

ХРОНИКА

Отчет о работе Ассоциации врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области в 2011–2012 гг.

Межрегиональная общественная организация «Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» является преемником Общества инфекционистов Ленинграда — Санкт-Петербурга. В октябре 2011 г. Президиум Ассоциации, сохраняя традиции, заложенные еще основателями Общества, возобновил расширенные заседания, целью которых является информирование врачей-инфекционистов и других заинтересованных специалистов о достижениях в диагностике, лечении и профилактике инфекционных заболеваний и в смежных областях. Заседания, проведенные в 2012 г., были посвящены 130-летию основания Клинической инфекционной больницы им. С.П. Боткина.

В 2011 — 2012 гг. было проведено 7 таких встреч Ассоциации, на которых представлены следующие доклады:

- «Глобальные инфекционные угрозы на современном этапе» (Ю.В. Лобзин — академик РАМН, директор Научно-исследовательского института детских инфекций);

- «Приверженность больных к терапии ВИЧ-инфекции» (Роберт Гросс — профессор кафедры инфекционных болезней Университета Пенсильвании, США);

- «Ранние и поздние побочные эффекты ВААРТ» (Н.В. Сизова — к.м.н., заведующая инфекционным поликлиническим отделением Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями);

- «Лечение при кишечных инфекциях: амбулаторное или стационарное?» (С.М. Захаренко — к.м.н., заместитель начальника кафедры инфекционных болезней Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова);

- «Клиническое значение условно-патогенной микрофлоры при кишечных инфекциях» (Т.В. Потапова — к.м.н., заведующая отделением Клинической инфекционной больницы имени С.П. Боткина);

- «Постинфекционный синдром раздраженного кишечника и воспалительные заболевания кишечника» (И.А. Оганезова — профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней с курсами гастроэнтерологии и эндоскопии Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова);

- «Диарея путешественников: несуществующая болезнь или недооцененная группа заболеваний?»

(С.М. Захаренко — к.м.н., заместитель начальника кафедры инфекционных болезней Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова);

- «Иммунологические методы в практике врача-инфекциониста» (С.А. Сельков — профессор, заведующий лабораторией иммунологии НИИ акушерства и гинекологии имени Д.О. Отта);

- «Перспективы применения молекулярных методов в диагностике инфекционных заболеваний» (С.В. Сидоренко — профессор, руководитель отдела молекулярной микробиологии и эпидемиологии Научно-исследовательского института детских инфекций);

- «Вирусный гепатит С и метаболический синдром» (Т.В. Антонова — профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии с курсом ВИЧ-медицины Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова);

- «Проблемы ведения пациентов с неалкогольным стеатогепатитом» (С.Н. Мехтиев — профессор кафедры госпитальной терапии Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова);

- «ВИЧ-инфекция — новые вызовы: резистентность и поздно-выявленные пациенты» (В.Б. Мусатов — к.м.н., заместитель главного врача Клинической инфекционной больницы имени С.П. Боткина, доцент кафедры инфекционных болезней, эпидемиологии и дерматовенерологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета);

- «Новые антиретровирусные препараты» (Н.В. Сизова — к.м.н., заведующая поликлиническим инфекционным отделением Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями).

Заседания Ассоциации являются площадкой для обсуждения проблемных вопросов инфектологии, часто находящихся на стыке специальностей и наук, как медицинских, так и социальных и психологических. Несомненно, практическая направленность докладов ведущих специалистов является хорошей школой для молодых врачей, клинических ординаторов и интернов.

В планах Президиума Ассоциации возобновить на своих расширенных заседаниях апробацию диссертационных работ, выполняемых на кафедрах инфекционных болезней вузов Санкт-Петербурга.

Подготовил Д.А. Лиознов.

17–18 октября 2012 г. в Санкт-Петербурге состоялся очередной **Всероссийский ежегодный конгресс «Инфекционные болезни у детей: диагностика, лечение и профилактика»**.

