

НАУЧНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

11 февраля 2010 г. в Санкт-Петербурге в Научно-исследовательском институте детских инфекций в 6-й раз был проведен **Региональный научно-практический семинар «Менингококковая инфекция и бактериальные гнойные менингиты у детей – 2010».**

Открывая научно-практический семинар, директор ФГУ «НИИДИ ФМБА России», заслуженный деятель науки РФ, академик РАМН, профессор Ю.В. Лобзин отметил сохраняющуюся актуальность проблемы менингококковой инфекции. Среди всех инвазивных инфекций менингококковая инфекция требует особого подхода к организации диагностики и оказанию скорой и неотложной медицинской помощи. Генерализованные формы менингококковой инфекции, наиболее часто встречающиеся в детском возрасте, при поздно начатом лечении дают высокий процент летальности.

Участникам семинара была представлена доступная широкому кругу врачей научно-практическая информация по инфекционным поражениям центральной нервной системы бактериальной этиологии. Основные проблемы рассмотрены в возрастном аспекте. Обобщен опыт отечественных и зарубежных школ и личный опыт авторов сообщений. Также были заслушаны и обсуждены 6 докладов участников семинара, посвященных современным нозологическим формам бактериальных гнойных менингитов (БГМ) у детей, региональным особенностям их течения, выявлению факторов риска их развития; современной терапевтической тактике и реабилитации, противозидемическим мероприятиям, принципам специфической профилактики инфекций. Отдельным выступлением были представлены особенности течения и лечения инфекций у ВИЧ-инфицированных детей.

На конференции обсуждалась эпидемиологическая ситуация менингококковой инфекции и бактериальных гнойных менингитов у детей по итогам 2009 г. В возрастной структуре всех (в том числе и неуточненной этиологии) бактериальных гнойных менингитов преобладают дети старшей возрастной группы. Уровень заболеваемости детей превышает таковой среди взрослых. Именно для детского населения характерна высокая частота развития генерализованных форм менингококковой инфекции. В значительной степени риск развития летального исхода, например, при менингококковой инфекции, зависит от возраста ребенка: чем

младше, тем выше вероятность неблагоприятного исхода. Наиболее тяжело протекающие менингиты гемофильной природы поражают, главным образом, детей до 6 лет. В общей серогрупповой характеристике преобладают менингококки серогруппы В, в меньшей степени — С и А. Учет этих показателей важен ввиду увеличения миграционных потоков населения в Северо-Западном регионе за счет туризма, поиска мест трудоустройства и пр. Это имеет существенное эпидемиологическое значение в отношении распространения инфекции. Вниманию гостей и участников семинара были представлены обозначенные опорные пункты современных особенностей менингококковой инфекции, которые так или иначе являются причиной диагностических ошибок. Были рассмотрены мероприятия в очаге менингококковой инфекции, в отношении больных генерализованной формой, представлены тематические директивные документы.

Обсуждался этиологический пейзаж бактериальных гнойных менингитов у детей. Важный акцент был сделан на социально-экономической значимости менингитов, характеризующихся тяжелым течением и нередко неблагоприятным исходом; изменчивости, многообразии механизмов и причин изменчивости возбудителей; неполной регистрации случаев бактериальных гнойных менингитов или ее отсутствию; отсутствию микробиологического и эпидемиологического мониторинга слежения за БГМ в регионах; низким уровне бактериологической диагностики БГМ. Скачкообразный характер трансформации генома менингококка, а также обмен генетическим материалом являются основой для появления новых и формирования возбудителей с непредсказуемой патогенностью и эпидемическими последствиями. Была определена роль современных анализаторов и максимальная автоматизация всех процессов на всех диагностических этапах, а также внедрение метода серийных разведений для определения чувствительности, что является стандартом бактериальной диагностики гнойных менингитов, позволяющим гарантировать качество проводимых исследований. Механизмы антибактериальной резистентности возбудителей гнойных менингитов и ее клиническое значение определяются стандартами оценки чувствительности и интерпретации результатов (CLSI, EUCAST) — микробиологическими и клинически ориентированными критери-

ями чувствительности. Однозначная корреляция между клинической и микробиологической устойчивостью отсутствует. Клинические критерии чувствительности во многом субъективны и изменяются по мере накопления новой информации.

Регламентация оценки антибиотикочувствительности в нашей стране проводится государственным санитарно-эпидемиологическим нормированием Российской Федерации с использованием методических указаний по определению чувствительности микроорганизмов к антибактериальным препаратам. Подчеркнуто, что регистрация неудач антибиотикотерапии является необходимым условием ее оптимизации. Были рассмотрены проблемы оценки и критериев чувствительности к пенициллину, фармакодинамическое обоснование доз пенициллина для лечения пневмококковой пневмонии, целенаправленная терапия *N. Meningitidis* менингита в зависимости от чувствительности флоры.

