

**Баешева Динагуль Аяпбековна,**  
Д.М.Н.





Закончила в 1982 году ЦГМИ

**Специальность:** врач, детский инфекционист  
высшей категории

Зав. кафедрой детских инфекционных болезней  
НАО «Медицинский университет Астана»

Клиническая, педагогическая, научная и  
организационно методическая работа в НАО  
«МУА» и в МЗ РК, как главный внештатный детский  
инфекционист

С 2017 года член, межведомственной  
координационной группы по надзору за АМР,  
участие в клиническом компоненте Дорожной  
карты по реализации мероприятий по  
сдерживанию устойчивости к противомикробным  
препаратам в РК



# Взгляд инфекциониста на глобальные угрозы инфекций

**Специалисты, подготовленные по программе «Болашак»  
«Антибактериальная резистентность и программа Стюардшип»**

13 октября по 21 ноября 2014. Швеция. Стокгольм. Каролинска Институт.

**Дорожная карта по реализации мероприятий по сдерживанию устойчивости к  
противомикробным препаратам в РК**



# 18 января 2019 г.

Загрязнение воздуха и изменения климата



Неинфекционные заболевания



Глобальная пандемия гриппа



Слабые системы первичной медико-санитарной помощи



Нестабильность и повышенная уязвимость



Устойчивость к противомикробным препаратам



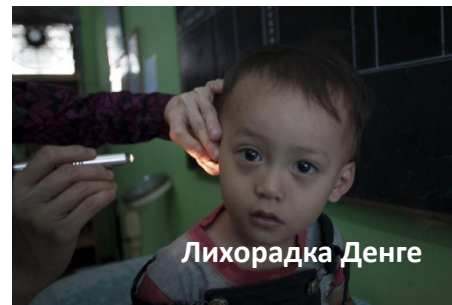
Вирус Эбола и другие особо опасные патогены



