



COVID-19: КАК ИЗМЕНИЛСЯ ВИРУС?

СВЕТЛАНА ЛАЗАРЕВА,
ФОТО ИЗ СВОБОДНЫХ ИСТОЧНИКОВ

Эпидемиологическая ситуация по коронавирусу в столичном регионе стабильна, число заболеваний и госпитализаций невысоко – такую информацию озвучивают медики. Насколько изменился нашумевший COVID-19 с момента появления в нашей жизни и стоит ли его опасаться сейчас – разбираемся со специалистом.



СВЕТЛАНА ШАЛЬНОВА

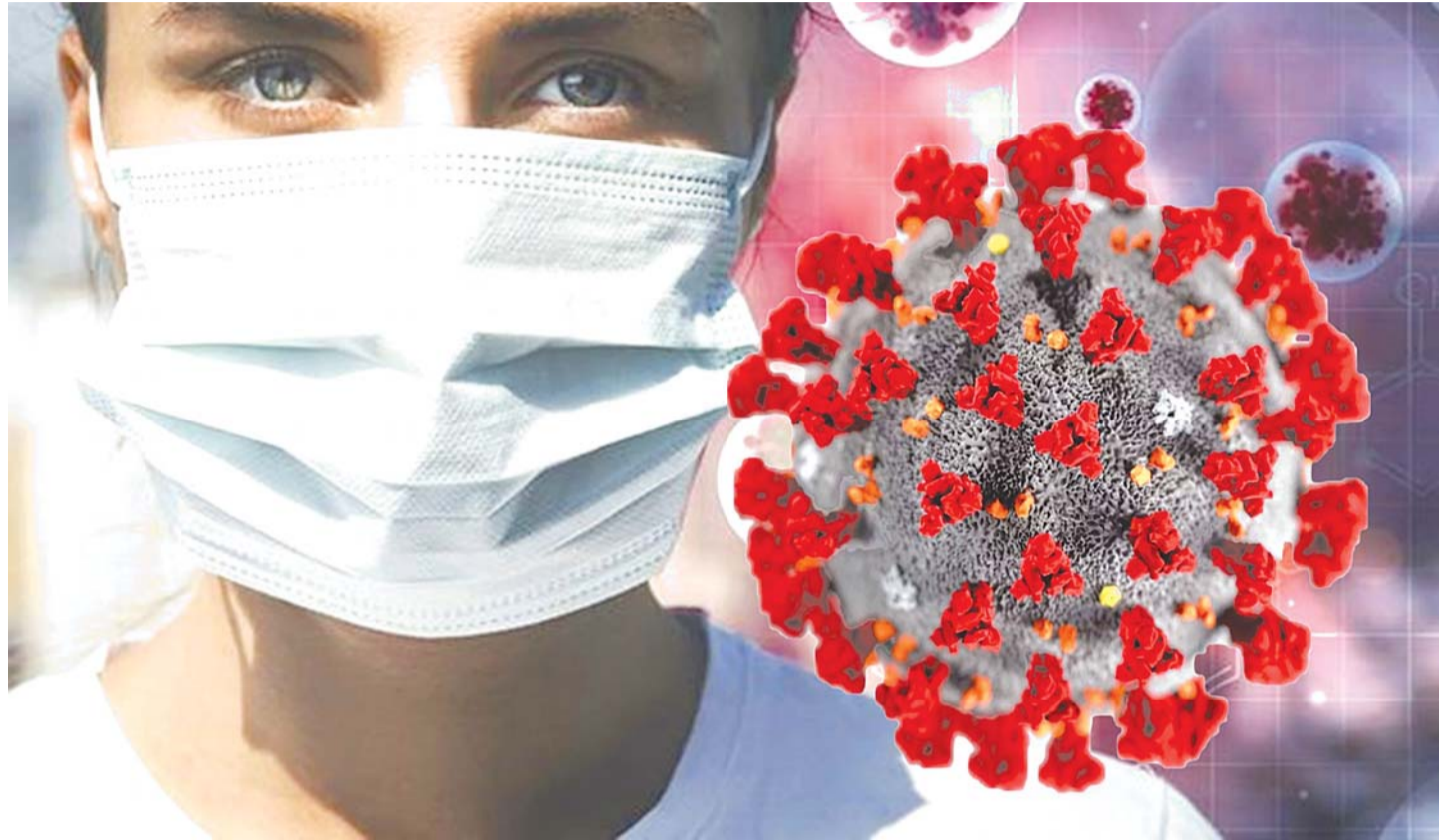
- Врач-инфекционист
- Заведующая 2-м терапевтическим отделением МСЧ №170
- Врач высшей категории
- Кандидат медицинских наук

