

*Чирков М.Б. Современные подходы к профилактике и организации медицинской помощи при инфекционных и паразитарных болезнях // Академия педагогических идей «Новация». – 2018. – №11 (ноябрь). – АРТ 369-эл. – 0,3 п. л. – URL: <http://akademnova.ru/page/875548>*

**РУБРИКА: МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ**

**УДК 616.12**

**Чирков Максим Борисович**  
врач-интерн,  
Омская ЦРБ  
г. Омск, Россия  
[chief.nauk@yandex.ru](mailto:chief.nauk@yandex.ru)

**СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ И  
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ  
ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЯХ**

*Аннотация:* Ученые и практические врачи прекрасно понимают, что верная интерпретация задач эпидемиологии, рациональное, квалифицированное и целенаправленное использование большого арсенала специфических и общих профилактических мероприятий способствуют успехам в борьбе с инфекционными и паразитарными болезнями.

*Ключевые слова:* эпидемиология, медицинская помощь, инфекционные и паразитарные болезни, вирус.

**Chirkov Maxim Borisovich**  
intern doctor  
Omsk Central District Hospital  
Omsk, Russia

## **MODERN APPROACHES TO THE PREVENTION AND ORGANIZATION OF MEDICAL CARE FOR INFECTIOUS AND PARASITIC DISEASES**

*Abstract:* Scientists and clinicians are well aware that the correct interpretation of epidemiology problems, sustainable, qualified and targeted use of a large arsenal of specific and general preventive measures contributing to the success in the fight against infectious and parasitic diseases.

*Key words:* epidemiology, medical care, infectious and parasitic diseases, virus.

Очевидным является факт, что заболеваемость населения инфекционными и паразитарными болезнями является важной проблемой для систем здравоохранения во всех без исключения странах мира [14; 21]. Это подтверждается цитатой из документов совещания лидеров «Большой восьмерки», где отмечается: «Несмотря на все усилия, международное сообщество еще не может с уверенностью заявить о том, что инфекционные болезни не остановят прогресс человечества...».

Доступные статистические данные, результаты анализа научной литературы свидетельствуют о том, что среди всех инфекционных болезней, которые регистрируются в нашей стране, наибольшее эпидемиологическое значение и влияние на состояние здоровья населения имеют грипп и острые инфекции верхних дыхательных путей, вирусные гепатиты, острые кишечные заболевания, туберкулез, ВИЧ / СПИД, инфекции, управляемые средствами специфической профилактики [6; 15]. Эти результаты аналогичны данным стран Евросоюза.

По результатам исследований ВОЗ, из-за заболевания инфекционными болезнями жизни каждого жителя нашей страны сокращается на 9 лет. Это на 3 года больше, чем соответствующий показатель во Франции и на 5 лет больше, чем показатель в Дании. При этом необходимо отметить, что ведущие специалисты в вопросах противодействия инфекционным болезням предоставляют достаточно пессимистическую оценку по прогностической эффективности борьбы с инфекционными и паразитарными болезнями в ближайшее десятилетие как в мире в целом, так и в нашей стране в частности [2; 11].

В этом контексте следует отметить, что поражение населения паразитами также является важной проблемой для мира [18; 29]. ВОЗ указывает, что за последние десять лет в мире паразитарными заболеваниями переболело более 4500000000 человек. По данным ВОЗ, в Европе паразиты имеются у каждого третьего жителя, а американский врач Роса Андерсона считает, что 85-95% взрослого населения США поражено паразитами, но не знает об этом.

Данные официальной медицинской статистики указывают на то, что суммарный показатель заболеваемости различными паразитарными заболеваниями в 10 раз выше показателя заболеваемости острыми кишечными инфекциями и по своей частоте может быть сравним с заболеваемостью гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями.

Для большинства стран мира актуальными заболеваниями остаются ветряная оспа и опоясывающий лишай, которыми страдают более 90% людей [10; 27].

Около 10% населения старше 15 лет находится в группе риска инфицирования оспой. При этом за последние годы отмечается рост заболеваемости взрослого населения оспой.

Также необходимо отметить появление новых эпидемически значимых болезней, к которым следует отнести случаи лихорадки Денге, других вирусных геморрагических лихорадок, которые четко связаны с географическим арсеналом возбудителей и их переносчиков (некоторые области Африки, Азии, Южной и Центральной Америки). В 2011 году Федеральным министерством здравоохранения Нигерии зарегистрирована вспышка лихорадки Ласса. Случаи данной болезни были зарегистрированы и в 19 из 36 штатов Нигерии.