ВИЧ



Недоверие к вакцинам
























Вирус Эбола и другие особо опасные патогены

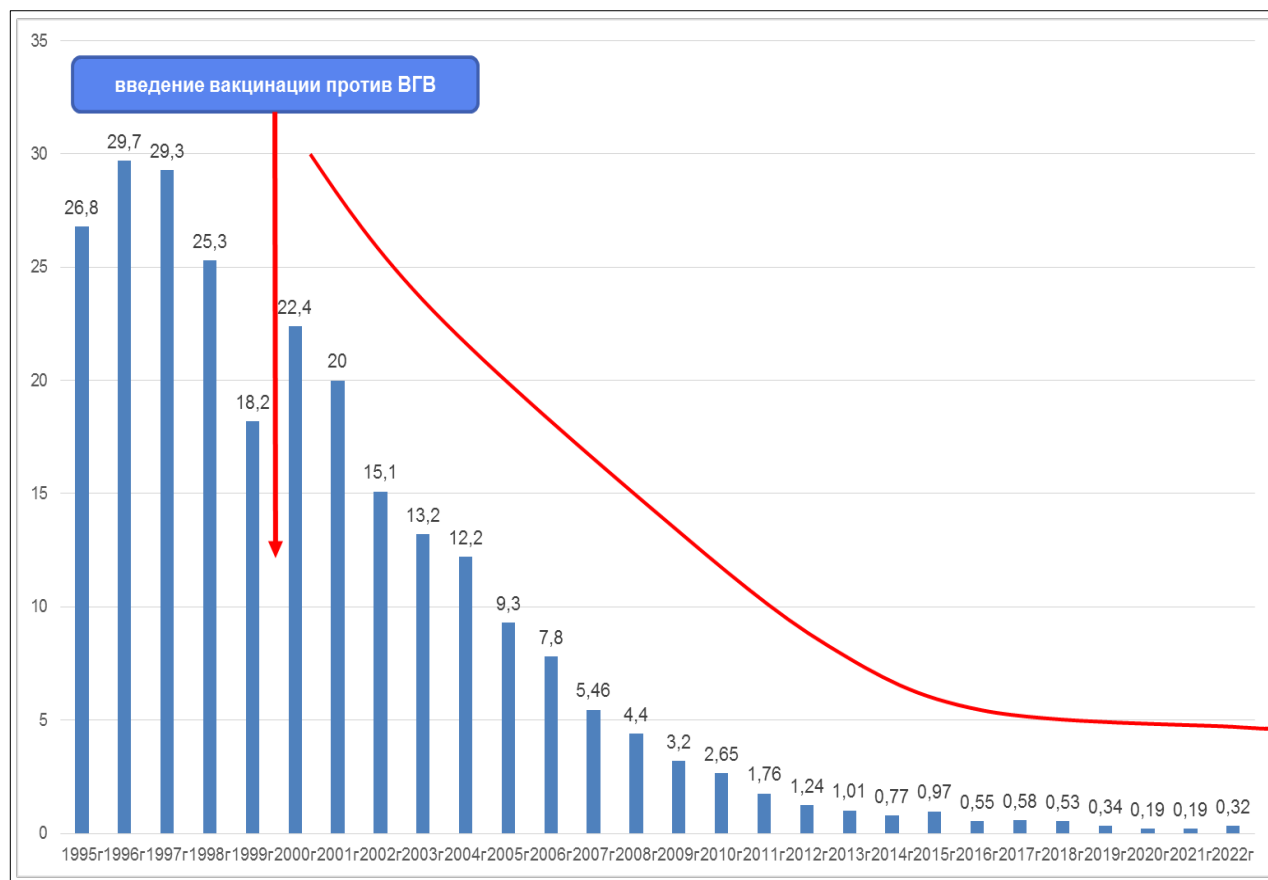
@mfprada  
#VaccinesWork



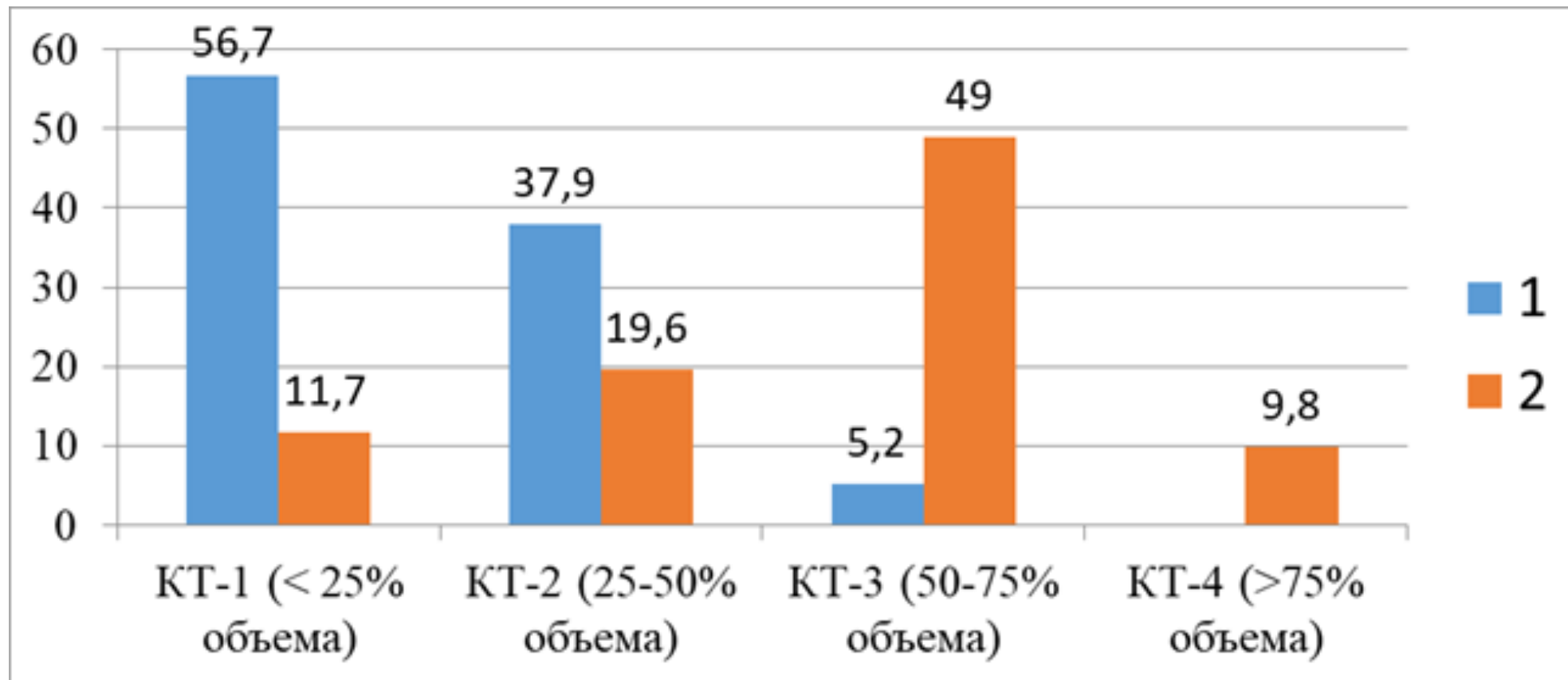
# Эффективность программы вакцинации в Республике Казахстан

Заболевание	До массовой вакцинации	За 2022 год	Достижения
 <b>ПОЛИОМИЕЛИТ</b>	 142 случая (1980-1995)	0 случаев (1996-2022)	 Страна свободная от полиомиелита
 <b>ДИФТЕРИЯ</b>	 1 105 случаев, в том числе 66 случаев с летальным исходом	0 случаев с 2009 года	 Не регистрируется
 <b>КРАСНУХА</b>	 15 346 случаев в 1998 году	0 случаев в 2022 году	 Снижение единичных случаев
 <b>ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ</b>	 5 490 случаев в 1998 году	 11 случаев в 2022 году	 Снижение более чем в 490 раз
 <b>ГЕПАТИТ «В»</b>	 3 943 случая в 1998 году	 63 случая в 2022 году	 Снижение более чем в 60 раз
 <b>ГЕПАТИТ «А»</b>	 23 265 случаев в 2000 году	 317 случаев в 2022 году	 Снижение более чем в 70 раз

Заболееваемость ВГВ с 1995 г. (вакцинация начата с 1996г.)

