
формате.
Переходите
в группу
по QR - коду.

Неделя борьбы с антимикробной резистентностью

Устойчивость к противомикробным препаратам

Противомикробные препараты, включающие в себя антибиотики, противовирусные, противогрибковые и противопаразитарные средства, представляют собой лекарственные средства, применяемые для профилактики и лечения инфекций у людей, животных и растений.

О проблеме устойчивости к противомикробным препаратам рассказывает заведующий отделением профилактики, врач-терапевт, профпатолог ГБУ «Курганская поликлиника №2» Позднякова Ксения Александровна

Основные факты

- Проблема устойчивости к противомикробным препаратам (УПП) представляет собой глобальную угрозу для здоровья и развития. Для ее решения требуются безотлагательные усилия целого ряда секторов по достижению целей в области устойчивого развития (ЦУР).

- ВОЗ назвала проблему УПП одной из 10 стоящих перед человечеством глобальных угроз здоровью населения.

- Основным фактором появления лекарственно устойчивых патогенов является неправильное и избыточное применение противомикробных препаратов.

- Распространению микроорганизмов, нередко устойчивых к противомикробной терапии, способствуют также недоступность качественного водоснабжения и средств санитарии и ненадлежащее качество мероприятий по профилактике инфекций и инфекционному контролю.



- Проблема УПП порождает значительные экономические убытки. Помимо смерти и инвалидности, затяжное течение болезней приводит к удлинению сроков госпитализации, требует более дорогостоящих лекарственных препаратов и создает финансовые затруднения для лиц, столкнувшихся с этой проблемой.

- Отсутствие эффективных противомикробных препаратов может создать повышенную угрозу успехам современной медицины в лечении

инфекций, в том числе при выполнении сложных хирургических операций и проведении химиотерапии онкологических заболеваний.

Что такое противомикробные препараты?

Противомикробные препараты, включающие в себя антибиотики, противовирусные, противогрибковые и противопаразитарные средства, представляют собой лекарственные средства, применяемые для профилактики и лечения инфекций у людей, животных и растений.



Что такое устойчивость к противомикробным препаратам?

Устойчивость к противомикробным препаратам (УПП) возникает в результате постепенной мутации бактерий, вирусов, грибов и паразитов и утраты ими восприимчивости к лекарственным препаратам, затрудняя лечение инфекций и повышая риск распространения, тяжелого течения и летального исхода болезней.

Лекарственная устойчивость приводит к утрате эффективности антибиотиков и других

противомикробных препаратов и постепенно осложняет или делает невозможным лечение инфекций.

Почему устойчивость к противомикробным препаратам вызывает обеспокоенность во всем мире?

Появление и распространение невосприимчивых к лекарствам патогенов, у которых выработались новые механизмы резистентности к противомикробным препаратам, продолжают ограничивать наши возможности для лечения распространенных инфекций. Особенно тревожной тенденцией является быстрое распространение в мире бактерий с множественной или тотальной устойчивостью (так называемых «супербактерий»), которые вызывают инфекции, не поддающиеся лечению существующими противомикробными препаратами, в частности антибиотиками.

Портфель клинических разработок новых противомикробных препаратов крайне мал. В 2019 г. ВОЗ выявила 32 антибиотика, которые находятся на этапе клинической разработки и предназначены для лечения болезнетворных возбудителей, включенных в список приоритетных патогенов ВОЗ, из которых только шесть антибиотиков отнесены в категории инновационных. Кроме того, серьезной проблемой остается недостаточная доступ-



ность качественных противомикробных препаратов. Нехватку антибиотиков испытывают страны всех уровней развития.

По мере распространения лекарственной устойчивости во всем мире эффективность антибиотиков неуклонно снижается, и это приводит к появлению трудноизлечимых инфекций и смерти людей. Существует острая потребность в новых противомикробных препаратах. Вместе с тем без изменения нынешней практики использования антибиотиков человеком новые антибиотики, как и нынешние, будут утрачивать свою эффективность.