В работе Конгресса приняли участие 303 делегата из 61 региона Российской Федерации и иностранных государств — Украины, Беларуси, Узбекистана, Казахстана (академики РАМН — 3, члены-корреспонденты РАМН — 1, профессора и доктора наук — 64). Основное количество участников составили врачи-инфекционисты (около 73%). Кроме того, в работе Конгресса приняли участие также педиатры, гастроэнтерологи, фтизиатры, паразитологи, иммунологи, неврологи, врачи скорой помощи, врачи профилактических специальностей. В работе Конгресса участвовали 53 ведущих и сотрудников кафедр инфекционных болезней и эпидемиологии медицинских вузов, 37 главных врачей и их заместителей по медицинской части детских инфекционных стационаров.

За 2 дня работы Конгресса проведено 2 пленарных заседания, 24 симпозиума и постерная сессия, на которых было представлено 120 докладов.

Конгресс открыл главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Минздрава России академик РАМН профессор Ю.В. Лобзин, который в своем докладе «Итоги и перспективы совершенствования организации медицинской помощи детям с инфекционными болезнями» отметил, в первую очередь, что значительно возросла потребность и заинтересованность сообществ ученых и практических врачей в обмене информацией в области инфекционных болезней. Поэтому на Конгрессе собрались представители всех врачебных специальностей, участвующих в борьбе с инфекциями. Во-вторых, постоянно возникающие угрозы или развитие эпидемий и пандемий инфекционных заболеваний требуют перманентной готовности к организации медицинской помощи большому количеству больных. Поэтому ведущими научными проблемами, подлежащими обсуждению на Конгрессе, являются опасные для жизни бактериальные и вирусные инфекции, интенсивная терапия инфекционных больных, госпитальная инфекция, резистентность возбудителей и рациональная антимикробная химиотерапия, патогенетическая терапия, врожденные инфекции, вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний. В этой связи многократно возрастает роль разработки и внедрения в практику порядков оказания медицинской помощи и стандартов лечения детей при инфекционных болезнях. К настоящему времени указанные стандарты представлены в Минздрав России и в ближайшее время будут введены в практику законодательно. На повестке дня — разработка протоколов лечения детей с инфекционными заболеваниями.

Пленарный доклад академика РАМН профессора В.Ф. Учайкина был посвящен общим закономерностям патогенеза инфекционных болезней. В нем нашла подтверждение мысль академика РАМН Ю.В. Лобзина о том, что сейчас в условиях полирезистентности к антимикробным препаратам глубокое понимание патогенеза состояния или заболевания вооружает врача знаниями для применения высокоэффективных современных патогенетических методов лечения (иммунотерапия, экстракорпоральные методы лечения и др.)

Академик РАМН профессор В.И. Злобин остановился на важнейших проблемах эпидемиологии и профилактики клещевого энцефалита и других инфекций, передаваемых клещами. Колоссальный опыт работы возглавляемого им коллектива в данной области позволил представить самые современные и репрезентативные сведения по данной проблеме, а также ценные практические рекомендации для практического здравоохранения.

Кроме пленарного заседания, состоялось 24 секционных заседания. Пять из них были посвящены вакцинопрофилактике; по три — нейрои инфекциям и респираторным вирусным инфекциям, два — герпетическим инфекциям, по одному — этиотропной терапии тяжелых инфекций, интенсивной терапии инфекционных больных, проблеме вирусных гепатитов, бактериальным инфекциям, острым кишечным инфекциям, клещевым инфекциям, внутриутробным инфекциям, проблеме часто болеющих детей, ВИЧ-инфекции. Состоялись также две свободные сессии, на которых были заслушаны доклады по самым разнообразным вопросам инфекционной патологии.

На завершающем пленарном заседании Конгресса состоялись выступления председателей секций и представителей регионов РФ, которые дали характеристику заслушанных докладов, высказали пожелания по организации последующих мероприятий. В своем заключительном слове академик РАМН профессор Ю.В. Лобзин подвел итоги работы Конгресса, поблагодарил всех его участников и выразил уверенность в том, что сообщество детских инфекционистов будет усиливать свою активность, используя самые разнообразные формы деятельности.