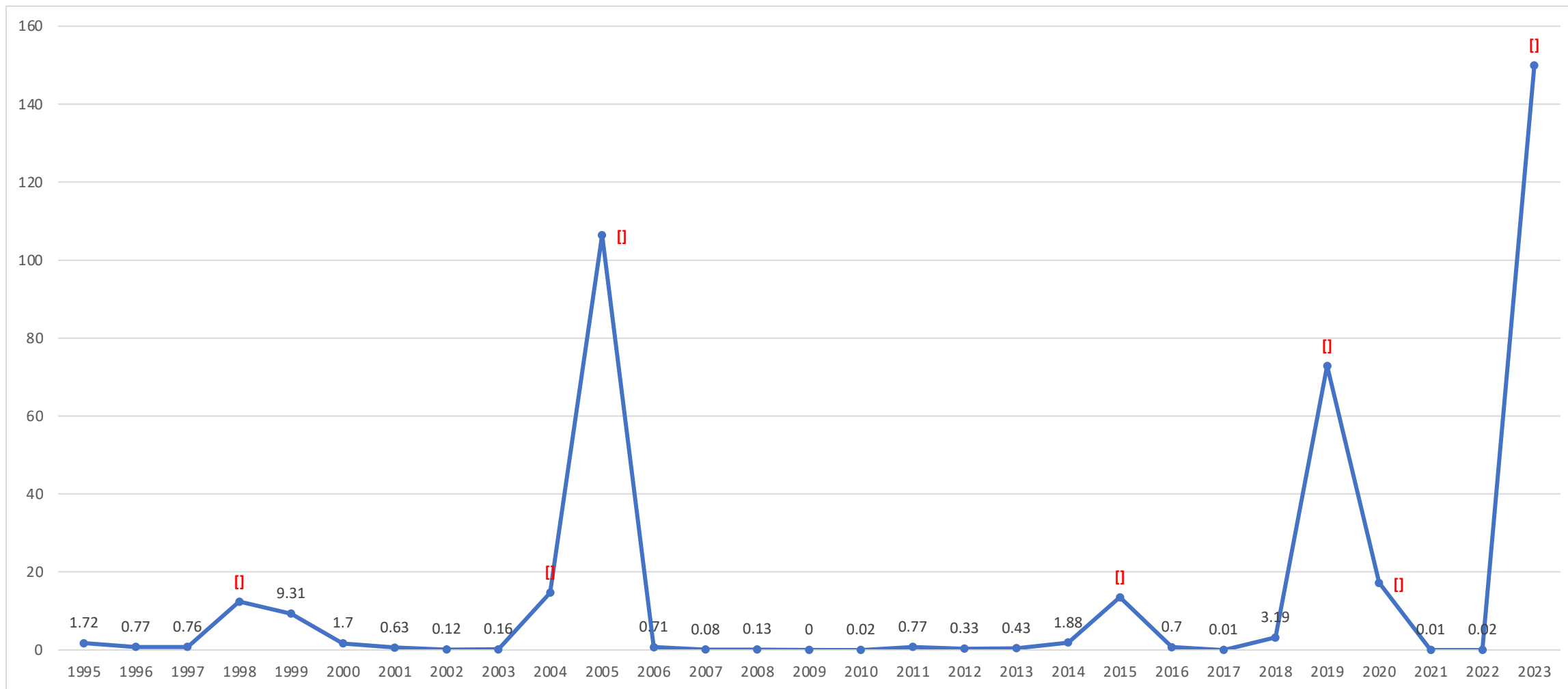
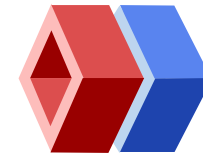


