

«Круглый стол»

В чём виноваты антибиотики? Смогут ли вакцины стать им альтернативой

«Доантибиотическая эра. Миф или реальное будущее?» – «круглый стол» под таким парадоксальным названием недавно прошёл в Дарвиновском музее в Москве, который организовала межрегиональная Ассоциация по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии.

Президент ассоциации, директор НИИ антимикробной химиотерапии Смоленской государственной медицинской академии, профессор **Роман Козлов** обозначил проблему и представил участников, среди которых были как отечественные, так и зарубежные специалисты.

Одной из самых актуальных в современной медицине остаётся проблема терапии инфекционных заболеваний вследствие роста антибиотикорезистентности. По данным ВОЗ, на сегодняшний день инфекционными заболеваниями страдает порядка 1 млрд человек в мире. Несмотря на достижения медицины, инфекции остаются одной из ведущих причин смертности населения всего земного шара.

Антимикробная резистентность объявлена ни много ни мало угрозой национальной безопасности. И утверждать это у специалистов есть все основания.

В России проблема устойчивости к антибиотикам ряда микроорганизмов приняла угрожающие масштабы. Особую тревогу вызывает рост устойчивости пенициллин-резистентных пневмококков, ампициллин-резистентных гемофил, эритромицин-резистентных стрептококков группы А. По данным НИИ антимикробной химиотерапии, до 16% *Staphylococcus aureus* в стационарах России устойчивы ко всем используемым в клинике антибиотикам.

Причины столь плачевной картины специалисты уже давно выяснили и сформулировали. Как очень просто выразилась порусски медицинский директор международной фармацевтической компании **Карин Оттер**, «мы всё испортили». Изобретя эффективнейшее средство борьбы с инфекциями – антибиотики, своим неправильным с ними обращением мы сами сделали их бессильными.

Во-первых, это недостаток знаний по антибиотикам, – чётко, по пунктам изложил причины Р.Козлов. – В связи с этим необходимо усиление просветительской и даже пропагандистской работы. И учить следует не только врачей, но и фармацевтов, так как они зачастую рекомендуют антибиотики для лечения даже респираторных заболеваний.

Как сказал один из изобретателей пенициллина Хоуард Флори, «антибиотики не должны продаваться в аптеках, как аспирин». И не должно быть возможности самим себе назначать и запросто покупать их. Население необходимо образовывать благодаря средствам массовой информации.

Во-вторых, отстаёт эпидемиология. Не бывает стационаров без внутрибольничных инфекций, но они не регистрируются.

По понятным между нами, коллегами, причинам. Происходит стремительная эволюция среди бактерий: монорезистентность – полирезистентность – панрезистентность.

В-третьих, дело касается и современной диагностики. Врач должен не только уметь правильно выбрать антибиотик, но и понимать, когда его не нужно назначать.

В-четвёртых, качество антибиотиков не всегда соответствует необходимым нормам. Проблема оригинальных препаратов и дженериков – далеко не все дженерики эквивалентны оригинальным препаратам.

В-пятых, мы имеем дефицит инновационных препаратов. Если за пятилетие 1983-1987 гг. было зарегистрировано 16 антибиотиков, то за 2008-2012 гг. – всего 2.

Заместитель председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике профессор **Людмила Козлова** заявила прямо:

– Остановить развитие антибиотикорезистентности будет невозможно даже тогда, когда мы будем правильно их назначать.

Проблема может быть решена при хорошем материально-техническом оснащении, государственно-частном партнёрстве, считает она.

Профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И.Евдокимова, главный специалист по инфекционным болезням Минздрава России, профессор **Ирина Шестакова** посвятила своё выступление теме инфекционных заболеваний в России в широком свете – их классификации, эпидемиологии, методам лечения и профилактики. Сделала акцент на том, что ситуация осложняется ещё и тем, что сегодня плюс ко всему мы имеем дело с инфекциями «возвращающимися» – теми, от которых, казалось бы, человечество избавилось, и «новыми» – вновь открываемыми, которых каждый год прибавляется от 8 до 12.

– Мы находимся на пороге великого кризиса, который приведёт в конце концов к отказу от антибиотиков, – утверждает профессор Шестакова. – Назначение их без разбору вызывает антибиотикорезистентность у возбудителей болезней и разрушение иммунитета в популяции. Это губительное заблуждение, в том числе и среди врачей, что антибиотики могут вылечить любое инфекционное заболевание. Здесь уместно привести высказывание английского философа и социолога Герберта Спенсера: «Один раз нарушив естественный ход вещей, мы не знаем, какой за этим последует результат».

Выход главный специалист Минздрава видит в запрете на рекламу любых лекарственных средств, в отказе от самостоятельного лечения и просветительской работе среди населения с детского возраста.

В разговор включился профессор **Дэвид Макинтош**, специалист в области вакцинологии,

инфекционистки и педиатрии, почётный главный лектор Имперского колледжа Лондона (Великобритания). Он заверил, что новые препараты-антибиотики появятся через пару лет. Они необходимы, так как используются не только для лечения, но и для профилактики – предупреждения развития инфекции, например при оперативных вмешательствах.

– Но только антибиотиков недостаточно, чтобы справиться с болезнями, – говорит профессор Макинтош. – Тем более при проблеме антимикробной резистентности. Ключевая мера к снижению устойчивости к антибиотикам – применение вакцин. При практике массовой вакцинации мы сможем восстановить популяционный иммунитет. Сегодня уже существуют пневмококковая, менингококковая вакцины. Вирусные вакцины, в частности против гриппа. Разрабатывается ряд других.

