

По мнению Всемирной организации здравоохранения, вирусные гепатиты представляют серьёзную угрозу для общественного здравоохранения всего мира. В связи с этим в 2010 г. была принята резолюция ВОЗ о вирусных гепатитах как о глобальной проблеме. Учитывая это, Комиссия Общественной палаты РФ по контролю за реформой и модернизацией системы здравоохранения и демографии провела слушания «Проблема вирусных гепатитов в России. Возможности терапии и необходимость государственного участия». Инициатива проведения слушаний принадлежит одному из патриархов отечественной инфектологии, президенту Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И.Евдокимова академику РАМН Николаю Ющуку. Среди участников актуального разговора – представители общественных палат субъектов РФ, Минздрава России, депутаты Государственной думы РФ, Торгово-промышленной палаты РФ, члены общественных организаций, организаторы здравоохранения, врачи, преподаватели, разработчики новых лекарственных препаратов.

у которых заболевание протекает свыше 10-20 лет. И в ближайшие 5-10 лет ожидается рост заболеваемости не только ХВГ в виде моно- и микст-инфекции ХВГ В и С, дельта-гепатита, но и циррозом печени, развившимся как исход этого заболевания.

Для успешной борьбы с проблемой надо иметь представление о её масштабах – распространённости, заболеваемости и т.д. Во всём мире для этого существует надёжный инструмент – регистр пациентов с ХВГ, например В и С. В некоторых регионах РФ такие регистры ведутся, но нужен фе-

Мы также движемся вперёд, правда, медленно. Основная причина в том, что в РФ до сих пор отсутствует единая программа по вирусным гепатитам. Оттого-то все предпринимаемые меры чаще всего имеют совсем не тот окончательный результат, какой хотелось бы.

Нужны учёт и контроль

Руководитель референс-центра по мониторингу за вирусными гепатитами Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора профессор Владимир Чуланов привёл статистику, что в стране

Соратники

Во всех совещаниях, посвящённых проблемам хронических вирусных гепатитов, всегда активно участвуют пациентские организации, без учёта мнения которых важные решения не принимаются. Президент Всероссийского общества гемофилии, сопредседатель Всероссийского союза общественных объединений пациентов Юрий Жулёв, например, сам является носителем гепатита С, который получил через трансфузию препаратов крови в качестве пациента с гемофилией.

Вызов принят

Казалось бы, почему именно в стенах Общественной палаты РФ (причём уже в который раз) надо обсуждать вопрос, связанный с хроническими вирусными гепатитами (ХВГ)? Дело в том, что ХВГ сегодня – это один из главных вызовов не только для медицинского сообщества, но и всей социальной сферы, для всех, кому небезразличны перспективы развития страны, перспективы народосохранения. Вот комиссия, в названии которой есть слово демография, и организует общественные слушания по столь злободневной теме, вызывая представителей народа на заинтересованный и откровенный разговор, где есть место дискуссии, критике, постановке острых вопросов, в том числе неудобных, и поиску их решения.

– Очень важно, что академик Н.Ющук постоянно держит руку на пульсе темы, актуальной не только для России, но и многих стран мира, как экономически развитых, так и развивающихся, – подчеркнул, открывая заседание, член Общественной палаты, директор Научно-клинического центра оториноларингологии Николай Дайхес. – Нас тревожат огромные цифры заболеваемости. Миллионы и миллионы людей болеют вирусными гепатитами В и

Актуально

Победа или поражение? О «судьбе» вирусных гепатитов в России

отнесены к социально значимым заболеваниям.

К счастью, сегодня появились современные схемы терапии гепатита С, благодаря которым можно полностью вылечить человека, но лекарства, в том числе отечественные, очень дороги и малодоступны. Надо поддержать российского производителя. На помощь может прийти государственно-частное партнёрство, которое до сих пор не работает. Есть компании, которые предлагают 1-2 млрд руб. для борьбы с ХВГ, но их предложения остаются невостребованными. Это следует поправить.

В чём причины неудач

– Когда мы говорим о той или иной проблеме и её решении, надо учитывать наличие соответствующей инфраструктуры, кадрового



деральный регистр, а для этого – финансовое обеспечение.

Лечить всех или избирательно?

Заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова академик РАМН Владимир Ивашкин призвал коллег не снижать накала драматизма вокруг этой острой и тяжелейшей социальной проблемы. 90% пациентов с ХВГ приходится на Китай и Индию, в то время как на РФ – 1%. Но за этой малой цифрой стоят миллионы людей!