Что касается медико-социальных последствий инфекционных болезней, важнейшим из них является высокий уровень смертности населения. По оценочным данным, ежегодно около 1100000 человек умирают от инфекций, причем 60% смертей приходится на детей в возрасте до 5 лет [22; 28].

По данным исследований, в нашей стране за период 2011-2014 гг. смертность населения в результате инфекционных и паразитарных болезней (кроме гриппа) уменьшилась и составила 25,5 случаев на 100 тыс. населения. Вместе с тем, смертность в результате гриппа и пневмонии увеличилась и составила 111,6 случаев на 100 тыс. населения. Отмечен рост смертности детей в результате инфекционных и паразитарных болезней, в том числе в результате менингококковой инфекции, туберкулеза, дифтерии, коклюша, бешенства, вирусного гепатита [12; 24].

При этом необходимо отметить, что инфекционные и паразитарные болезни является единственным классом болезней в стране, по причинам которого женщины умирают раньше чем мужчины. Это обусловлено, в

первую очередь, изменениями в возрастной структуре умерших вследствие туберкулеза: средний возраст умерших за период 1989 - 2008 гг. снизился среди мужчин на 7 лет, а среди женщин на 18 лет.

Результатами многих исследований [1; 5; 8 и др.] доказано, что наиболее эффективным средством предотвращения инфекционных болезней является иммунопрофилактика. Благодаря внедрению вакцин в мире удалось достичь полного контроля над некоторыми заболеваниями, а значительную их долю сократить. Опыт развитых стран свидетельствует, что состояние вакцинопрофилактики зависит от уровня социально-экономического развития государства и построения ее системы здравоохранения. Необходимость формирования коллективного иммунитета очевидна, ведь бактерии и вирусы не знают границ. Это подтверждают вспышки кори, вирус которого был экспортирован из Франции в Германию, Данию, Италию и недавно - в Бельгию. Национальная система эпиднадзора Бельгии сообщила о 100 случаях кори с начала 2011 года, вирус поражает в основном детей до 1 года (не иммунизированных) и учащихся школ, которые не были привиты в результате определенного философского мировоззрения.

Необходимо отметить, что до введения плановой иммунизации детей инфекционные болезни во всем мире были одной из основных причин детской смертности, эпидемии встречались довольно часто.

Вместе с тем, несмотря на доказанную эффективность вакцинации, в нашей стране в последние годы регистрируется уменьшение количества вакцинированных лиц. В эпидемический сезон 2010 - 2011 гг. размер прививки против гриппа составил 1,3%, а в 2011 - 2012 гг. - 0,86% от общего количества населения. Вследствие антивакцинальной компании, которая имела место в 2005-2009 годах, в нашем государстве регистрировались

массовые отказы от прививок.

Показатели заболеваемости населения по классу «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» у нас за период 2011-2015 гг. имели тенденцию к снижению: с 2762,7 случаев (3,9% в общей структуре заболеваемости) до 2139,5 случаев (3,0 % в общей структуре заболеваемости) на 100 тыс. населения при показателях распространенности болезней соответственно: 4174,3 (2,2%) и 3347,6 (2,0%). Подобная тенденция отмечена и в период 2002 - 2011 гг. (без учета гриппа и острых респираторных вирусных инфекций).

Ведущее место в структуре инфекционных заболеваний занимают инфекции верхних дыхательных путей [4; 19]. Они также занимают первые места среди причин потери временной нетрудоспособности населения. Так, даже в межэпидемический период на указанные болезни страдает шестая часть населения планеты. В нашей стране ежегодно регистрируется от 10 до 15 млн. случаев острых респираторных инфекций.

Приведенный нами анализ требует четкого понимания того, что инфекционные болезни - это не только вопрос жизни и здоровья людей, но и важная социальная и экономическая проблема, как каждой страны в частности, так и всего общества. Экономические потери, связанные с инфекционными и паразитарными болезнями, ежегодно только у нас, по данным авторов, составляют более 2 миллиардов.

За последние годы учеными отмечали рост стоимости оказания медицинской помощи инфекционным больным, что связано с появлением новых медицинских технологий [3; 13]. Например, диагностика хронического гепатита С и годовое лечение одного случая с использованием пегилированных интерферонов стоят около 10 000 долларов. При этом следует отметить, что во многих странах оплата диагностики и лечения

инфекционных больных осуществляется за счет государства. В нашем государстве расходы на обследование и приобретение лекарственных средств в большинстве случаев осуществляются за счет самих пациентов.

