

## Здоровье - качество жизни

## Берегите свое здоровье!

## Из истории борьбы с эпидемиями

Первая российская вакцина Гам-Ковид-Вак под торговой маркой "Спутник V" для борьбы с новой коронавирусной инфекцией была создана в НИЦЭМ им. Н.Ф. Гамалеи одной из первых в мире. Противники вакцинации, пытаясь скомпрометировать достижения наших инфекционистов-иммунологов, в числе различных туманных доводов приводили и тот, что вакцина была разработана якобы подозрительно быстро. Хотелось бы напомнить современникам, которые не задумываясь пользуются всеми благами науки, что существует такая категория научных открытий, которая ради сохранения жизни и здоровья людей требует от разработчиков самопожертвования и даже героических поступков. Не вдаваясь в подробности того, что для создания вакцины было решено использовать готовый вектор (аденовирус человека), в основном это результат самоотверженного труда огромного коллектива ученых различных смежных специальностей. Испыта-

ного и изучать метод приготовления вакцин. Вернувшись в Одессу, Николай Федорович создал вторую в мире и первую в России антирабическую станцию. Опыт Одессы стал примером создания учреждений для проведения прививок против бешенства и в других городах России. Чтобы изучить действие и безопасность интенсивных прививок, Николай Федорович поставил опыты на себе. Он поставил себе две серии прививок для изучения действия их на организм не укушенного животного человека. Одновременно вместе с Мечниковым Гамалея работал над получением чистой культуры туберкулезных бацилл. Он также изучал сыпной тиф, холеру, чуму, оспу, грипп, разрабатывал теоретические проблемы иммунологии, участвовал в ликвидации многих эпидемий. В течение всей его деятельности присутствовал риск заражения смертельно опасными инфекционными болезнями, а иногда он сознательно шел на риск заражения. Например,



ния любого лекарственного и вакцинного препарата всегда сопряжены с тревогой и сомнениями, ведь неизвестно как он поведет себя в человеческом организме. И, невзирая на риск, первыми сделали себе прививку сами разработчики, включая директора Национального исследовательского центра эпидемиологии и микробиологии имени почетного академика Н.Ф. Гамалеи Александра Гинцбурга. Это событие произошло еще 30 марта 2020 года и стало началом клинических испытаний вакцины. Это пример преемственности подвижнического служения своему делу, которое всегда было присуще значительной части врачей и ученых-медиков.

Примером самоотверженного отношения к своему делу может служить трудовой путь одного из основателей российской эпидемиологии Николая Федоровича Гамалеи (1859-1949 гг.), имя которого носит Национальный исследовательский центр.

В 1883 году, окончив Военно-медицинскую академию и получив звание лекаря, он проникся идеями научных поисков великих ученых И. Мечникова и Л. Пастера. Это было время, когда изобретение прививок против оспы и бешенства изменило отношение людей к эпидемиям инфекционных заболеваний как к фатальной неизбежности. В июле 1885 года Луи Пастер после лабораторных экспериментов начал проводить клинические испытания прививки против бешенства созданной им вакциной. Прививки предназначались людям, укушенным бешеными животными. В 1886 году молодой лекарь едет в Париж, чтобы работать в лаборатории всемирно известного уче-

тобы установить безопасную, но достаточную для вакцинации людей дозу прививки против холеры, он испытал первую созданную им вакцину на себе и некоторых добровольцах из сотрудников.

В дальнейшем Н.Ф. Гамалея основное внимание уделяет борьбе с натуральной оспой. Он совершенствует метод получения вакцины против оспы, а в 1918 году создает Петроградский оспопрививательный институт и принимает руководство над ним. Но тут возникли трудности другого рода: для получения вакцин против оспы нужны были телята. Достать и сохранить их в голодном послереволюционном Петрограде потребовалось не меньше мужества, чем поставить на себе опасные опыты. Ученному удалось убедить тогдашнее правительство, что лишь массовое обязательное оспопрививание является единственным средством победить оспу. В результате массовой обязательной вакцинации против этого коварного заболевания натуральная оспа была побеждена. В 1980 году прививки против оспы были отменены.

За прошедшие полтора года с начала возникновения новой коронавирусной инфекции российские вакцины доказали свою эффективность и безопасность. Несмотря на это, все еще находятся люди, не только с осторожностью относящиеся к ковидвакцинации, но и ее явные противники.

Пожалуйста, помните, на какие риски для своего здоровья и жизни врачи и ученые шли и продолжают идти ради избавления человечества от грозных эпидемических инфекций, спасения человеческих жизней, и будьте им благодарны. Сделайте прививку.

## Когда трудно дышать

Болезни органов дыхания, по данным российского респираторного общества, в последние четыре года вносят все более значительный вклад в общую заболеваемость и в структуру смертности населения старше 45 лет.