Н.Ющук также подчеркнул, что в рамках популяции 1% – это действительно мало, а для конкретной семьи? Помимо того чтобы думать о популяции в целом, нельзя забывать о каждом конкретном больном.

– Как нам быть, – задался вопросом В.Ивашкин, – лечить всех или избирательно? Лечить всех сегодня нереально, значит, нужна не лобовая атака, а несколько иные подходы. Мы должны предоставить Минздраву России обоснованные предложения, каким образом строить тактику и стратегию в отношении таких больных, чтобы достичь основной цели – уменьшения смертности. Больные ХВГ чаще всего умирают от двух причин – цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы. Поэтому, проанализировав заболеваемость и смертность от этих двух синдромов (а в механизме развития ГЦК примерно 90-95% – это вирусная этиология), мы можем представить масштаб, который ждёт нас при разработке новой тактики лечения.

Директор Института полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П.Чумакова РАМН член-корреспондент РАМН Михаил Михайлов обратил внимание собравшихся на то, что из года в год появляются новые знания о природе ХВГ и подходы к их лечению. Буквально на днях в США объявлено об абсолютно новом вирусе гепатита, который относится к вирусам с парентеральной передачей. Один из известных исследователей природы вирусов в шутку и всерьёз заметил, что если у вирусов когда-нибудь откроют сознание, первым, кто будет претендовать на эту роль, станет вирус гепатита В...

сегодня насчитывается почти 8 млн человек с хроническими формами вирусного гепатита В и С. А всего за всю историю регистрации ХВГ было зарегистрировано примерно 4 млн. Только вот на диспансерном учёте, по данным Роспотребнадзора, полученным из регионов, состоит менее 1 млн. Причём это вовсе не значит, что все они регулярно наблюдаются. Очень редко выявляемые пациенты активно приглашаются для последующего диспансерного наблюдения. Поэтому столь мала доля находящихся на диспансерном учёте.

Другая серьёзная проблема учёта – это дублирование извещений, когда речь идёт о повторной регистрации уже выявленных случаев. Общеизвестно, что ХВГ – заболевание длительное, которое течёт десятилетиями. На протяжении этого периода пациенты обращаются в разные ЛПУ, где их при очередном обращении подчас регистрируют как новый случай. Вот почему из 4 млн зарегистрированных реальная цифра неизвестна.

Есть проблема и с регистрацией смертности. Например, в 2012 г. официально зарегистрировано 74 случая смерти от острого и хронического гепатита В и 103 случая – от гепатита С. А вот в США (для сравнения) регистрируется 16 тыс. случаев смерти от ХВГ С. 100 случаев и 16 тыс. – разница ошущимая! Видимо, происходит это потому, что как только пациент переходит из группы больных с ХВГ в группу с диагнозом цирроз печени, рака, ГЦК, связь в статистике теряется. Поэтому специалистам неизвестны реальные причины исходов у больных с ХВГ. А ведь только располагая достоверной информацией, можно просчитывать и планировать реальный бюджет.

Сегодня менее чем в половине субъектов Федерации ведутся региональные регистры. В целом по РФ в таких регистрах состоят примерно 323,5 тыс. человек с ХВГ. Сегодня остро необходимо ввести единый федеральный регистр, который позволит обеспечить всю полноту информации, необходимой для обеспечения пациентов качественной медицинской помощью и в полном объёме. Пока федеральный регистр внедрён в 6 пилотных территориях, и состоит в нём 44 тыс. пациентов. Пилотное внедрение подтверждает необходимость единого регистра.

– Таких, как я, – говорит он, – среди больных гемофилией тяжёлой формы более 90%. Практически все мы были поголовно инфицированы гепатитом С. Мои коллеги по несчастью в странах Европы и Северной Америки получают не только лечение от гепатита в полном объёме, но ещё и денежную компенсацию за то, что их инфицировали через препараты крови. Также в нашей стране немало больных, которые пострадали в парикмахерских, тату-салонах и т.д. Считаю, что ситуация с гепатитами заслужила внимания государства, профессионального сообщества, общественности.

В идеале Минздрав России предусматривает формирование специального перечня заболеваний, при которых будет компенсирована стоимость лечения в определённых процентах (от 100 до 25%). С чем мы сейчас сталкиваемся? С критериями начала лечения. Мы, пациенты, приходим к гепатологу, а нам говорят: «Рано, попейте гепатопротекторные препараты». Я, пациент со стажем, воспринимаю такие слова как экономию бюджета. Может быть, мне и правда рано, но как бы не было поздно!.. Сейчас появилась формула в виде «дорожной карты» пациента. И нам хотелось бы знать, что происходит с нами, что будет происходить, что планируется и в какие сроки.