В рамках Конгресса в качестве постконгрессного мероприятия **19 октября 2012 г.** при поддержке ООО «МСД Фармасьютикалс» состоялся **Совет экспертов «Актуальность вакцинации против ротавирусной инфекции в Российской Федерации»**. Организаторы: Санкт-Петербургская научная общественная организация «Центр изучения клещевых, новых и возвращающихся инфекций» и Межрегиональная общественная организация «Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области».

Состав Совета экспертов:

Председатель — Ю.В. Лобзин (Санкт-Петербург).

Участники: Н.И. Брико (Москва), М.К. Бехтерева (Санкт-Петербург), О.П. Ковтун (Екатеринбург), И.Э. Кравченко (Казань), Е.И. Краснова (Новосибирск), Г.П. Мартынова (Красноярск), Р.Я. Мешкова (Смоленск), А.Т. Подколзин (Москва), О.Н. Русакова (Тверь), А.У. Сабитов (Екатеринбург), В.К. Таточенко (Москва), Н.В. Тикунова (Новосибирск), Н.Х. Тхакушинова (Краснодар), С.М. Харит (Санкт-Петербург).

Совет принимает во внимание, что ротавирусная инфекция (РВИ) является ведущей причиной тяжелых острых кишечных инфекций (ОКИ) у детей младше 5 лет. Почти 500 тысяч детей умирают от ротавирусного гастроэнтерита в мире ежегодно. Более 85% летальных исходов приходится на развивающиеся страны.

В 2011 г. в Российской Федерации было зарегистрировано 776 706 случаев острых диарейных заболеваний (заболеваемость 543,72 на 100 тыс. населения), из них — 99 384 случаев ротавирусных гастроэнтеритов (заболеваемость 69,57 на 100 тысяч). Доля ротавирусной инфекции в РФ среди ОКИ, по данным официальной статистики, составляет 12%, тогда как в глобальном масштабе она колеблется от 33 до 49%, что свидетельствует о недостаточном лабораторном подтверждении.

ВОЗ координировала проведение эпидемиологических исследований по РВИ в разных странах, в том числе и в России, которые показали высокое бремя ротавирусной инфекции. По данным этого исследования, проведенного в 2005–2007 гг., ротавирус был причиной гастроэнтерита более чем у 40% госпитализированных по поводу ОКИ детей в возрасте до 5 лет на территории РФ. По данным надзорного исследования, проведенного ЦНИИЭ в 2011–2012 гг., доля ротавирусных гастроэнтеритов составила 46%, что соответствует общемировым данным. В регионах выявлены существенные различия в распределении генотипов ротавируса, также отмечалась ежегодная изменчивость доминирующих генотипов на территории РФ. РВИ является наиболее частой нозокомиальной инфекцией в педиатрических стационарах, в том числе соматических, что объясняется особенностью ее клинических проявлений и высокой контагиозностью.

При этом практически нет эпидемиологических данных по РВИ среди амбулаторных пациентов, что ограничивает полноту оценки бремени ротавирусной инфекции в стране.

В 2009 г. Всемирная организация здравоохранения рекомендовала включить вакцинацию против РВИ в национальные календари иммунопрофилактики всех стран. При внедрении вакцинации про-

тив РВИ ВОЗ рекомендует изучить эпидемическую ситуацию для каждой страны, в том числе и для дальнейшего мониторинга популяционной эффективности вакцинации. 1 октября 2012 г. в РФ была зарегистрирована пятивалентная вакцина против ротавирусной инфекции (Мерк, США).