– Светлана Анатольевна, расскажите, как сейчас обстоят дела с коронавирусом?

– Мы наблюдаем значительное снижение частоты коронавирусной инфекции. Так, по статистике МСЧ №170 в январе–феврале 2022 г. заболеваемость коронавирусной инфекцией, лабораторно подтверждённой, составила 2434 человека, в январе–феврале 2023 г. – 550 человек, в январе–феврале 2024 г. – всего 100 человек. Что касается циркуляции штаммов – в 2022 г. при проведении идентификационной лабораторной диагностики циркулировал штамм Омикрон. В 2023 г. циркулировал его подвид – вирус Кракена, что касается Кракена, нас предупреждали об агрессивном действии вируса на организм человека, но мы наблюдали только его быстрое распространение и достаточно лёгкое течение болезни. В 2024 году штаммы вирусов не определялись. На сегодняшний день мы не применяем специальные противовирусные препараты, лечим как обычное респираторное заболевание.

– Светлана Анатольевна, согласны ли вы с мнением, что коронавирус стал обычным сезонным простудным заболеванием?

– Я соглашусь с этим мнением, потому что это действительно так. Это обычное простудное заболевание. Судя по тому, что мы сейчас наблюдаем, население приобретает естественный иммунитет, и коронавирус, есть такое выражение – он очеловечивается. Хотя могу сказать, что из-за изменения штаммов коронавируса, начиная с Омикрона, начали болеть дети. Причём у детей коронавирусная инфекция сопровождается не только респираторными проявлениями, но и бронхитом, бронхе-



олитом, бронхообструкцией, вплоть до развития крупа – это особенность течения болезни у детей. Мы должны более внимательно относиться к маленьким пациентам и проводить своевременную диагностику.

– Можно сказать, что мнение медицинского сообщества об исключительной опасности COVID-19 изменилось, и он перестал быть тяжёлым заболеванием?

– Именно так, во время сезона 2023–2024 года мы реже видим тяжёлое течение коронавирусной инфекции.

– А пневмония возникает также часто или намного реже, чем в предыдущие годы?

– Количество пневмоний осталось на прежнем уровне и даже несколько увеличилось за последние месяцы. Пневмонии в большинстве случаев протекают в лёгкой степени, пациенты находятся на амбулаторном лечении. Госпитализируем крайне редко, чаще всего пожилых, у кого есть сопутствующие болезни. К сожалению, мы не верифицируем все пневмонии. Мы забираем мазки со слизистой полости рта на коронавирус и другие респираторные инфекции, при необходимости проводим дополнительные лабораторно-инструментальные исследования, но специфических атипичных пневмоний – таких пневмоний нет. Поиск причины воспаления лёгких, это всегда интересно.

– Если раньше одним из симптомов ковида были потеря вкуса и запаха, сейчас это сохранилось?

– Такие симптомы проявлялись только у Дельта-штамма коронавируса в 2020–2021 годах. Омикрон вызывал повышение температуры, слабость, боли в мышцах, головные боли упорного характера и типичные симптомы респираторной инфекции: кашель, боли в горле, насморк, заложенность носа.