Устойчивость к противомикробным препаратам наносит значительный урон экономике и системам здравоохранения стран, поскольку уменьшает производительность пациентов и ухаживающих за ними лиц в связи с удлинением сроков госпитализации и потребностью в более дорогостоящих и интенсивных видах терапии.

Без эффективных инструментов профилактики и надлежащего лечения лекарственно устойчивых инфекций и расширения доступа к существующим и новым качественным противомикробным препаратам число людей, не излечивающихся или умирающих от инфекций, будет расти. Более рискованными станут такие медицинские вмешательства, как хирургические операции, в том числе кесарево сечение или эндопротезирование тазобедренного сустава, химиотерапия онкологических заболеваний и трансплантация органов.

параты с антибактериальным действием даже при обычной простуде. Часто используют антибиотики для лечения вирусов (они не действуют на вирусы), неправильно подбирают нужную дозировку, не учитывают необходимую кратность приема (сколько раз в день и через какие промежутки времени) и нужный курс лечения (например, пить лекарство 10 или 14 дней). Многие больные после улучшения состояния снижают прием лекарства до 1-го раза в день вместо необходимых 2-4 раз (для разных препаратов) или вовсе прекращают терапию. Все это снижает концентрацию антибиотика в организме в тот период, когда еще не все бактерии погибли. И некоторые микроорганизмы могут не только выжить в таких условиях, но и становятся устойчивыми к действию антибактериального препарата.

ПРИМЕРЫ (цефтриаксон при синусите, флемоксин в неправильной дозировке)

Как люди способствуют возникновению антимикробной резистентности

Немало факторов, способствующих появлению устойчивости к антибиотикам, связаны именно с неправильными действиями человека. Одна из основных причин появления антибиотикорезистентности – самолечение. Пациенты самостоятельно назначают себе лекарственные пре-

Так же вклад в формирование резистентности к антимикробным препаратам вносит использование антибиотиков в животноводстве: больше половины мирового объема используемых антибиотиков приходится именно на скотоводство и птицеводство. Причина добавления антибиотиков в корм для домашних животных проста и обоснована: они позволяют предотвратить ряд инфекционных

сов под длительным воздействием лекарственных средств и отбора резистентных штаммов, представляет собой растущую угрозу для пациентов с ослабленным иммунитетом. В настоящее время проблема устойчивости затрагивает большинство противовирусных препаратов, включая антиретровирусные (АРВ)-лечение ВИЧ-инфекции. Рост показателей устойчивости порождает и значимые экономические последствия, поскольку препараты второй и третьей линии являются гораздо более дорогостоящими по сравнению с препаратами первой линии. В рамках программы ВОЗ по борьбе с лекарственной устойчивостью ВИЧ-инфекции ведется мониторинг тенденций передачи инфекции и формирования ее устойчивости к более старым и новым препаратам против ВИЧ во всем мире.

Глобальное партнерство по научным исследованиям и разработкам антибиотиков (GARDP)

Данное совместное начинание ВОЗ и Инициативы по лекарственным средствам против забытых болезней направлено на стимулирование исследований и разработок на основе государственно-частных партнерств. К 2025 г. Партнерство должно разработать и внедрить пять новых лекарственных препаратов, эффективных в отношении наи-



более опасных с точки зрения ВОЗ лекарственно устойчивых бактерий.

Что может сделать каждый человек для решения проблемы антибиотикорезистентности

Решение ситуации с устойчивостью бактерий к антибиотикам в руках человека. Полностью избавиться от этой проблемы, скорее всего, невозможно, но можно ее замедлить и даже сократить. На уровне обычных людей антибиотикорезистентность можно предупредить:

- отказом от самолечения;
- тщательным соблюдением схемы лечения противомикробными средствами, назначенной врачом;
- вакцинарованием, способным защитить от серьезных заболеваний;
- тщательной гигиеной, обязательной дезинфекцией ран, царапин;
- ответственным отношением к своему здоровью.