В 27 странах (США, Австралия, ряд европейских стран, Мексика, Бразилия и др.), которые уже внедрили вакцинацию против РВИ в национальные календари прививок, уже через 1–2 года отмечалось значительное снижение заболеваемости ОКИ и ротавирусным гастроэнтеритом. В США заболеваемость ротавирусным гастроэнтеритом снизилась на 85–94% в течение двух лет после введения плановой вакцинации, а госпитализация детей младше 5 лет по поводу ОКИ любой этиологии снизилась на 46%, внедрение вакцинации против РВИ позволило сэкономить за 2007–2009 гг. 278 миллионов долларов. Вакцинация также показала свою безопасность. В США при пострегистрационном изучении безопасности вакцин против РВИ (более 800 тысяч доз) не было выявлено причинно-следственной связи между серьезными нежелательными явлениями и вакцинацией. В Мексике и Бразилии смертность от ОКИ любой этиологии снизилась на 22–41%. Неожиданным оказался выраженный популяционный эффект: после вакцинации против РВИ детей первого года жизни отмечалось 71% снижение числа госпитализаций по поводу РВИ и 30% снижение госпитализаций по поводу кишечных инфекций любой этиологии у детей 5–14 лет.

Экономический ущерб от РВИ в нашей стране велик. Вакцинация против РВИ позволит значительно сократить бюджетные затраты на РВИ, однако фармакоэкономический анализ эффективности вакцинации против РВИ для нашей страны к настоящему времени не проведен.

В связи с вышеизложенным совет экспертов рекомендует:

- обратиться в Министерство здравоохранения Российской Федерации с рекомендацией о включении вакцинации против ротавирусной инфекции в национальный календарь профилактических прививок;

- поручить главному специалисту по инфекционным заболеваниям у детей Министерства здравоохранения РФ организовать проведение фармакоэкономического анализа вакцинации против ротавирусной инфекции;

- до включения вакцинации против РВИ в национальный календарь прививок рекомендовать региональным органам здравоохранения включение вакцинации против данной инфекции в региональные программы иммунопрофилактики;

- продолжить надзор за циркуляцией ротавирусов на территории Российской Федерации и ис-

пользовать эти данные для обоснования и оценки эффективности вакцинопрофилактики;

— изучить эпидемиологию ротавирусной инфекции у амбулаторных пациентов (детей до 5 лет) на территории РФ;

— продолжить научные исследования в области изучения эпидемиологии, совершенствования системы эпидемиологического надзора и профилактики ротавирусной инфекции, в том числе по разработке отечественной вакцины.

Подготовил В.М. Волжанин.

В Санкт-Петербурге **4–6 декабря 2012 г.** состоялся **II Международный Форум «Пути снижения детской смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний: российский опыт»**, на котором в течение 3 дней были обсуждены актуальные вопросы по снижению детской смертности от инфекционных и паразитарных болезней. Форум стал вторым этапом реализации рассчитанной на пять лет российской программы участия в Мускоксской инициативе. Данная инициатива направлена на достижение целей развития тысячелетия (ЦРТ) 4 и 5, провозглашенных на Саммите тысячелетия ООН в сентябре 2000 г. Важность указанных целей была подчеркнута в решениях Саммита ООН по проблемам реализации ЦРТ (21 – 22 сентября 2010 г.).

Основная цель форума — выработка стратегии и практических рекомендаций по снижению детской смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний с учетом особенностей ее структуры в странах — реципиентах помощи.

Официальное открытие форума состоялось 4 декабря.

В церемонии открытия приняли участие:

— заместитель министра здравоохранения Российской Федерации Татьяна Владимировна Яковлева;

— директор Департамента медицинской помощи детям и службы родовспоможения Минздрава России Елена Николаевна Байбарина;

— вице-губернатор Санкт-Петербурга Ольга Александровна Казанская;

— директор Научно-исследовательского института детских инфекций ФМБА России главный внештатный специалист Минздрава России по инфекционным болезням у детей Юрий Владимирович Лобзин.

В работе форума также приняла участие директор Департамента охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия человека Минздрава России Марина Павловна Шевырева.

Общее количество участников форума составило 436 человек.

