

# Антибиотики в России: абсолютное такое средневековье?

Как известно, Александр Флеминг, 85 лет назад открывший первый антибиотик — пенициллин, предвидел проблему лекарственной устойчивости. "Неразумный человек может легко принять меньшую дозу, чем нужно, и, подвергнув свои микробы несмертельному количеству препарата, сделать их устойчивыми", сказал Флеминг в своей нобелевской лекции.

Интересно, как бы Флеминг отнесся к тому, что, пока весь мир с растущей тревогой читает новости и статьи об устойчивости к антибиотикам, почти 9 из 10 россиян поступают ровно так, как он запрещал.

## Нельзя просто так взять и продать

"Может, это будет каким-то откровением, но официально в Российской Федерации антибиотики безрецептурными препаратами никогда не были. В соответствии с законодательной базой все антибиотики должны продаваться только по рецепту врача", — говорит руководитель научно-методического центра по мониторингу антибиотикорезистентности Росздравнадзора, президент Межрегиональной ассоциации по клинической микробиологии и антимикробной химиотерапии (МАКМАХ) Роман Козлов.

Если для вас этот факт оказался сюрпризом, вы не одиноки — по данным Козлова, антибиотики в домашних аптечках до сих пор имеют более 90% россиян. Если учесть, что "по правилам" антибиотик нужно принимать строго по назначению врача и только полным курсом, ни в коем случае не прекращая прием до назначенного срока, ситуация выходит крайне печальная. Эксперт отмечает, что зачастую это препараты с истекшим сроком годности, а иногда и в упаковках, на которых нельзя прочитать название антибиотика.

При этом если человек сам пошел в аптеку и купил антибиотик, то врачу в следующий раз будет чрезвычайно сложно выбрать тот или иной препарат, который окажется действенным. "Хорошо, если пациент еще помнит название", — подчеркивает Козлов. По его словам, самостоятельное назначение антибиотиков в большинстве случаев приносит гораздо больший вред, и в конечном итоге не только самим пациентам, но и их потомкам.

"Никто же не разрешает при болевом синдроме некоторые опиоидные препараты, например, морфин, продавать без рецепта. Антибиотики — это вещь, которая вообще-то несет не меньшую угрозу", — говорит Козлов.

## Кругом дезинформация

"Вот приходит человек с больным горлом, боль, естественно, есть... врачу иногда проще — никоим образом не обвиняю врачей, это действительно такая глобальная проблема — дать пациенту антибиотик. И пациент вроде бы спокоен, ему дали что-то. А на самом деле большинство болей в горле у взрослых вызывается вирусами, на которые антибиотики не действуют", — отмечает эксперт.

Между тем, для большого количества россиян это тоже новость: опрос ВЦИОМ от 2011 года показывал, что 46% сограждан уверены в обратном. Причем с 2007 года этот показатель даже немного вырос — тогда он составлял 45%.

После этого частые утверждения в СМИ о том, что в РФ проблема с устойчивостью к антибиотикам гораздо серьезнее, чем в других развитых странах, кажутся вполне обоснованными.

"Проблема распространения множественной лекарственной устойчивости патогенов в России острее, чем в Европе... Бесконтрольное распространение антибиотиков в медицине, в последние годы в ветеринарии, в продуктах питания — это только одна из причин", — говорит заведующий отделом генетических основ биотехнологии Института общей генетики имени Н.И. Вавилова РАН Валерий Даниленко.

Несмотря на просветительские усилия врачей, ученых и экспертов, до сих пор встречается большое

количество "непрофессиональных" публикаций и телепередач, в которых население пугают антибиотиками и тем, что они "действуют на иммунитет" — подобные утверждения Козлов называет "абсолютным таким средневековьем", отмечая, что антибиотики "никоим образом не угнетают иммунитет".

"Просветительская работа и работа журналистов приносят свои плоды, потребитель антибиотиков становится более грамотным. Но в конечном итоге вред от бесконтрольного использования антибиотиков может быть уменьшен только комплексом мероприятий, в том числе на регламентацию их использования", — считает Даниленко.