Заключение

- Антибиотики должен назначать только врач.
- Нерациональное назначение и применение антимикробных препаратов приводит к устойчивости бактерий и, при возникновении бактериального заболевания, тот антибиотик, который назначался нерационально, может не подействовать.
- Острые респираторные вирусные инфекции вызываются вирусами. А антибиотики созданы для борьбы с бактериями.

Аллергические заболевания (АЗ)

Аллергические заболевания (АЗ) являются актуальной проблемой практического здравоохранения и в последние десятилетия привлекают все более пристальное внимание врачей разных специальностей. В настоящее время аллергией и ее разновидностями страдает более 30% всего населения нашей планеты. Зачастую человек мучается из-за элементарного незнания симптомов, видов и методов лечения аллергических заболеваний. Непосредственными причинами АЗ часто являются пыльца растений, бытовые аллергены (домашняя пыль, перо подушки, шерсть животных, тараканы) и плесневые грибки. Большое значение имеют эндокринные нарушения, неблагоприятные бытовые, профессиональные

факторы, психологические травмы, стрессовые ситуации, переутомление. Нельзя недооценивать негативное влияние нерационального питания (пищевые добавки и красители), бесконтрольного использования лекарственных препаратов.

Косновным аллергическим заболеваниям, наиболее часто встречающимся в общей популяции, относятся: поллиноз, крапивница, пищевая аллергия, анафилактический шок. Самая опасная нозология — анафилактическая реакция. Она может возникать на разные аллергены. Но чаще всего — на пищу или лекарства. При анафилаксии возникают симптомы со стороны не менее чем двух систем организма. Например, проявляются высыпания на коже и одновременно становится тяжело дышать.

При первых признаках анафилактического шока следует вызвать бригаду скорой медицинской помощи, попытаться устранить источник аллергена. Например, удалить жало насекомого или прекратить введение лекарственного средства. Срочно вызвать бригаду скорой неотложной медицинской помощи для оказания медицинской помощи.

Чтобы не допустить возникновения анафилактической реакции необходимо особое внимание уделять профилактическим мероприятиям и применению медикаментозного лечения на уровне первично-



го звена, предотвращающим взаимодействие с аллергеном и устраняющим симптомы аллергического заболевания. Чтобы профилактика, диагностика и лечение аллергических заболеваний были успешными, нужно следовать рекомендациям врача первичного звена (участкового терапевта). Пациенту необходимо снизить общую антигенную нагрузку аллергенами, знать сроки цветения растений в районе проживания и предполагаемой поездки; следует избегать контакта с родственными аллергенами, пищевыми продуктами и фитопрепаратами. Пациенту рекомендуется ведение пищевого дневника, в котором он отмечает употребляемые продукты и регистрирует возникшие осложнения. Для диагностики пищевой аллергии и выявления аллергенов часто применяются определенные диеты, составляемые после проведения аллергологических процедур. Последние предполагают исключение на 7–14 дней продуктов, которые могут служить причиной аллергической реакции.

Любому больному аллергией следует соблюдать осторож-

ность при приеме некоторых лекарств, и, если планируется проведение диагностических процедур или операций, обязательно предупредить врача о возможных осложнениях. Так, запрещен прием лекарственных трав, препаратов и косметических средств, в состав которых входит пыльца, части или экстракты значимых в вашем случае растений. В большинстве случаев не рекомендуют фитотерапию. С осторожностью следует относиться к гомеопатии, поскольку в ее состав часто входят различные растения (гомеопатия-лечение подобным: клин клином вышибают).

При необходимости экстренных операций, проведении инвазивных методов обследования (гастроскопия, бронхоскопия и КТ с контрастом), внутривенном введении рентгеноконтрастных диагностических веществ, обязательным считают проведение премедикации (введение лекарственного препарата). Желательно предварительно получить консультацию аллерголога.