Руководитель по связям с общественностью организации «Вместе против гепатита» Никита Коваленко отметил, что ещё несколько лет назад инфицированные вирусными гепатитами могли только мечтать о том, что их проблемы будут обсуждаться на столь высоком уровне. И главное, что они не просто обсуждаются, но видны реальные перспективы.

* * *

Известно, что в США поставлена задача к 2025 г. полностью избавиться от вирусного гепатита С. Причём это рассматривается как реалистичная перспектива. А какие перспективы у России?

Александр ИВАНОВ,
корр. «МГ».

НА СНИМКЕ: (слева направо) председатель Комиссии Общественной палаты РФ по контролю за реформой и модернизацией системы здравоохранения и демографии, директор Научно-клинического центра оториноларингологии Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор Николай Дайхес, президент НГМСУ им. А.И.Евдокимова академик РАМН Николай Ющук и директор Департамента специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор Игорь Никитин.

Фото Александра ХУДАСОВА.

НАША СПРАВКА. Сегодня в мире насчитывается около 350 млн человек с хроническим вирусным гепатитом В. Ежегодно вследствие развития осложнений инфекции умирают 500-700 тыс. Количество больных гепатитом С составляет 130-170 млн, из которых ежегодно умирают около 350 тыс.

В исследовании по изучению экономического бремени вирусного гепатита С в РФ (2010) установлено, что суммарные затраты и потери в медицинской и социальной сферах в ценах 2010 г. составили 48,5 млрд руб., или 0,1% от ВВП. Прямые медицинские затраты государства, связанные с терапией гепатита С и его осложнений, – 17,1 млрд руб. Общие бюджетные затраты (прямые медицинские затраты и выплаты по инвалидности) – 22,4 млрд руб.

Согласно данным Роспотребнадзора, в РФ за последнее десятилетие заболеваемость хроническими вирусными гепатитами выросла более чем в 2,2 раза – с 23,6 (1999) до 52,2 на 100 тыс. населения (2012).

С, тысячи погибают как от самого заболевания, так и от его последствий в виде цирроза печени, гепатоцеллюлярной карциномы и множества других заболеваний, которые вызывает эта патология. Всё это, безусловно, является ударом по состоянию здоровья жителей страны. Нельзя допускать, чтобы такой бич современной жизни, как вирусные гепатиты, отходили на второй план. Все люди должны быть широко информированы об этой страшной беде.

Помочь каждому

– От решения проблемы ХВГ зависит судьба миллионов людей, причём касается она практически каждого, – заметил Николай Ющук. Согласно различным экспертным оценкам, в России от 2 до 5 млн больных хроническим гепатитом С и около 3 млн – хроническим гепатитом В. Диагностика и лечение ХВГ является одной из самых затратных статей бюджета здравоохранения. Развитие осложнений приводит к инвалидизации пациентов, регулярным госпитализациям, обследованиям, дорогостоящему лекарственному обеспечению (при ХВГ С стоимость противовирусной терапии составляет от 350 тыс. до 1,6 млн руб.), трансплантации печени и увеличению затрат на поддержание жизни пациента. Вот почему вирусные гепатиты

потенциала, нормативно-правовой базы, финансового обеспечения, – отметил руководитель Департамента специализированной медицинской помощи и медицинской реабилитации Минздрава России Игорь Никитин. – С точки зрения первых трёх составляющих проблем нет, а вот с точки зрения финансов...

Всего с 2006 г. на обследование населения с целью выявления инфицированных вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С, включая их лечение и профилактику, использованы средства федерального бюджета в объёме около 72,8 млрд руб. В 2012 г. на эти цели было потрачено 17 млрд руб., а в 2013 г. на указанные цели предусмотрено 18,5 млрд.

В последнее время значительно снизился показатель и заболеваемости острыми формами вирусного гепатита В и С. Сыграли свою роль вакцинопрофилактика, ужесточение требований к санитарно-гигиеническому режиму в медицинских учреждениях и т.д. Тем не менее источники инфицирования остаются, поэтому колоссальное значение приобретает вакцинация. Успокаиваться нельзя.

По результатам мониторинга за 2012 г., наибольшие показатели заболеваемости ХВГ В и С регистрировались в возрастных группах 30-39 лет, то есть среди трудоспособного, очень активного населения. В стране кумулятивно нарастает количество больных ХВГ,