Необходимо отметить, что оценка эффективности антибиотикотерапии требует постоянного сотрудничества клиницистов и микробиологов, а стандартизация методов оценки антибиотикочувствительности и наблюдение за распространением резистентности на национальном и региональном уровне являются основой разработки стандартов антибиотикотерапии.

Широкое обсуждение получило сообщение о клинических особенностях гипертоксических форм менингококковой инфекции у детей. В выступлении была представлена структура острых нейроинфекций у детей за период 2007–2009 гг. с практически равным распределением бактериальных гнойных и серозных менингитов, вирусных энцефалитов, менингококковой и клещевой инфекции, поражения периферической нервной системы. В структуре менингококковой инфекции у детей за данный период 43,8% составляли большие гипертоксической формой. В возрастной структуре менингококковой инфекции, в том числе гипертоксических ее форм, отмечено преобладание детей раннего возраста.

Акцентируется внимание на опорно-диагностических признаках гипертоксической формы менингококковой инфекции: структуре осложнений гипертоксических форм – инфекционно-токсическом шоке, ДВС-синдроме, синдроме Уотерхауза – Фридериксена, синдроме полиорганной недостаточности. Ранний возраст детей (до 1 года) отмечен как прогностически неблагоприятный признак гипертоксической формы менингококковой инфекции. К прогностически неблагоприятным признакам отнесены также: быстрое нарастание геморрагической сливной сыпи с некротическим компонентом, преимущественное расположение сыпи на лице, низкое артериальное

давление, плохо поддающееся коррекции гормонами, гипотермия, отсутствие менингита, отсутствие лейкоцитоза в крови, тромбоцитопения. В возрастной структуре летальности при менингококковой инфекции в 2009 г. зарегистрирован высокий уровень летальности среди детей 3–7 и 12–18 лет, что не является характерным.

Ошибки на догоспитальном этапе являются следствием: поздней диагностики менингококковой инфекции при типичной клинической картине; неверной дозы вводимого на догоспитальном этапе преднизолона, несоответствующего степени инфекционно-токсического шока; неадекватного пути введения медикаментозных средств, отсутствия инфузионной терапии; небрежного ведения медицинской документации.

В заключение выступления предложена схема рекомендуемых мероприятий при гипертоксической форме менингококковой инфекции, сопровождающихся инфекционно-токсическим шоком и отеком головного мозга на догоспитальном этапе (согласно Приложению к распоряжению КЗ Администрации СПб и Центра ГСЭН в СПб № 322-р/29 от 7.09.2000 г. «О проведении эпидемиологического надзора за менингококковой инфекцией и гнойными бактериальными менингитами, их диагностики и профилактики»). Данная схема включает опорные диагностические признаки менингококковой инфекции, организационные мероприятия и манипуляции, последовательность терапии, дозы и способ применения, а также алгоритм стартовой этиотропной терапии менингококковой инфекции в стационаре.

Вакцинопрофилактика инфекций должна стать приоритетным направлением профилактической медицины. Современные особенности специфической профилактики менингококковой инфекции и бактериальных гнойных менингитов, представленные в одном из докладов, включали основные законодательные и нормативно-правовые документы по иммунопрофилактике менингококковой инфекции с определением тактики иммунизации по экстренным показаниям в очаге и профилактической вакцинации по эпидпоказаниям при угрозе эпидемического подъема.

В выступлении была представлена классификация менингококковых вакцин с освещением проблем вакцинопрофилактики менингококковой инфекции, заключающихся в отсутствии универсальной вакцины для профилактики менингококковой инфекции; трудностях в разработке вакцин для профилактики менингококковой инфекции серогруппы В; отсутствии данных о продолжительности специфического иммунитета после вакцинации, зависящей от групповой принадлежности менингококка, возраста и пр.; недооценкой всех факторов риска и показаний к вакцинации.

Показаны основные свойства вакцин против пневмококковой инфекции и гемофильной инфекции типа В, зарегистрированных в России. Отмечена возможность этапности внедрения вакцинопрофилактики гемофильной инфекции.

Представлено влияние вакцинации против менингококковой инфекции и бактериальных гнойных возбудителей среди детей определенного возраста.

Вечернее заседание научно-практического семинара было посвящено разбору клинических случаев менингококковой инфекции и бактериальных гнойных менингитов у детей с обсуждением всех имеющихся и потенциально возможных диагностических ошибок в процессе ведения ребенка. Так, был представлен разбор клинического случая менингококковой инфекции у ВИЧ-инфицированного ребенка; гипертоксической формы менингококковой инфекции у подростка с представлением особенностей течения инфекции, обусловленной возрастным аспектом. Был рассмотрен клинический случай пневмококкового менингита у ребенка раннего возраста; случай субдуральной гематомы и опухоли головного мозга, имитирующие менингит, а также разбор клинического случая гемофильного менингита у подростка.