Своевременное обращение к специалисту может замедлить, остановить болезнь, а в некоторых случаях и быстро свести к нулю неприятные симптомы. Пациент, который бережно относится к своему здоровью и вовремя обращается за помощью, вместе с врачом способен справиться с данным недугом.

Диспансеризация для оценки репродуктивного здоровья

С 2024 года для женщин и мужчин репродуктивного возраста с 18 до 49 лет предусмотрено одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации проведение исследований, направленных на оценку их репродуктивного здоровья. В Курганской области более 10000 тысяч человек прошли диспансеризацию по оценке репродуктивного здоровья

С помощью этих исследований можно диагностировать проблемные состояния и выявить признаки заболеваний, связанных с репродуктивным здоровьем, которые могут негативно отразиться на воз-



можности иметь детей.

Данный вид диспансеризации проводится **бесплатно** мужчинам и женщинам в возрасте 18–49 лет.

Перечень исследований для женщин:

- Прием (осмотр) врачом акушером-гинекологом
- Исследование влагалищных мазков (микроскопическое,

цитологическое и лабораторное методом ПЦР

- УЗИ матки и придатков

- УЗИ молочных желез

Итоговый перечень исследований определяет специалист.

Перечень исследований для мужчин:

- Прием осмотр врачом урологом/хирургом

- Микроскопическое исследование отделяемого мочеполовых органов

- Спермограмма

- УЗИ предстательной железы и органов мошонки

Итоговый перечень исследований определяет специалист.

Иммунитет в пожилом возрасте

С возрастом иммунитет человека ослабевает. Чтобы не стать мишенью для вирусов, пожилым людям стоит позаботиться о своем иммунитете, особенно в весенний период.

С возрастом, особенно после 55-60 лет, у большинства людей наблюдается постепенное, прогрессирующее угнетение иммунитета. Скорость этого процесса имеет сугубо индивидуальный характер. Он затрагивает основные структурные компоненты иммунной системы: стволовые клет-

ки и образующиеся из них Т- и В-лимфоциты, макрофаги. Именно снижение стволовых клеток является основной причиной снижения иммунного ответа у пожилых. Однако в исследованиях показано, что абсолютное количество Т- и В-клеток при этом не снижается, но изменяется их функциональная активность, снижается фагоцитарная активность макрофагов. Также наблюдается снижение продукции компонентов неспецифического звена иммунитета (интерфероны, система комплемента),



однако это звено страдает менее выражено и его участие в поддержании защитной функции иммунитета у пожилых, в отличие от других возрастных групп, возрастает. У людей

старше 80 лет особенно страдают функции Т- системы иммунитета, в частности, способность распознавания ауто-антигенов макрофагами и лимфоцитами, угнетена активность хелперных Т-клеток. Если говорить простым языком, все эти процессы приводят к двум основным отличиям иммунитета у пожилых:

- Снижение иммунного ответа на чужеродные антигены (вирусы, бактерии) и, как следствие, устойчивости организма к инфекциям.

- Расширение спектра и частоты аутоиммунных заболеваний (аутоиммунный тиреоидит, системная красная волчанка и т.д.)

Чем грозит ослабление иммунитета в пожилом возрасте: нарушение процессов контроля за состоянием органов



и систем со стороны иммунной системы и как следствие возникновение аутоиммунных и онкологических заболеваний; снижение резистентности (устойчивости) к бактериально-вирусной агрессии, наличием латентных инфекций (носительство); нарушение баланса микрофлоры кишечника (микробиоты), так называемого иммунитета кишечника.