# Влияние вакцинации на показатели КТ при КОВИД 19 у пациентов, госпитализированных в МГДБ 3. г. Астана в 2021-2022 г





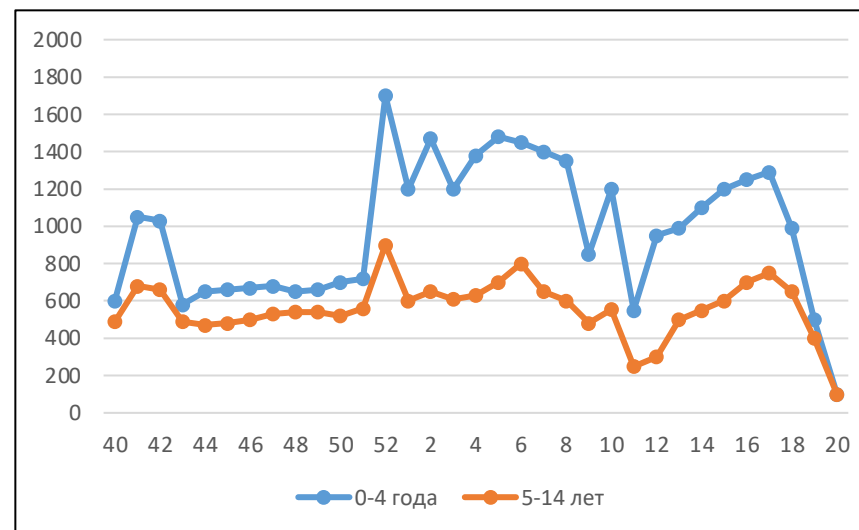
# Многолетний мониторинг кори



## ДИНАМИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОРВИ И ГРИППОМ В РК



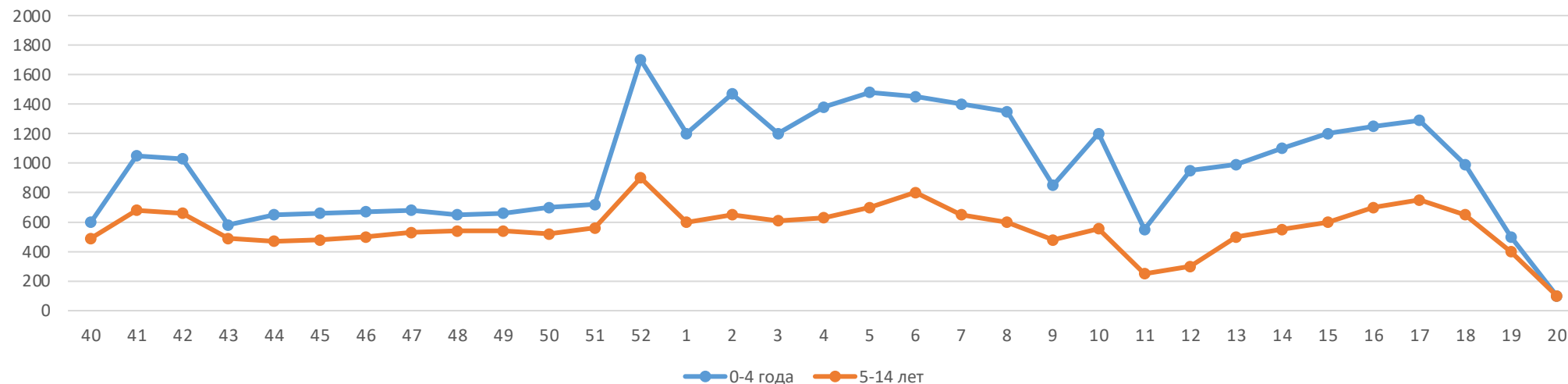
Динамика заболеваемости ОРВИ в Республике Казахстан с 2020 года по 2023 год



Заболеваемость ОРВИ и гриппом по возрастам с 40 по 19 недели эпидсезона 2022/2023 г.г.



## ВОЗРАСТНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С ОРВИ И ГРИППОМ ПО РЕСПУБЛИКЕ



### Динамика заболеваемости ОРВИ и гриппом в зависимости от возрастной характеристики с 40 по 19 недели эпидсезона 2022/2023 г.г.

- В среднем взрослый человек переносит от 2 до 4 эпизода простуд в год, а ребенок от 6 до 9 случаев.
- С ОРВИ сопряжены 30-50% случаев внебольничных пневмоний, по данным разных авторов (в том числе из – за некорректной терапии).
- С острыми респираторными инфекциями ассоциированы ежегодно 3,9 млн смертей в мире.

Пресс-релиз Копенгаген, 17 марта 2014 г.

## **Новый доклад ВОЗ: между странами Европейского региона ВОЗ существует четырехкратная разница в потреблении антибиотиков**

- В целом, потребление антибиотиков является чересчур высоким. Иными словами, лечение противомикробными препаратами назначается слишком часто, а сами антибиотики излишне доступны для населения, находясь **в свободной продаже без рецепта**. Для того чтобы изменить сложившуюся ситуацию, потребуются радикальные меры в сфере регулирования.
- Излишне **часто используются антибиотики** широкого спектра действия. Это говорит о том, что **они назначаются без особой на то необходимости**, используемые механизмы для диагностики неэффективны, и как медицинские работники, так и их пациенты **недостаточно хорошо осведомлены о проблеме устойчивости**.
- • Сезонные различия в потреблении антибиотиков свидетельствуют о том, что они **неоправданно часто** используются для **лечения сезонных вирусных** инфекций.
- • Отмечается **чрезмерное и неправильное** использование ряда отдельных брендов антибиотиков, что может быть следствием их **интенсивного маркетинга** фармацевтической промышленностью, а также низкой информированности назначающих лекарства медицинских работников и населения в целом.
- • В то же время, напротив, во многих участвовавших в исследовании странах некоторые важные антибиотики – например, для лечения туберкулеза со множественной и широкой лекарственной устойчивостью, а также средства против других бактерий с множественной лекарственной устойчивостью – зачастую недоступны.
- **Новый доклад ВОЗ: между странами Европейского региона ВОЗ существует четырехкратная разница в потреблении антибиотиков**

# Решенные и не решенные вопросы

## Полипрагмазия при нетяжелом состоянии-инфузия и избыточная госпитализация



По данным ВОЗ до 75% нерасшифрованных по возбудителям случаев ОРВИ и ОКИ у детей приходится на вирусные инфекции.



Полипрагмазия (особенно антибиотиков).