В форуме приняло участие 10 официальных делегаций: Армении, Афганистана, Таджикистана, Киргизии, Узбекистана, Молдавии, Вьетнама, Монголии, Намибии, Эфиопии. Гостем форума также стала делегация Азербайджана. Главами делегаций форума являлись министры и заместители министров здравоохранения стран-участниц, ведущие специалисты министерств и ведомств. В общей сложности в форуме участвовали 101 иностранный делегат.

В работе форума участвовали 335 делегатов из различных регионов Российской Федерации. Среди участников — представители Хабаровска, Владивостока, Екатеринбурга, Томска, Тюмени, Пскова, Новгорода, Иванова, Воронежа, Вологды, Надыма, Южно-Сахалинска, Казани, Оренбурга, Челябинска и т.д.

В программе форума состоялось 2 пленарных, 8 секционных заседаний, заседания рабочих групп, 4 круглых стола. В общей сложности научная программа форума включала 58 докладов и лекций. Среди лекторов и приглашенных экспертов ведущие специалисты Российской Федерации, стран Европы и США.

В течение всех дней работы форума был организован демонстрационный показ уникального обучающего симуляционного оборудования, который позволил участникам форума получить практические навыки реанимационных мероприятий. Обучение работе на данном оборудовании будет продолжено в дальнейшем на базе Научно-исследовательского института детских инфекций ФМБА России.

Анализ результатов форума свидетельствует о высокой его эффективности и целесообразности осуществления в последующем подобных научно-практических мероприятий для достижения целей, определенных инициативой по охране здоровья матерей, новорожденных и детей до 5 лет. Участниками форума было принято следующее Итоговое заявление.

ИТОГОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

II Международного форума «Пути снижения детской смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний: российский опыт»

Санкт-Петербург, 4–6 декабря 2012 г.

Мы, участники II Международного Форума «Пути снижения детской смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний: российский опыт», представляющие системы здравоохранения 12 стран Европы, Азии, Африки и Америки; международные организации, в том числе Всемирную организацию здравоохранения и Детский фонд Организации Объединенных Наций; научные, фармацевтические, лечебные и исследовательские организации и институты, заявляем:

1. Мы подтверждаем приверженность обязательствам, принятым в Декларации тысячелетия ООН и направленным на достижение 4-й и 5-й целей развития тысячелетия (ЦРТ) по снижению смертности среди детей в возрасте до 5 лет на две трети (ЦРТ 4) и материнской смертности на три четверти (ЦРТ 5) к 2015 г. по сравнению с уровнем 1990 г.

2. Глобальная стратегия охраны здоровья женщин и детей (ООН, 2010) призывает нас к совместным действиям для достижения прогресса в этих областях. Только объединившись и координируя свои усилия на принципах равноправного партнерства и обмена лучшими практиками, мы сможем внести свой вклад в достижение поставленных целей:

- предотвратить смерть более 15 миллионов детей в возрасте до пяти лет, включая более 3 миллионов новорожденных;
- спасти примерно 570 тысяч женщин от смерти в результате осложнений беременности и родов;
- предотвратить пневмонию у 120 миллионов детей.

Наша работа основывается на интегрированном и комплексном подходе с целью ускоренного прогресса в достижении ЦРТ 4 и 5, к которому нас призывает Мускокская инициатива «Группы восьми» — «Здоровье матерей, новорожденных и детей в возрасте до пяти лет» (Канада, 2010). Мы следуем Мускокской инициативе, направленной на поддержку мер по укреплению национальных систем здравоохранения в развивающихся странах с целью создать условия для предоставления основных услуг по охране здоровья матери и ребенка в период, предшествующий беременности, во время беременности и родов, в младенческом и раннем детском возрасте. Мы считаем приверженность делу иммунизации приоритетной задачей. Мы подчеркиваем важность укрепления и расширения национальных программ иммунизации, в соот-

ветствии с концепцией Десятилетия вакцин ВОЗ и глобальным планом действий в отношении вакцин. К 2020 г. охват вакцинацией целевых групп населения в странах-участницах вакцинами против дифтерии, столбняка, коклюша должен достигнуть не менее 90% и не менее 80% в каждом районе или эквивалентной административно-территориальной единице. Внедрение новых вакцин против важных факторов, влияющих на смертность, в том числе и детей, таких как: пневмония, диарея и рак шейки матки, должно послужить платформой для проведения дополнительных профилактических мероприятий, например, добавки витамина А, дегельминтизации. В дополнение к снижению смертности новые вакцины будут способствовать предотвращению заболеваемости и повышению окупаемости затрат даже в странах, которые уже добились успеха в снижении уровня смертности.