– Появилось мнение, что коронавирус не покидает организм переболевших людей и наносит вред ещё долгие годы. Согласны ли вы с этим?

– Это так называемое вирусоносительство, оно существует в природе, но что ка-

сается коронавируса, вирусоносительства нет. Когда мы брали повторные ПЦР мазки на наличие коронавируса у пациентов уже в удовлетворительном состоянии в 2021 г., а это было основанием для закрытия больничного листа, мы вирус не обнаруживали – не зря же отменили повторные мазки. Статистика показала, что на 6–7 день вируса в организме уже нет.

Мы проверяли кровь на наличие антител, но как оказалось, иммунитет не образуется, то есть те антитела, которые мы находим в крови пациентов методом иммуноферментного анализа, это антитела памяти о перенесённой коронавирусной инфекции, но это не иммунитет. Это касается и ряда других вирусов, когда мы определяем антитела иммуноглобулина G, тоже видим наличие повышенного титра и цитируем его таким образом.

– Как сейчас обстоят дела с профилактикой? Например, имеет ли смысл идти сейчас на вакцинацию?

– Нет, вакцинация должна проводиться заранее, нужно себя готовить к эпидсезону образованием защитных прививочных антител. Минимальное время для образования иммунитета – 2 недели.

Подготовку к эпидсезону мы начинаем в августе текущего года. В поликлинику поступает вакцина от гриппа, которая разработана именно на этот эпидсезон – она каждый год меняется. ВОЗ для северного полушария определяет те штаммы, которые должны быть в данной вакцине. Конечно, население идёт вакцинироваться крайне неохотно, но эта мера защиты от болезни необходима! Вакцинированное население болеет реже, болеет легче. Убедительно рекомендуем вакцинацию членов семьи, где есть тяжелобольной человек, который сам уже не может прививаться в силу сопутствующих болезней. Прививая себя, люди могут обезопасить своё окружение.

Что касается коронавируса, сейчас нет устойчивых рекомендаций по вакцинации от него, я думаю, что вакцина находится в стадии разработки, как было с

вакциной от гриппа. Ведь первая вакцина состояла только из одного штамма вируса гриппа типа А. Теперь в вакцины, которые рекомендованы в 2024 году, включены два штамма вируса гриппа типа А и два штамма вируса гриппа типа В. Мы знаем, что дети часто болеют именно вторым типом вируса гриппа. И в вакцину от коронавируса, я думаю, будут включать те штаммы, которые циркулировали за последние 3 года. Мы отмечали – люди, которые были вакцинированы классическим штаммом коронавируса, да, болели, но они болели легче, их практически не госпитализировали.

Какую нам вакцину предложат дальше, посмотрим, сейчас есть новая вакцина «Конвасэл», она сделана не к S белку, а к N белку. Мы начали прививать сотрудников наших предприятий, посмотрим за эпидсезон, насколько она эффективна. Количество у нас было небольшое, но мы отследим результаты.

– Насколько сейчас изменился подход к лечению коронавируса?

– Учитывая снижение заболевания коронавирусом, по Московской области в январе 2024 года определены инфекционные отделения для лечения коронавирусной инфекции, куда непосредственно скорая помощь госпитализировала пациентов. Ближайшее находилось в Сергиево-Посадском районе. С февраля 2024 г. «красные зоны» перестали существовать. Госпитализируем в инфекционные отделения городских больниц.

Госпитализируют пациентов с коронавирусной инфекцией со средней степенью тяжести и тяжёлых. А что касается личной гигиены и безопасности, во время повышения вирусно-респираторной заболеваемости, в том числе коронавирусной инфекцией, рекомендовано ношение масок, которые меняются каждый час, мытьё рук, обеззараживание предметов, часто используемых в быту, например, мобильных телефонов, ограничение посещения публичных мест, соблюдение дистанции не менее 2-х метров.