Участники семинара констатировали, что успех и эффективность действий врачей зависят от ряда существенных факторов:

- эффективности противoinфекционной вакцинопрофилактики;
- необходимости четкого клинико-эпидемиологического анализа и научного предвидения возможного течения инфекционного процесса, с учетом биологических свойств циркулирующих возбудителей, фонового состояния организма ребенка и наличия у него хронической соматической патологии;
- усовершенствования диагностических и дифференциально-диагностических приемов с использованием современных средств бактериологического и вирусологического контроля;
- оценки состояния иммуногенетического статуса организма ребенка, способности его защитных механизмов реагировать на воздействие инфекционных агентов и раннего определения прогностических критериев развития болезни;
- своевременного начала адресной терапевтической коррекции для предупреждения осложненного течения инфекционного процесса и неблагоприятных исходов заболевания;
- эффективности системы активной диспансеризации реконвалесцентов.

По итогам работы научно-практического семинара была принята резолюция:

1. Считать проведенный научно-практический семинар актуальным, чрезвычайно значимым для практического здравоохранения.

2. Обратить внимание медицинского сообщества города и области на остроту проблемы менингококковой инфекции и бактериальных гнойных менингитов, поиски решения которой позволят существенно улучшить качество жизни в стране, прежде всего – детского населения как репродуктивного и трудового потенциала государства.

3. Активно содействовать внедрению в работу детских стационаров, амбулаторных и других медицинских учреждений города новейших достижений медицинской науки по выявлению факторов риска развития, совершенствованию диагностической тактики для своевременных и экстренных мероприятий, направленных на предупреждение неблагоприятных исходов инфекционного процесса.

4. Представить современные сведения по проблеме менингококковой инфекции и бактериальных гнойных менингитов, их социальной и практической значимости по этиологическим и эпидемиологическим аспектам с учетом новых нормативных документов на ежегодном научно-практическом семинаре «Менингококковая инфекция и бактериальные гнойные менингиты» в 2011 г.

16 марта 2010 г. в Санкт-Петербурге в Научно-исследовательском институте детских инфекций состоялась **XXXII Итоговая научно-практическая конференция «Актуальные вопросы инфекционных заболеваний у детей – 2010»**, на которой были представлены результаты научной деятельности ФГУ «Научно-исследовательский институт детских инфекций Федерального медико-биологического агентства России» (ФГУ «НИИДИ ФМБА России») за прошедший год. Конференция прошла под председательством директора ФГУ «НИИДИ ФМБА России», заслуженного деятеля науки РФ, академика РАМН, профессора Ю.В. Лобзина и заместителя директора по научной работе профессора Н.В. Скрипченко. На конференции было представлено обоснование введения специальности «инфекционные болезни у детей» и ее социальное значение с обсуждением стандарта профессиональной деятельности детского инфекциониста. В ходе научного заседания были заслушаны и обсуждены 25 докладов участников конференции, посвященных современным нозологическим формам и распространенности инфекционных заболеваний у детей, региональным особенностям их течения, выявлению факторов риска их развития; современной терапевтической тактике и реабилитации, противоэпидемическим мероприятиям, патогенетическим принципам назначения иммуно-

модуляторов при специфической профилактике инфекций.

Следует отметить, что 70% докладов было посвящено обоснованию и совершенствованию методов ранней диагностики инфекционных заболеваний. Отмечалось, что включение молекулярных методов диагностики, а также основных критериев нарушений системы гемостаза при инфекционных заболеваниях у детей в алгоритм обследования перспективно в целях коррекции терапии и улучшения результатов лечения.

Одной из важных проблем, которые обсуждались на конференции, была проблема оценки риска врожденной ЦМВ-инфекции и ее диагностики на ранних сроках беременности. Предложено проведение полимеразной цепной реакции, наряду с серологическими методами исследования. При диагностике же внутриутробных инфекций и уточнении пути инфицирования подчеркнута значимость исследования последа. Широко обсуждались современные подходы к ультразвуковой диагностике инфекционного поражения головного мозга у детей, включающие комплексную оценку структуры головного мозга в режиме реального времени в сочетании с исследованием скоростных параметров кровотока, позволяющие оценить выраженность структурно-функционального дефицита в острый период заболевания, своевременно диагностировать осложненное течение процесса. Это дает более надежные критерии для прогнозирования течения инфекционного заболевания головного мозга у детей. Отдельное сообщение было посвящено электронейромиографической диагностике, в том числе повторной, невротий малоберцового нерва при острых вялых параличах у детей. Ее значимость заключается в возможности дифференцировать поражение, определить уровень, степень и характер нарушений, прогнозирования исходов невротии малоберцового нерва.