По мнению экспертов ВОЗ, обострение вопросов инфекционных и паразитарных болезней связано с ростом численности населения земного шара, а также с негативными изменениями в социально-экономическом развитии ряда стран, военными конфликтами, внешней и внутренней миграцией населения, неудовлетворительной экологической ситуацией, появлением новых нозологических форм инфекционных и паразитарных болезней.

Очевиден тот факт, что для комплексного решения проблем, имеющих место в преодолении инфекционных и паразитарных заболеваний, необходима организация эффективного противодействия путем создания современной специализированной службы, что эффективно работает в большинстве стран [9; 17].

Вместе с тем, проведенный нами анализ литературных источников и законодательных актов по предоставлению медицинской помощи больным инфекционными и паразитарными болезнями позволяет утверждать, что организация этого процесса требует усовершенствования. Больными инфекционными и паразитарными болезнями занимаются многочисленные структуры: амбулатории и поликлиники, инфекционные, терапевтические, гастроэнтерологические, педиатрические и хирургические стационары, диагностические центры, центры крови, центры СПИД, кожнодиспансеры, наркодиспансеры, женские консультации, медико-генетические центры, санитарно-эпидемиологическая служба, службы реабилитации и восстановительного лечения, общественные объединения и т.п. Однако показатели заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями,

потери трудоспособности и смертности по их причине продолжают расти.

Некоторые исследователи [23; 26; 30 и др.] прогнозируют изменение, как всей организации инфекционной службы, так и отдельных ее звеньев. Отдельные авторы считают целесообразным реорганизацию кабинетов инфекционных заболеваний в отделение инфекционно-паразитарных заболеваний и иммунопрофилактики с введением в штат дополнительного врача инфекциониста-иммунолога, ответственного за иммунопрофилактику в соответствующем районе обслуживания поликлиники. Это особенно актуально с учетом того, что в условиях глобализации процессов в мире все чаще регистрируются экзотические и новые инфекционные болезни, которые до сих пор не были известны. Также возвращаются старые, давно забытые инфекции. Создается угроза формирования природных очагов малярии и лейшманиоза, в том числе в нашей стране. Увеличивается доля населения, прежде всего, детей, которые не прошли плановые прививки от целого ряда инфекций, предусмотренных календарем прививок. Следовательно, создаются предпосылки для эпидемического распространения кори, краснухи и других, так называемых, управляемых инфекций, которые уже имеют место быть.

При этом в настоящее время укомплектованность штатных должностей физическими лицами врачей-инфекционистов - как взрослых, так и детских - не превышает 75% (в некоторых регионах укомплектованность должностей детских инфекционистов составляет 44%, а взрослых - 62%).

Все это свидетельствует о необходимости совершенствования системы борьбы с инфекционными и паразитарными болезнями и организации медицинской помощи инфекционным больным. Авторы [7; 20] констатируют, что существующая в настоящее время структура

специализированной инфекционной службы, взаимодействуя с эпидемиологической, требует изменений с разработкой новых организационных форм, конечно, на основе уже действующих, но отвечающих современному этапу развития инфектологии и новым условиям экономического развития страны.

Дальнейшее совершенствование инфекционной службы имеет целью улучшение качества специализированной помощи на амбулаторном этапе, развитие и углубление двусторонних связей между инфекционными стационарами и амбулаторно-поликлиническим звеном, а также приближение высококвалифицированной и специализированной помощи к населению.

При этом следует учитывать, что, по мнению отдельных авторов, в настоящее время в нашей стране уровень подготовки по инфекционным и паразитарным болезням недостаточен и нуждается в совершенствовании [16; 25]. По новому учебному плану количество часов на преподавание инфекционных и детских инфекционных болезней значительно уменьшено. Последние как отдельные и самостоятельные учебные дисциплины в высших медицинских заведениях нашего государства ликвидированы.

Профильные медицинские ассоциации выражают мысли, что реформирование отечественной медицинской отрасли в части подготовки медицинских работников по вопросам инфекционных и паразитарных болезней, в т.ч. инфекционных детских болезней, неизбежно приведет к снижению уровня подготовки врачей всех профилей (семейные врачи, педиатры, врачи неотложной помощи и т.п.) из приведенных дисциплин. В дальнейшем это негативно повлияет на уровень качества оказания медицинской помощи населению, соответственно отразится на состоянии здоровья населения страны.