## Угроза из больницы

Во всем мире проблема устойчивости к антибиотикам связывается прежде всего с так называемыми госпитальными, или внутрибольничными, инфекциями — в "боевых" условиях лечебного учреждения бактерии приобретают устойчивость ко многим видам антибиотиков и могут быть очень опасны для пациентов и персонала.

Однако в РФ статистика по госпитальным инфекциям систематически занижается, или, как объясняет Козлов, скорее, они просто не регистрируются из-за тяжелого советского наследия и превратного понимания этой проблемы. Тогда если в стационаре у одного главного врача было 100 госпитальных инфекций на тысячу коек, а у другого 10, считалось, что второй работает лучше, первого же могли и наказать.

"Представьте себе ситуацию: вы, в качестве пациента, открываете сайт госпиталя, и написано — стационар номер один, в нем частота высокорезистентной MRSA (золотистый стафилококк) 100 на тысячу коек, во втором — 10 на тысячу коек. Куда вы пойдете? В современных условиях, как ни странно это прозвучит, я бы лично пошел в стационар номер один, потому что раз человек занимается адекватной регистрацией госпитальных инфекций, у него есть люди, занимающиеся профилактикой распространения этих инфекций,... он знает о проблеме и пытается ее решать", — говорит Козлов.

Ситуация здесь улучшается, но не настолько быстро, как хотелось бы, признает он.

"У нас есть в России стационары, в которых ноль госпитальных инфекций — такого невозможно себе представить, не бывает стационаров без госпитальных инфекций. Когда в стационаре их ноль, это выглядит, мягко говоря, несерьезно, не бывает таких стационаров нигде", — поясняет эксперт.

## Знание — сила

Точная и оперативная информация волнует не только население. Как отмечает Козлов, сегодня с момента получения данных о проблеме антибиотикорезистентности до момента публикации этих данных часто проходит полтора-два года. Это очень долго, потому что за это время устойчивый к антибиотику возбудитель заболевания может попасть в другие регионы и страны и "поделиться" своей генетической информацией с другими микробами.

"Одна из тех вещей, которыми мы пытаемся заниматься, — это сделать так, чтобы были центры, которые очень быстро сообщали бы о проблеме антибиотикорезистентности... чтобы очень быстро можно было заниматься решением этой проблемы совместно с нашими соответствующими органами, Роспотребнадзором и так далее, чтобы сдерживать (распространение инфекции) в стационарах и внебольничных условиях", — сказал Козлов.

Даниленко отмечает, что в сегодняшней России "почти все утеряно в области создания и производства антибиотиков и других лекарств".

"От ГНЦА (Государственного научного центра антибиотиков — ред.), где я некогда, в молодые годы, успешно работал, ничего кроме вывески не осталось. Исчезли и десятки других отраслевых институтов и заводских лабораторий, работавших в этой сфере. К счастью, это место начали заполнять институты РАН", — сказал Даниленко.

По его словам, медицинские химики, работающие в десятке химических институтов РАН, создали консорциум и начали реализовывать совместные с биологическими институтами РАН проекты в рамках программы "Фарма 2020" и других ФЦП. Кроме того, ученые надеются, что новая стратегия развития РАН до 2025 года позволит им совместно с иностранными коллегами реализовать междисциплинарный мегапроект "Центр биологического тестирования" на принципах государственно-частного партнерства.

## Медленно, но верно

На самом деле ситуация в России все же меняется в лучшую сторону — например, на саммите "Большой восьмерки" в этом году Россия вместе со всеми взяла на себя обязательства поддерживать научные исследования, направленные на сдерживание антибиотикорезистентности. Кроме того, этой проблемой активно начали заниматься Минздрав и Совфед.

"С нашей точки зрения, это важно, проблема заключается в одном — даже этот повышенный интерес со стороны исполнительной и законодательной власти, естественно, не может дать мгновенных результатов. Действительно, очень важно, что этой проблемой стали заниматься, но это достаточно длительный путь", — говорит Козлов.

Эксперты отрасли сходятся в том, что ключевую роль в борьбе с устойчивостью к антибиотикам, и Россия в данном случае не исключение, должно играть государство. Начать можно хотя бы с того, что разработка новых антибиотиков — уже давно не самое благодарное дело, которое для частных компаний зачастую оказывается экономически нецелесообразным.

