

Редактор отдела «Здоровье»
Наталья Дальнева

Слабый иммунитет

Почему люди со слабым иммунитетом болеют ОРВИ по своим особым сценариям? Кто они и почему их становится все больше?

Современные подходы к защите этой группы риска обсудили специалисты Международной конференции «Дни вирусологии-2023», прошедшей в НИИ гриппа имени А. А. Смородинцева.

На мероприятии побывала редактор отдела «Здоровье» **Наталья Дальнева**.

Затяжное и осложненное течение ОРВИ в наше время — уже не случайность, а вполне закономерная тенденция. Директор НИИ гриппа, д.м.н., профессор **Д. А. Лиознов** констатирует, что сегодня глобально меняется состав населения. Рождаемость падает, а продолжительность жизни растет. Увеличивается процент пожилых людей. Современные возможности медицины позволяют выхаживать людей, которые раньше вообще не могли родиться. Все это приводит к тому, что в мире и у нас в стране становится больше людей с угнетенным иммунитетом. Официально их называют иммунокомпрометированными. И эти люди нуждаются в особых подходах к лечению и профилактике.

Нетипичная картина

ОРВИ, которые обычно протекают предсказуемо и с позитивным исходом, у таких людей затягиваются и осложняются. У них чаще развивается ТОРИ — тяжелая острая респираторная инфекция. Заболевание с высокой, держащейся больше восьми дней температурой, с кашлем, одышкой и затрудненным дыханием. Отчего эти пациенты нередко нуждаются в ИВЛ и интенсивной терапии.

Как говорит к.м.н., ведущий научный сотрудник лаборатории изучения факторов риска при гриппе и ОРВИ НИИ гриппа **Е. А. Смородинцева**, главными причинами ТОРИ у взрослых являются грипп и ковид, у детей — респираторно-синтициальный вирус.

Вторая особенность этой группы людей — смазанность или нетипичность симптомов ОРВИ и их осложнений. По словам д.м.н., доцента кафедры семейной медицины СЗГМУ имени И. И. Мечникова **А. В. Турушевой**, у 35–50 процентов пожилых пациентов с инфекцией отсутствует лихорадка. И пневмония, и даже сепсис могут протекать с низкой температурой.

В-третьих, у ослабленных людей вирусы способны долго и бессимптомно жить в организме. И значит, они могут выделять их в окружающую среду, заражать других людей. Так, например, при ковиде средняя длительности выделения вируса и, значит, заразность человека составляет 10 дней. А у людей с угнетенным иммунитетом — 20 дней и больше. Особенно долго, до 200–300 дней, вирус живет у больных ВИЧ-инфекцией. И не просто так живет!

Подолгу находясь в организме, вирусы уходят от иммунного ответа, меняются и формируют новые штаммы. В том числе устойчивые к лекарствам. Этот феномен особенно проявился во время пандемии covid-19.

Считается, что вариант ковида «альфа» возник в Англии у пациента с онкологическим заболеванием. А «омикрон» — это история из Южной Африки от пациента с выраженным иммунодефицитом.

Приобретенная слабость

Кого же можно отнести в эту группу риска — иммунокомпрометированные лица?

Прежде всего, это люди с первичным и вторичным иммунодефицитом. Первый случай — врожденный. Полному излечению он чаще всего не подлежит. Но с ним можно жить, пусть и при некоторых ограничениях.

Во втором случае иммунодефицит приобретен в течение жизни. Например, в результате ВИЧ-инфекции. Или длительного приема угнетающих иммунитет лекарств — кортикостероидов, моноклональных антител. Чаще всего такие препараты принимают люди с аутоиммунными заболеваниями.

Иммунокомпрометированными также считаются пациенты с хронической почечной недостаточностью, при которой требуется диализ. Состоящие в листе ожидания на пересадку органа или уже прошедшие эту процедуру. Пациенты с онкологическими заболеваниями во время и после химио- или лучевой терапии.

В группу особо уязвимых входят также будущие мамы и пожилые люди старше 65 лет. У будущих мам защитные силы снижаются «по закону природы». Во имя сохранения самой беременности. Чтобы между организмами матери и плода не возникало иммунного конфликта. Но одновременно женщина становится более восприимчивой к ОРВИ и рискует переносить их тяжелее.

У пожилых людей иммунитет «стареет», как и другие системы организма. Так, с возрастом у нас снижается пул наивных лимфоцитов, которые должны формировать иммунный ответ. Возрастает уровень хронического системного воспаления. И это воспаление поддерживает в организме постоянный болезненный фон. Кроме того, у пожилых нарушается обмен лёгочного сурфактанта — важнейшего для дыхательной системы вещества. Из-за чего лёгкие повреждаются и становятся уязвимыми.

Лечить без промедления

Самое главное, что должны запомнить люди названных групп риска, — любую ОРВИ нужно лечить. А не просто управлять симптомами, как это допустимо у человека с нормальным иммунитетом.

Важно остановить размножение вируса в организме. Снизить вирусную нагрузку и тем самым не допустить развитие болезни — по крайней мере, в тяжелой форме. Для этого применяются противовирусные средства прямого действия.

Среди них есть селективные препараты, направленные на борьбу с конкретным вирусом. Например, с возбудителями гриппа или ковида. Их используют при положительном тесте на грипп или ковид. И есть универсальные препараты, обладающие широким спектром противовирусной активности. Их применяют, когда конкретный возбудитель неизвестен.

В схему борьбы с ОРВИ также могут входить препараты иммуномодулирующего действия. Правда, у врачей с ними пока «сложные отношения». Противовирусную терапию они не заменяют. Но могут быть полезны для профилактики.

Верный выбор

На случай гриппа у всех россиян, в том числе с угнетенным иммунитетом, сегодня есть две группы противовирусных препаратов. В одну из них входят осельтамивир и занамивир, известные нам еще с времен «свиного» гриппа.

И около двух лет в нашей стране используется новый противовирусный препарат — балоксавир. Его принимают всего один раз. Этого достаточно, чтобы быстро прекратить размножение и выделение вируса гриппа. Исследования показали, что прием балоксавира снижает риск гриппозных осложнений почти в четыре раза. Что очень важно для людей с иммунодефицитами. Лечение нужно начинать как можно быстрее.

Универсальные помощники

Однако все мы понимаем, что лечиться правильным лекарством возможно лишь тогда, когда вирус вовремя определен. А в реальности лишь немногие делают тест на грипп и covid-19. Особенно в удаленных уголках нашей страны. Там, где быстрая лабораторная диагностика недоступна.

В таких ситуациях пациентам с симптомами ОРВИ врачи рекомендуют универсальные противовирусные. Они действуют на все или, по крайней мере, многие возбудители респираторных инфекций.

Актуальные рекомендации «ОРВИ у взрослых» советуют нам три таких препарата на выбор — арбидол, нобазит и триазавирин. Все — отечественного производства. Препараты снижают вирусную нагрузку, сокращают сроки болезни и предупреждают осложнения.

Наталья ДАЛЬНЕВА

РЕКЛАМА
СДЕЛАЙ ЭКСПРЕСС-ТЕСТ — ОПЕРЕДИ ОСЛОЖНЕНИЯ
ГРИПП А и В
РАЗДЕЛЬНОЕ определение вирусов А и В
при первых симптомах ОРВИ
выбор правильного ПРОТИВОВИРУСНОГО ПРЕПАРАТА
YES ОДНОЗНАЧНЫЙ ОТВЕТ
NO болен или здоров
доступно на маркетплейсах


От Российского производителя диагностических наборов мирового качества