На фоне описанной ситуации обеспокоенность также вызывает отсутствие четкой системы организации инфекционной службы, крайне слабая материально-техническая база медицинских учреждений, оказывающих помощь инфекционным больным. Кадровый потенциал также требует не только количественных изменений, но и повышение профессионального уровня, как врачей-инфекционистов, так и врачей общей практики - семейных врачей. Анализ организации медицинской помощи при инфекционных и паразитарных болезнях свидетельствует о необходимости безотлагательного внедрения новых подходов к осуществлению мер профилактики этих заболеваний.

#### Список использованной литературы:

1. Багмет А.Д., Харламов А.И., Костюченко А.И., Зайцева Н.С. Клинико-иммунологическая характеристика острого гломерулонефрита у военнослужащих, проходящих военную службу в зоне регионального вооружённого конфликта // Военно-медицинский журнал. 2006. Т. 327. № 5. С. 68-69.
2. Бакиров Б.А., Варшавский А.В., Бакиров А.Б. Эпидемиология гемобластозов в Республике Башкортостан. - Уфа, 2011.
3. Баткаев Э.А., Галлямова Ю.А., Сюч Н.И., Тогоева Л.Т., Дронова В.А. Совершенствование диагностики вульгарной пу- зырчатки // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2006. № 5. С. 49-51.
4. Берсенева Е.А. Информационные, технологические и организационные основы создания и внедрения комплексных автоматизированных информационных систем лечебно-профилактических учреждений // Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук. - Москва, 2006. – 488 с.
5. Болехан В.Н., Джувалыков П.Г., Зигаленко Д.Г., Кадочников Д.С., Кильдюшов Е.М., Ковалёв А.В., Кочоян А.Л., Орлова Е.С., Мазус А.И., Минаева П.В. Профилактика ВИЧ- инфекции в государственных судебно-медицинских экспертных учреждениях. - Москва, 2013. – 38 с.
6. Ванюков А.А., Городин В.Н., Зотов С.В., Дегтярь Л.Д., Швачкина Н.С., Леонова Т.С. Анализ показаний к госпитализации вич-инфицированных в инфекционный стационар // В книге: Инфекционные болезни: проблемы здравоохранения и военной медицины Материалы Российской научно-практической конференции, посвященной 110-летию кафедры инфекционных болезней Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. 2006. С. 62-63.

**Всероссийское СММ**

**«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»**

Свидетельство о регистрации ЭЛ №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: [akademnova.ru](http://akademnova.ru)

e-mail: [akademnova@mail.ru](mailto:akademnova@mail.ru)

7. Галлямова Ю.А., Верхогляд И.В., Аль-Хадж Хассан Халед, Амбарян Д.А. Нарушения микрогемодинамики кожи волосистой части головы у больных диффузной алопецией // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2010. № 3. С. 52-54.

8. Галюков И.А., Василенко Ф.И. Способ профилактики клещевого боррелиоза // патент на изобретение RUS 2194495 26.01.2000

9. Гамалея Н.Б. Иммунологическая характеристика и иммунодиагностика опийной наркомании: автореф.дисс. ... докт. мед. наук. - Москва, 1992

10. Городин В.Н., Лебедев В.В., Заболотских И.Б. Современные аспекты гемостазиологических нарушений и возможности их коррекции при тяжелых формах лептоспироза (обзор) // Анестезиология и реаниматология. 2004. № 3. С. 24-29.

11. Горячева Л.Г., Рогозина Н.В., Грешнякова В.А., Иванова В.В. Перинатальный вирусный гепатит с и возможности его лечения // Эпидемиология и инфекционные болезни. 2014. Т. 19. № 3. С. 4-8.

12. Кокина О.А., Гурьева В.А., Немцева Т.В. Заболеваемость сифилисом. влияние инфекции на течение и исходы беременности // Журнал акушерства и женских болезней. 2009. Т. LVIII. № 2. С. 28-33.

13. Костинов М.П., Протасов А.Д., Жестков А.В., Полищук В.Б. Перспективные данные применения пневмококковой 13валентной конъюгированной вакцины у взрослых пациентов с хронической бронхолегочной патологией // Пульмонология. 2014. № 4. С. 57-63.

14. Костинов М.П., Магаршак О.О., Полищук В.Б., Кулакова Н.А., Рыжов А.А., Костинова Т.А., Черданцев А.П., Шмитько А.Д., Ястребова Н.Е., Ванеева Н.П., Чучалин А.Г., Авдеев С.Н., Белевский А.С., Биличенко Т.Н., Чикина С.Ю., Борисова В.Н., Жестков А.В., Протасов А.Д., Шубин И.В., Тарасова А.А. и др. Вакцинация взрослых с бронхолегочной патологией. - Москва, 2013. – 112 с.