Весна считается самым сложным периодом для иммунитета: смена сезона, весенний авитаминоз и т.д. Вот простые советы пожилым людям, как поддержать иммунитет весной:

1. Физическая активность (желательно на свежем воздухе).
2. Правильное питание (кисломолочные продукты, свежие фрукты и овощи, белковые продукты, продукты богатые селеном, цинком, магнием).
3. Поливитамины (комплексы, содержащие селен, цинк, магний), растительные биостимуляторы (эхинацея, радиоло розовая). Перед приемом витаминов и биологически-активных добавок необходимо проконсультироваться с лечащим врачом.

По материалам портала Министерства здравоохранения Российской Федерации takzdorovo.ru

Рацион питания для здоровья кишечной микробиоты

В настоящее время кишечная микробиота рассматривается как своеобразный невидимый орган, который взаимодействует с различными органами и системами организма хозяина (человека), в частности головным мозгом, сердечно-сосудистой, иммунной системами. Исследования, проведенные в течение последних десятилетий, выявили взаимосвязи между кишечной микробиотой и развитием



ожирения, воспалительных заболеваний кишечника, сердечно-сосудистых заболева-

ний, заболеваний печени, почек и нервной системы.

Кишечная микробиота включает в себя не только бактерии, но и вирусы, простейшие, грибы, археи, которые находятся во взаимовыгодных отношениях с организмом человека. Однако, большую часть кишечной микробиоты составляют бактерии, поэтому им уделяется более пристальное внимание. В норме состав

микробиоты кишечника представлен 6 флотипами, из которых 90% составляют Фирмикуты и Бактероиды. Огромное сообщество бактерий, вирусов, грибов, археев, простейших вносит в организм человека колоссальное количество генов и клеток, значительно превосходящее то, которым располагает человек.

6 принципов питания для увеличения разнообразия и богатства кишечной микробиоты, основанные на доказательной медицине:

1. Разнообразный рацион с высоким содержанием необработанных и нерафинированных продуктов.

Люди, которые потребляют в пищу много разнообразных продуктов растительного происхождения, имеют более высокий показатель микробного разнообразия.

2. Ешьте большое количество овощей, бобовых и фруктов.

Важно разнообразие овощей и фруктов в рационе, поскольку таким образом организм сможет получать большое количество пищевых веществ, которые будут использоваться разными видами микроорганизмов. Наиболее полезные для кишечной микробиоты продукты с высоким содержанием пищевых волокон:

- малина, черника

- артишок
- зеленый горошек
- брокколи
- нут, чечевица
- бобы
- цельнозерновые
- миндаль
- фисташки
- бананы
- яблоко.

3. Добавьте в рацион фермен-



тированные продукты.

Ферментированные продукты повышают показатели разнообразия и богатства кишечной микробиоты, таким образом укрепляют иммунитет.

4. Пребиотики – «топливо» для кишечной микробиоты.

Пребиотики – это пищевые волокна или сложные углеводы, которые не перевариваются в кишечнике (пример, устойчивые крахмалы и полифенолы). Определенные виды бактерий в кишечнике расщепляют их и

используют в качестве источника энергии. Пребиотики нужны для роста и активности полезных для здоровья микроорганизмов, включая бифидобактерии; кроме того, они повышают чувствительность к инсулину и снижают уровень холестерина в крови. Пребиотики содержатся во фруктах, овощах, цельнозерновых, бобовых и ферментированных продуктах.

5. Включите в рацион цельнозерновые продукты.

Цельнозерновые (пшеница, ячмень, рожь и другие злаковые) содержат много клетчатки и неперевариваемых углеводов, таких как бета-глюкан. Эти углеводы не всасываются в тонкой кишке, а попадают в толстую кишку, где используются кишечными бактериями для своей жизнедеятельности и синтеза ряда полезных для организма веществ.

6. Добавьте продукты богатые полифенолами.

Полифенолы – вещества растительного происхождения, которые оказывают положительный эффект на здоровье, снижая артериальное давление, уменьшая выраженность воспаления, уровня холестерина и окислительного стресса.

По материалам НМИЦ терапии и профилактики лактической медицины