Мы уверены, что в результате принятых обязательств, в том числе по дополнительному финансированию мер в области ЦРТ 4 и 5, удастся в развивающихся странах дополнительно предотвратить смерть 1,3 миллиона детей в возрасте до пяти лет и 64 тысячи материнских смертей.

Инфекции, вызываемые антибиотикорезистентными бактериями, являются одной из важных причин детской смертности. Формирование и распространение среди возбудителей инфекционных болезней антибиотикорезистентности приняло глобальный характер. Для сдерживания этого явления необходимы координированные усилия многих стран. Мы считаем необходимым рекомендовать органам управления здравоохранением в странах-участницах форума разработать и внедрить национальные программы сдерживания антибиотикорезистентности под контролем межгосударственного координационного совета по реализации этих программ.

Мы знаем, что Российская Федерация, добившаяся в последние годы почти трехкратного снижения младенческой смертности, выступила с инициативой поддержки реализации Мускокской инициативы «Группы восьми». С этой целью в октябре 2011 г. в Москве была создана новая платформа — I Международный форум «Пути снижения младенческой смертности: российский опыт». Форум стал первым шагом в реализации пятилетней научно-обучающей программы, призванной представить российский и международный опыт снижения детской смертности, усовершенствовать профессиональные навыки медицинских кадров в сфере акушерства и педиатрии, установить долгосрочные связи между профильными медицинскими учреждениями России и стран-партнеров. Обучающие научно-практические семинары и тренинги российских и зарубежных специалистов, обмен лучшими практиками по-

казал высокую эффективность образовательных мероприятий форума и стал примером инновационных подходов партнёрского сотрудничества по снижению младенческой смертности в странах-участницах форума.

II Международный форум «Пути снижения детской смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний: российский опыт» является очередным этапом реализации нашей совместной пятилетней научно-обучающей программы. Мы не можем молчать, когда в мире каждые 45 секунд умирает один ребёнок от малярии, а каждый день около двух тысяч детей в возрасте до пяти лет умирают от диарейных заболеваний. Вакцинация (наряду с доступом к чистой воде) является наиболее эффективной, испытанной и основанной на доказательствах мерой спасения жизней. Иммунизация, по оценкам ВОЗ, позволяет сохранить не менее 2,5 миллионов жизней ежегодно. На форуме мы узнали многое из того, что делает каждая страна-участница по устранению факторов, способствующих детской смертности от инфекционных и паразитарных болезней. Наилучшие результаты показывают страны, в которых устойчивость систем здравоохранения определяется политической и финансовой поддержкой правительств, а также осознанием медицинскими сообществами

приоритетов, сформулированных в 4-й и 5-й целях развития тысячелетия. Мы отдавали и будем отдавать все свои знания и опыт всему, что способствует сохранению жизни каждого ребёнка. Мы приступили к выработке стратегии и практических рекомендаций по снижению детской смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний с учётом особенностей её уровня и структуры в странах-реципиентах помощи.

Мы благодарим организаторов II Международного Форума «Пути снижения детской смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний: российский опыт»: Правительство и Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральное медико-биологическое агентство России и Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт детских инфекций» ФМБА за прекрасные условия работы.

Мы выражаем готовность следовать поставленным целям и развивать партнёрские отношения на благо здоровья детей наших стран.

Резолюция A/RES/52/2 Генеральной Ассамблеи ООН от 8 сентября 2000 г.

Резолюция WHA 65.17 65 сессия Всемирной Ассамблеи Здравоохранения от 26 мая 2012 г.

Подготовил А.Н. Усков.