КОРРЕЛЯЦИЯ МЕЖДУ ПРИЕМОМ АНТИБИОТИКОВ И ВЫЯВЛЕНИЕМ CLOSTRIDIUM DIFICILE



КОРРЕЛЯЦИЯ МЕЖДУ КРАТНОСТЬЮ ПОВТОРНОГО ПОСТУПЛЕНИЯ И ВЫЯВЛЕНИЕМ CLOSTRIDIUM DIFICILE

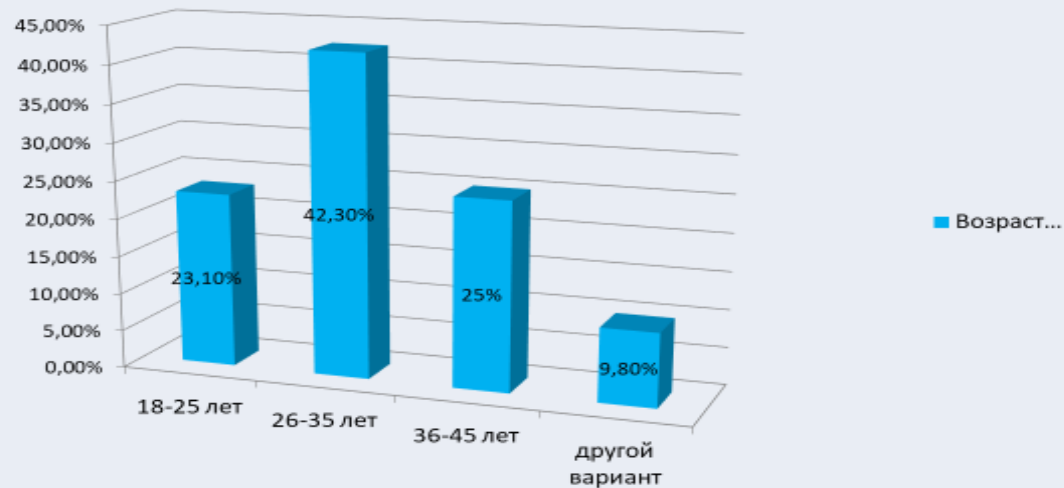


Незнание семей угрожающих состояний

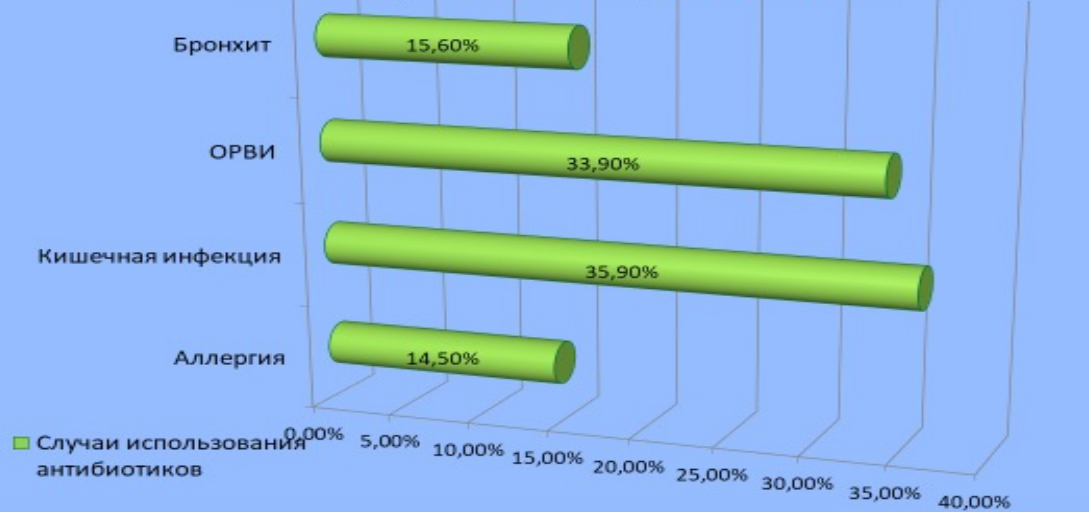


## Результаты исследования

Возраст респондентов

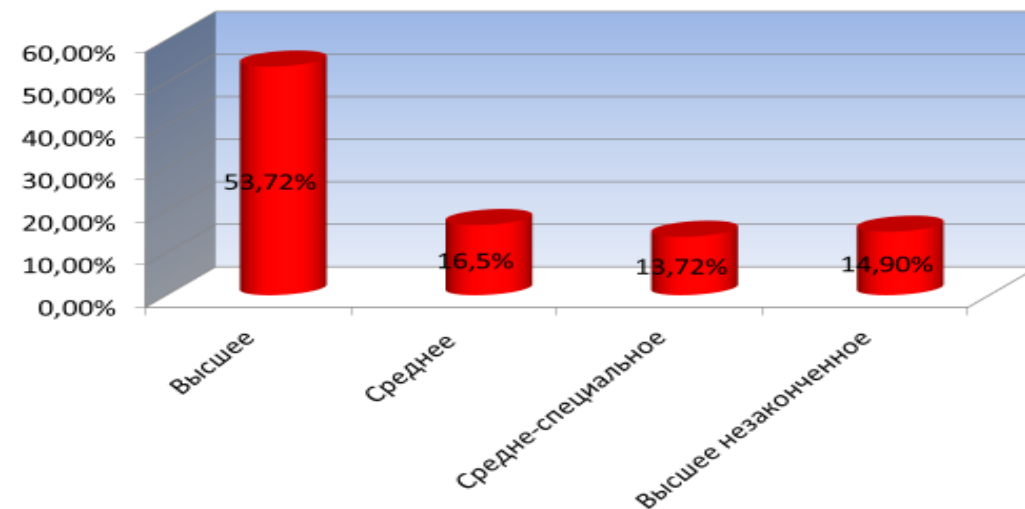


В каких случаях вы используете антибиотики?