"Вот вы вице-президент большой фармацевтической компании, и у вас есть миллиард долларов. Куда вы его вложите — в создание нового антидепрессанта, притом что число тревожных расстройств гигантское, и антидепрессанты люди принимают пожизненно, или создание нового антибиотика, который мы будем использовать короткими курсами, только у небольшой категории пациентов и к которому неизбежно будет возникать устойчивость?" — приводит пример Козлов.

Поэтому разработку новых препаратов должно поддерживать государство, причем эта поддержка не обязательно должна выражаться в деньгах — на западе используются и снижение налогового бремени, и удлинение патентной защиты, и другие "неденежные" меры.

По словам Даниленко, в РФ ситуация с разработкой новых антибиотиков уже улучшилась благодаря ФЦП "Фарма 2020" и сотрудничеству Минпромторга и ученых РАН и РАМН. Кроме того, ряд западных фармкомпаний передают проекты по созданию новых антибиотиков в Россию в рамках так называемых проектов трансфера технологий.

Наконец, наверное, именно государство может и должно проявить волю и все-таки добиться выполнения запрета на продажу антибиотиков без рецепта — или хотя бы донести до населения, что такой запрет существует.

"Я считаю, что это вещь, которую легко реализовать, у нас есть все для этого законодательные вещи, просто нужно этот официальный запрет, который всегда существовал, активно внедрять", — заключил Козлов.

Автор: Артур Скальский © РИА-Новости ЗДОРОВЬЕ, МИР 👁 6773 09.09.2013, 15:19 ↻ 1357

URL: <https://babr24.com/?ADE=118363> Bytes: 9864 / 9819 Версия для печати

 [Порекомендовать текст](#)

Поделиться в соцсетях:

*Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:*

- [Телеграм](#)
- [ВКонтакте](#)

*Связаться с редакцией Бабра:*  
[newsbabr@gmail.com](mailto:newsbabr@gmail.com)

Автор текста: **Артур  
Скальский.**

**НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:**

Телеграм: [@babr24\\_link\\_bot](https://t.me/babr24_link_bot)

Эл.почта: [newsbabr@gmail.com](mailto:newsbabr@gmail.com)

## **ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:**

---

эл.почта: [bratska.net.net@gmail.com](mailto:bratska.net.net@gmail.com)

## **КОНТАКТЫ**

---

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь  
Телеграм: [@bur24\\_link\\_bot](https://t.me/bur24_link_bot)  
эл.почта: [bur.babr@gmail.com](mailto:bur.babr@gmail.com)

Иркутск: Анастасия Суворова  
Телеграм: [@irk24\\_link\\_bot](https://t.me/irk24_link_bot)  
эл.почта: [irkbabr24@gmail.com](mailto:irkbabr24@gmail.com)

Красноярск: Ирина Манская  
Телеграм: [@kras24\\_link\\_bot](https://t.me/kras24_link_bot)  
эл.почта: [krasyar.babr@gmail.com](mailto:krasyar.babr@gmail.com)

Новосибирск: Алина Обская  
Телеграм: [@nsk24\\_link\\_bot](https://t.me/nsk24_link_bot)  
эл.почта: [nsk.babr@gmail.com](mailto:nsk.babr@gmail.com)

Томск: Николай Ушайкин  
Телеграм: [@tomsk24\\_link\\_bot](https://t.me/tomsk24_link_bot)  
эл.почта: [tomsk.babr@gmail.com](mailto:tomsk.babr@gmail.com)

[Прислать свою новость](#)

## **ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:**

---

Рекламная группа "Экватор"  
Телеграм: [@babrobot\\_bot](https://t.me/babrobot_bot)  
эл.почта: [equatoria@gmail.com](mailto:equatoria@gmail.com)

## **СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:**

---

эл.почта: [babrmarket@gmail.com](mailto:babrmarket@gmail.com)

[Подробнее о размещении](#)

[Отказ от ответственности](#)

[Правила перепечаток](#)

[Соглашение о франчайзинге](#)

[Что такое Бабр24](#)

[Вакансии](#)

[Статистика сайта](#)

[Архив](#)

[Календарь](#)

[Зеркала сайта](#)