15. Куракин Э.С. Внутрибольничные инфекции: необходимость совершенствования системы эпидемиологического надзора // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2010. № 1. С. 3.

16. Логинов И.П., Солодкая Е.В., Сергина В.А., Савин С.З. Этнонаркологические особенности Приамурья // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. 2014. № 4 (17). С. 9.

17. Люцко В.В. Система оказания медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем, и механизмы повышения ее эффективности // Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. - Москва, 2009

18. Масленникова О.В., Ерофеева В.В., Пухляк В.П. Сифациоз грызунов и его эколого-эпидемиологическое значение // Фундаментальные исследования. 2014. № 9-7. С. 1542-1544.

19. Омарова С.М., Муталипова З.М., Нурмагомедова З.М., Меджидова Д.Ш., Юнусова Р.Ю., Горелова В.Г. Видовой состав и биологические свойства возбудителей нозокомиальных пневмоний, выделенных в стационарах хирургического профиля махачкалы // Клиническая лабораторная диагностика. 2012. № 12. С. 38-40.

20. Омарова С.М., Акаева Ф.С., Муслимов М.О. Характеристика антимикробной резистентности условно-патогенных возбудителей уретритов хламидийно-бактериальной этиологии // Вестник Дагестанской государственной медицинской академии. 2016. № 3 (20). С. 42-46.

**Всероссийское СМИ**

**«Академия педагогических идей «НОВАЦИЯ»**

Свидетельство о регистрации ЭЛ №ФС 77-62011 от 05.06.2015 г.

(выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций)

Сайт: [akademnova.ru](http://akademnova.ru)

e-mail: [akademnova@mail.ru](mailto:akademnova@mail.ru)

21. Петрова А.Г. Клинико-иммунологические аспекты перинатальной вич-инфекции у детей - оптимизация диагностики, лечения и реабилитации // Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук. - Красноярск, 2008. – 326 с.

22. Пономарева М.А., Рогозина Н.В., Васильева Д.К., Мукомолова А.Л., Горячева Л.Г. Клинико-лабораторные особенности вирусных микст гепатитов у детей // Детские инфекции. 2007. Т. 6. № 3. С. 19-23.

23. Румянцева С.А., Федин А.И., Болевич С.Б., Силина Е.В. Свободнорадикальные процессы и их коррекция при геморрагическом инсульте // Неврологический журнал. 2007. Т. 12. № 5. С. 51-56.

24. Ситников И.Г., Малеев В.В., Федоров В.Н. Биохимические маркеры хронизации парентеральных гепатитов // Инфекционные болезни. 2005. Т. 3. № 3. С. 23-27.

25. Соколова Л.П. Функциональная активность мозга и нейрометаболизм при когнитивных нарушениях различного генеза // Фундаментальные исследования. 2011. № 11-1. С. 131-136.

26. Хоконов М.А., Силина Е.В., Ступин В.А., Гахраманов Т.В., Болевич С.Б., Меньшова Н.И., Синельникова Т.Г., Балкизов З.З. Свободнорадикальные процессы у больных с острым калькулезным холециститом // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2011. № 2. С. 58-64.

27. Чесноков П.Е., Антоненков Ю.Е., Сыч Г.В. Медико-демографические показатели здоровья населения Воронежской и Белгородской областей // Актуальные проблемы здоровья населения и развития здравоохранения на уровне субъекта Российской Федерации Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 145-летию образования Общества врачей Восточной Сибири (1863-2008). 2008. С. 240-244.

28. Шошин А.А., Ситников И.Г., Федоров В.Н. Фармакотерапевтическая эффективность гепатопротективных лекарственных средств при парентеральных вирусных гепатитах // Инфекционные болезни. 2005. Т. 3. № 3. С. 12-17.

29. Nikolskaya I.G., Budykina T.S., Novikova S.V., Feyzulla V.F., Shirman L.I., Krupskaya M.S. Microbial factor in perinatal chronic kidney disease outcomes // Патогенез. 2013. Т. 11. № 2. С. 58.

30. Vetosh A.N., Luchakov I.I., Popov A.A., Alekseeva O.S., Morozov G.B. Effect of increased pressure of nitrogen on thermoregulation of mammals // Российский физиологический журнал им. И.М. Сеченова. 2003. Т. 89. № 2. С. 139-145.

**Дата поступления в редакцию: 26.10.2018 г.**

**Опубликовано: 01.11.2018 г.**

**© Академия педагогических идей «Новация», электронный журнал, 2018**

**© Чирков М.Б., 2018**