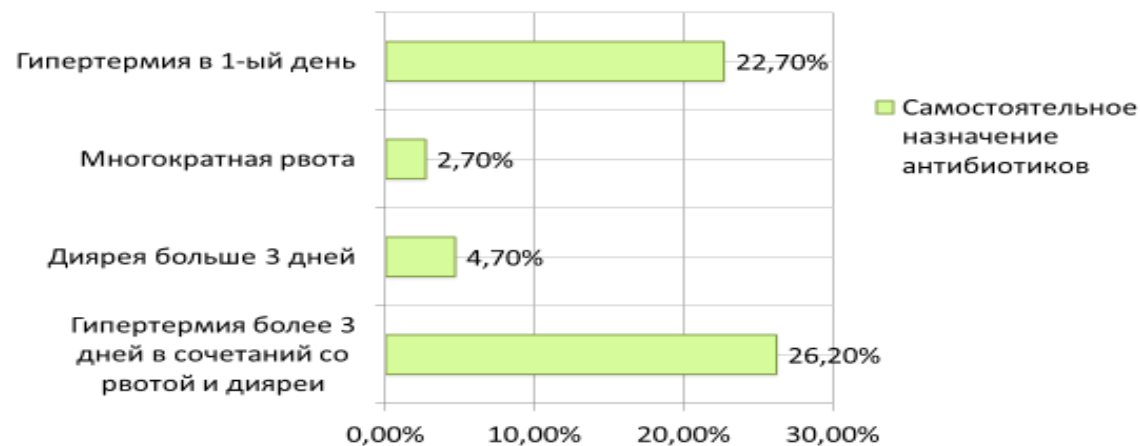
35,9% - «ОКИ», 33,9% - «ОРВИ».