Среди заболеваний органов

легких. Происходит также укорочение и уплощение грудно-брюшной мышцы (диафрагмы), что делает ее сокращения малозффективными.

С нарастанием изменений в легочной ткани возрастает нагрузка на сердце, присоединяется сердечная недостаточность.



дыхания одно из ведущих мест занимает хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ).

Характерным признаком этого заболевания является ограничение прохождения воздушного потока в дыхательных путях. Это и отражает слово "обструкция" в названии болезни, которое переводится с латинского как "преграда". Эта преграда обусловлена повреждениями легких на протяжении многих лет.

При ХОБЛ человеку становится трудно дышать, выполнять физическую нагрузку, появляется надсадный кашель, хрипы, ощущение тяжести в грудной клетке. Со временем одышка нарастает, возникает дыхательная недостаточность. При дыхательной недостаточности органы и ткани не получают достаточного количества кислорода и страдают от избытка углекислого газа. Наиболее часто эти повреждения связаны с курением - 60-80% больных ХОБЛ составляют курильщики.

Также имеет значение продолжительный стаж работы с некоторыми вредными условиями труда. Самыми вредными профессиональными факторами являются пыли, особенно содержащие кремний, асбест, уголь, древесную пыль, а также вдыхание дыма, смол и газов - продуктов сжигания биотоплива.

На раздражение различными патогенными частицами в виде дыма и пыли, а также вредными газами развивается воспалительная реакция ткани легких, которая

ХОБЛ является актуальной проблемой нашего общества. Для диагностики и прогноза заболевания имеет значение так называемый индекс курильщика - это количество сигарет, выкуриваемых в день, помноженное на стаж курения (в годах). Диагностика включает также данные спирометрии, бронхоскопии, исследования газов крови.

Очень важна приверженность пациентов к лечению, так как адекватное лечение удлинит периоды ремиссии. Основой лечения в наше время являются отказ от ку-

рительной терапии, но не заменять ее.

Для уменьшения риска обострений ХОБЛ рекомендована ежегодная вакцинация от гриппа. Дополнительным уровнем защиты может стать прививка от пневмококковой инфекции. Одна доза ПКВ13 защищает 75 из 100 взрослых в возрасте 65 и старше от инвазивного пневмококкового заболевания.

Случаи возникновения и прогрессирования ХОБЛ отмечаются и у некурящих лиц, но являющихся пассивными курильщиками. Сами курильщики стараются не думать о том, что от их опасной привычки страдают окружающие люди. Особенно это касается детей. Вследствие анатомических и функциональных особенностей детского организма дети особенно неблагоприятно реагируют на табачные яды.

В связи с вышесказанным огромное значение имеют борьба с курением, придание школам, колледжам, другим организациям статуса некурящих, а также запрет на курение в местах массового пребывания людей, на рабочих местах. Этот запрет должен поддерживаться всем обществом. Отказ от курения является наиболее экономически выгодным способом уменьшить риск развития заболеваний органов дыхания.

Исследования показали, что 75-80% курильщиков хотя бы бросить курить, причем у каждого третьего из них были по меньшей мере три таких серьезных попытки. Прекращение курения в любом возрасте и при любом стаже курения способно зна-



рения, проведение ингаляционной терапии лекарственных средств, способствующих расширению бронхов, противовоспалительная терапия, применение отхаркивающих препаратов. Лечебная физкультура и дыхательная гимнастика так же являются действенными методами реабилитации больных.

чительно улучшить состояние здоровья человека и, соответственно, улучшить качество его жизни.

В этой связи Всемирная организация здравоохранения призывает любые сообщества, организации, школы, семьи и отдельных граждан помочь нынешним курильщикам отказаться от курения. В Калужской области медицинскую помощь в отказе от курения можно получить, посетив кабинет по лечению табачной зависимости в г. Калуге на ул. Шахтеров, д. 5. Кабинет № 5 работает по нечетным дням с 8.00 до 14.00, по четным дням с 14.00 до 20.00 (понедельник - пятница). Телефон: 8 (4842) 515-879 или на сайте [www.narco-kaluga.ru](http://www.narco-kaluga.ru)

Организована Всероссийская бесплатная горячая телефонная линия консультирования по отказу от курения - 8-800-200-0-200.

Также принимаются бесплатные СМС-обращения на мобильный помощник по отказу от курения. Чтобы зарегистрироваться в сервисе, необходимо с мобильного телефона отправить слово "НЕ курю" на номер 5253.

**Л.П. ЕРЕМИНА,**  
врач Калужского областного Центра общественного здоровья и медицинской профилактики



затрагивает все без исключения структурные элементы легочной ткани. Со временем воспалительный процесс приводит к необратимым патологическим изменениям в

Лечение болезней легких народными средствами (фитотерапия, апитерапия, использование нутриционного жира и другие методы) может применяться как часть комплекс-