Карин Оттер настаивает на том, что для решения проблемы международного масштаба необходимо международное сотрудничество. Она рассказала о программе, инициированной Американским обществом инфекционных болезней, которая названа лаконично – «10 x 20», что означает 10 новых антибактериальных препаратов до 2020 г. Достижение этой цели станет возможным благодаря расширению научных исследований и партнёрству между научными институтами, государственными структурами и частным бизнесом.

Слова были тут же подтверждены делом, и был подписан Меморандум о сотрудничестве между межрегиональной Ассоциацией по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии и Международной биофармацевтической компанией, которую представляет К.Оттер.

Понимание глобальной значимости проблемы резистентности к антимикробным препаратам нашло своё отражение, что очень важно, на государственном уровне. Ещё в 2006 г. в итоговой декларации саммита стран Большой восьмёрки было записано: «Мы призываем обратить большее внимание на возрастающую проблему устойчивости возбудителей инфекционных болезней к антимикробным лекарственным средствам, которая уже привела и будет приводить в будущем к тому, что всё большее количество инфекционных болезней не будет поддаваться лечению имеющимися лекарствами. Мы призываем к мобилизации усилий по решению этой проблемы, носящей глобальный характер». А в июле этого года в Лондоне официальные представители Российской Федерации, как и остальных стран Большой восьмёрки, приняли обязательство «...сконцентрироваться на проведении научных исследований, необходимых для снижения антибиотикорезистентности».

Алёна ЖУКОВА,
корр. «МГ».

Москва.

Исследования

Риск одновременно заболеть раком и болезнью Альцгеймера чрезвычайно низок. Как установили итальянские учёные, у пожилых людей, страдающих от болезни Альцгеймера, вероятность параллельного развития онкологических заболеваний снижена наполовину по сравнению с теми, у кого отсутствуют признаки старческой деменции. И наоборот, у болеющих раком риск развития болезни Альцгеймера на 35% меньше, чем у тех, кто не страдает от злокачественных новообразований.

столь масштабное исследование, подтвердившее его существование. Механизмы, стоящие за ним, пока не ясны, и их понимание, как отметил ведущий автор работы Массимо Мусикко, может дать ключ к терапии обоих заболеваний.

Как предположила Кэтрин Роз из Washington University (Сент-Луис, США), первая из специалистов обратившая внимание на существование взаимоисключающей связи между раком и болезнью Альцгеймера, ключевую роль в этом механизме может играть ген-супрессор опухолей TP53, чья активность, как было установлено,

Не одно, так другое

В исследовании, длившемся на протяжении 6 лет, приняли участие 204 468 жителей Северной Италии в возрасте 60 лет и старше. В течение этого периода у 21 451 человека были выявлены онкологические заболевания, а у 2832 человек развилась болезнь Альцгеймера. Только у 161 участника были диагностированы одновременно и рак, и старческое слабоумие, что значительно ниже статистических прогнозов, основанных на частоте обоих заболеваний в среднем по популяции. Анализ показал, что у страдающих болезнью Альцгеймера риск онкологии снижен вдвое, а у болеющих раком вероятность старческой деменции снижена на 35%.

Этот феномен впервые был замечен ещё в 2005 г., но это первое

повышена при деменции и полностью выключена в 50% раковых опухолей.

Кроме того, поскольку оба заболевания связаны с процессами старения организма, в основе феномена может лежать связанное со старением прекращение деления клеток, считают учёные. Этот механизм, с одной стороны, защищает от рака, в основе которого лежит неконтролируемая пролиферация клеток, а с другой – в случае соответствующей генетической предрасположенности ведёт к избыточному накоплению таких старых клеток в тканях головного мозга, что ведёт к болезни Альцгеймера.

Ирина АНДРЕЕВА.

По информации ScienceDaily.

Дежурный по номеру

По-врачебному

Так мы должны говорить и дискутировать



Когда мы попросили ректора Красноярского государственного медицинского университета им. В.Ф.Войно-Ясенецкого профессора **Ивана Артюхова стать общественным дежурным редактором номера, он готовил доклад по открытому образовательному пространству вузов Российской Федерации на основе информационных систем для предстоящего большого совещания в С.-Петербурге.**

– Нет проблем, инициатива интересная, – ответил Иван Павлович. И взялся за работу.

Когда работа над номером подходила к концу, мы снова связались с ним по телефону. Он сказал:

– Номер, конечно, не праздничный, рабочий: конгрессы, конференции, реализация проектов, клинические новинки. Но,

кроме того, – открытые, честные обсуждения происходящего в отечественном здравоохранении. В рубриках «Читательская конференция «МГ» и «Продолжаем разговор» уважаемые коллеги поднимают вопросы важные и острые – об отношении к прошлому, к нынешним реформам, жизни медицинского сообщества. В чём-то с ними полностью согласен, в чём-то не совсем. Мы же все разные. Но именно поэтому необходимо прислушаться друг к другу, не пропустить чего-то важного. Вот и получается полезная дискуссия, а «Медицинская газета» для нас – открытая доверительная трибуна. Но главное, чтобы дискуссии велись в уважительном тоне, без перехода на личность. По-врачебному.

– А вообще-то вы хитро придумали с общественными дежурными, – рассмеялся Иван Павлович.