Образование респондентов

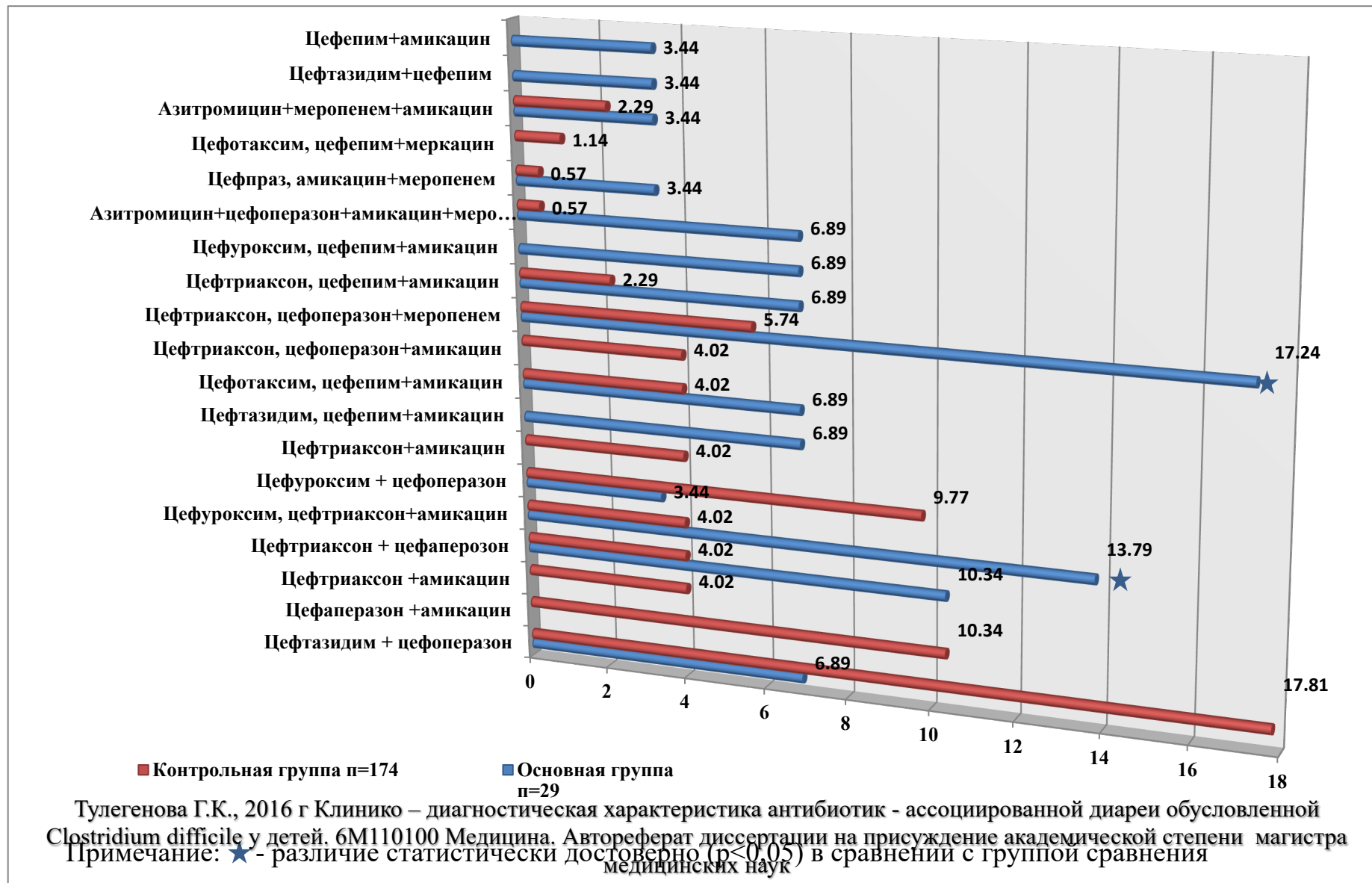


56,4% родителей назначают своим детям самостоятельно антибиотики


Самостоятельное назначение антибиотиков



# Частота возникновения *C. difficile* при приеме антибиотиков в условиях стационара




## «Легкая» ОРВИ без терапии. Чем рискуют дети???

- Вирусная инфекции верхних дыхательных
- путей может стать причиной 
- возникновения ишемического инсульта в
- детском возрасте.

**Риск ИН ↑ в 6,3 раза!**

• [Neurology. 2015 Oct 27; 85\(17\): 1459–1466.doi: 10.1212/WNL.0000000000002065](#)

- Исследование «TEDDY» крупнейшее
- проспективное международное когорти 
- исследование факторов, влияющих на
- развитие диабета в молодом возрасте – 87
- тыс. пациентов.

• [Diabetologia. 2017 Oct;60\(10\):1931-1940. doi: 10.1007/s00125-017-4365-5.](#)

• [Epub 2017 Aug 2.](#)

Респираторные инфекции у детей раннего возраста коррелируют с повышенным риском **СД 1 типа**.  
Каждый эпизод ОРВИ/год повышает риск на 5,6%!!!

# Мадрид, ESPID (European Society for Paediatric Infectious Diseases – Европейское общество специалистов в области детских инфекционных заболеваний) 2017.

- Практически все острые респираторные инфекции (ИДПа) имеют вирусное происхождение. Тем не менее, врачи общей практики часто назначают антибиотики, хотя они неэффективны против вирусных инфекций дыхательных путей.
- Антибактериальное средство растительного происхождения EPs<sup>®</sup> 7630 - хороший альтернативный метод лечения. Его хорошая переносимость и надежная эффективность, особенно против вирусных инфекций, были продемонстрированы контролируруемыми исследованиями<sup>1-5</sup>. Поэтому применение EPs<sup>®</sup> 7630 научно обоснованно.
- Эти темы обсуждались экспертами на сателлитном симпозиуме во время 35-го Конгресса ЕОСОДИ 2017, который проходил в мае 2017 года в Мадриде

## Оценка клинических рекомендаций при лечении острого бронхита с позиции доказательной медицины (Albert, 2010; с дополнениями)

Клинические рекомендации	Уровень доказательности	Источник информации
Антибиотики не применяются рутинно для лечения острого бронхита	B	Smucny et al., 1998 Coco, Mainous, 2005 Braman, 2006
<b>Лекарственные средства рекомендуемые для лечения симптомов острого бронхита:</b>		
Противокашлевые препараты (декстрометорфан, кодеин и др.) у больных старше 6 лет	C	Paul et al., 2004 Braman, 2006
Бета-агонисты в ингаляциях больным с wheezing- дыханием	B	Smucny et al., 2004
Эпизодические ингаляции высоких доз кортикостероидов	B	McKean, Ducharme, 2000
Эхинацея	D	Yale, Liu, 2004
Экстракт корней пелларгонии (умкалор)	A	Timmer et al., 2008 Agbabiaka et al., 2008 Kamin et al., 2010
Экстракт листьев плюща (проспан)	B	Cwientzek et al., 2011
Темный мед	B	Paul et al., 2007
<b>Лекарственные средства, которые не должны быть использованы для лечения острого бронхита:</b>		
Отхаркивающие препараты	B	Schroeder, Fahey, 2004
Бета-агонисты в ингаляциях больным без wheezing-дыхания	B	Smucny et al., 2004

Камин В. и соавт. "Эффективность и переносимость EPs 7630 у пациентов (в возрасте от 6 до 18 лет) с острым бронхитом - клиническое исследование определения дозы, выполненное методом произвольного выбора в условиях двойной анонимности с контролем по плацебо". Acta Paediatrica 2010; 99(4): 537-43. 4. Брананн В. В. и соавт. "Клиническая эффективность и безопасность жидкого лекарственного средства Pelargonium sidoides (EPs 7630) у детей с острым стрептококковым тонзиллофарингитом". J. Compr. Pediatr. 2016; 7(4): 5. Лизогуб В.Г. и соавт. "Эффективность препарата Pelargonium Sidoides у пациентов с простудой: Клиническое исследование методом произвольного выбора в условиях двойной анонимности с контролем по плацебо". Explore J. Sci. Heal. 2007; 3(6): 573-84. 6. Мэттис Х. и соавт. "EPs 7630 при острых инфекциях дыхательных путей - систематический обзор и мета-анализ рандомизированных клинических исследований". J. Lung Pulm. Respir. Res. 2016; 3(1): 1-12. 7. Информация о фармацевтическом препарате Калоба® (по состоянию на ноябрь 2015 г.); www.swissmedinfo.ch. 8. Нойгебауэр П. и соавт. "Новый подход к фармакологическим воздействиям на частоту биения ресничек мерцательного эпителия в клеточных культурах - примерные измерения на основе экстракта Pelargonium sidoides (EPs 7630)". Phytomedicine Int. J. Phytother. Phytopharm. 2005; 12(1-2): 46-51.



## УМКАЛОР - наиболее изученный лекарственный препарат растительного происхождения

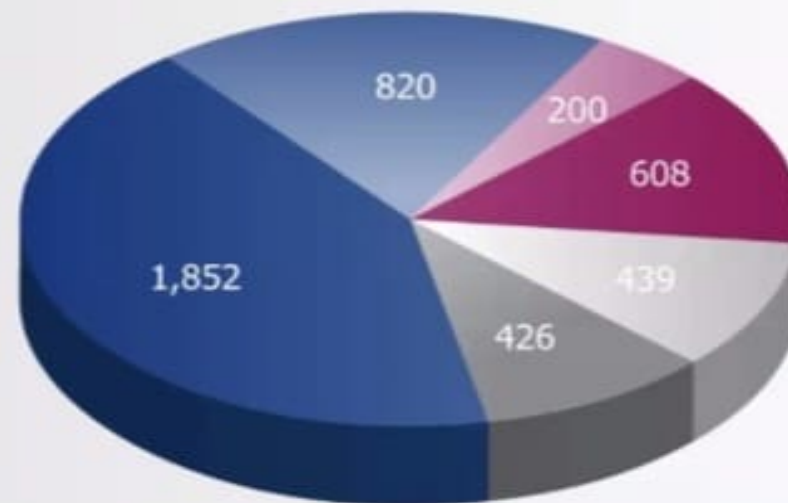
4345 пациентов приняли участие в 14 плацебо-контролируемых исследованиях

Более **25** клинических исследований

Более **10 000** пациентов

Более **4 000** пациентов в плацебо-контролируемых клинических исследованиях

Более **4 000** детей (от 1 года)



- Острые бронхиты (взр)
- Острые бронхиты (дети)
- Хронич. бронхиты (дети)
- Простуда
- Тонзиллофарингиты
- Острые синуситы (взр)

# Умкалор

- **Растительный лекарственный препарат для лечения острых респираторных инфекций**
- **Запатентованный экстракт из корней пеларгонии сидоидес обладает:**
  - **противовирусным действием**
  - **антибактериальным действием**
  - **секретолитическим действием**



- **Клинически доказанная эффективность у детей и взрослых**

СОВРЕМЕННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ЗАКЛЮЧЕНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ, 2017, <https://doi.org/10.1080/03007995.2017.1402754>, Статья ST-0421.R1/1402754

Кек Т., Штробль А., Вайнхойзель А., Функ П. и Михаэлис М. (2021 г.) Экстракт пеларгонии согласно Евр. фарм. 7630 в лечении острых инфекций дыхательных путей, ассоциированных с коронавирусом человека - Вторичный анализ подгруппы данных открытого неконтролируемого клинического исследования. Журнал «Frontiers in Pharmacology» 12:666546. doi: 10.3389/fphar.2021.666546

Михаэлис М. и соавт. "Исследование влияния EPs 7630 - лекарственного препарата растительного происхождения из пеларгонии очитковой - на репликацию широкой группы вирусов-возбудителей инфекций дыхательных путей". Phytomedicine Int. J. Phytother. Phytopharm. 2011; 18(5): 384-6. 12. Тхайзен Л.Л. и соавт. "EPs® 7630 (Умкалоабо®), экстракт из корней Pelargonium sidoides, проявляет противогриппозную вирусную активность in vitro и in vivo". Antiviral Res. 2012; 94(2): 147-56. 13. Конрад А. и соавт. "Экстракт Pelargonium sidoides (EPs 7630) ингибирует взаимодействие стрептококков группы А и эпителия носителя in vitro". Phytomedicine Int. J. Phytother. Phytopharm. 2007;14 Прилож. 6: 52-9. 14. Конрад А. и соавт. "Экстракт Pelargonium sidoides (EPs 7630) улучшает фагоцитоз, окислительный взрыв и внутриклеточное уничтожение фагоцитов периферической крови человека in vitro". Phytomedicine Int. J. Phytother. Phytopharm. 2007;14 Прилож. 6: 46-51



Благодарю за внимание!