Кроме того, были показаны диагностические возможности для мониторинга восстановительных процессов ЦНС в период реабилитации при нейроинфекциях у детей с представлением алгоритма нейросонографической диагностики неотложных состояний и критериев оценки электроэнцефалографических показателей. Обсужден алгоритм терапевтической тактики и критерии прогнозирования исходов лейкоэнцефалитов у детей, представленный в одном из докладов. Данный алгоритм, как и критерии прогнозирования, определяется этиологическим фактором, объемом, глубиной и характером поражения, выявляемыми при различных лучевых обследованиях и исследовании вызванных потенциалов, отражающими этапы воспалительного процесса в ЦНС с развитием отека, демиелинизации и дегенерации. К кри-

териям прогноза трансформаций лейкоэнцефалитов в рассеянный склероз у подростков относят: возраст, пол, наличие ретробульбарного неврита, выявление более 10 очагов в белом веществе ЦНС и изменение продукции половых гормонов.

Практическому здравоохранению предложено: использование экспрессного метода диагностики сальмонеллезно-протозойной микст-инфекции, позволяющего оперативно осуществлять одновременное определение кислотоустойчивых кишечных простейших, лямблий, сальмонелл; с прогностической целью – исследование белков и белковых индексов при остром течении демиелинизирующих заболеваний, поскольку состав ЦСЖ при различных формах демиелинизирующих заболеваний характеризуется различной степенью отклонений в биохимическом аспекте.

Особое место на конференции было уделено уточнению причин хронизации инфекционных заболеваний. Так, был предложен способ определения степени тяжести хронического инфекционного мононуклеоза у детей, позволяющий стандартизировать его диагностику и оптимизировать терапию. Разработаны статистически достоверные информативные формулы линейно-классификационных функций, в которые включены показатели, наиболее значимые для оценки тяжести хронической ВЭБ и ЦМВ инфекции. Способ позволяет определить тяжесть заболевания с достоверностью 93%.

В выступлениях приведены доказательства того, что этиологические факторы рецидивирующих респираторных заболеваний у часто и длительно болеющих детей представлены, главным образом, ассоциацией герпесвирусов в сочетании с бактериальными возбудителями с преобладанием *St. aureus* и *S. pneumoniae*.

Показано, что в период пандемии гриппа А (H1N1) в 2009 г. в возрастной структуре заболеваемости преобладали дети первых трех лет жизни. В 84,2% случаях грипп А (H1N1) протекал в среднетяжелой форме. В структуре осложнений пандемического гриппа у 26% детей выявляли поражения ЛОР-органов, с преобладанием общеинтоксикационных синдромов над катаральными. Отмечена большая длительность лихорадки, достоверно чаще – гипертермия выше 40°C, лейкопения. Показана неэффективность рутинных серологических методов диагностики (РТГА), особенно у детей раннего возраста.

Затрагивались и проблемы развития пневмоний. Выявлены достоверные различия в течении пневмоний у детей различных этнических групп Крайнего Севера с раскрытием особенностей развития оксидативного стресса (показателей свободного радикального окисления в эритроцитах, активности супероксиддисмутазы).

Предложенный к рассмотрению участниками конференции рациональный и комплексный подход к диагностике и терапии острых кишечных инфекций приводит к улучшению знаний о структуре инфекционных диарей у детей, позволяет избежать необоснованной антимикробной терапии, способствует сокращению сроков заболевания, предотвращает затяжное течение и длительное выделение возбудителя, являясь основой профилактики рецидивов заболевания.

В структуре диарейных заболеваний у детей в Санкт-Петербурге за период 2007 – 2009 гг. отмечены изменения за счёт роста вирусных диарей, что связано, в первую очередь, с внедрением современных методов диагностики. Отмечен рост количества больных с ротавирусной инфекцией, что, по всей вероятности, обусловлено сменой циркулирующего генотипа. Особенности течения бактериальных кишечных инфекций у детей представлены преобладанием эшерихиозов, повышением процента выделения кампилобактера.

Определение классических критериев синдрома системного воспалительного ответа при бактериальных гнойных менингитах у детей уже в первые часы от начала заболевания путем определения веществ с низкой и средней молекулярной массой может быть полезно для выявления групп высокого риска по развитию инфекционно-токсического шока и отека головного мозга. Однако отсутствие их в острый период заболевания у детей не может полностью исключить осложненное течение процесса. В сообщении по проблеме гетерогенности судорожного синдрома инфекционного генеза, в основе которого лежат разные причины и патогенетические механизмы развития судорог, подчеркнута необходимость дифференцированного подхода к диагностике пароксизмальных состояний при инфекционных заболеваниях у детей, выбору адекватной тактики терапии и диспансерного наблюдения. Клинико-эпидемиологические и лабораторные особенности иксодового клещевого боррелиоза определяются циркуляцией «нового» вида боррелий (*Borrelia miyamotoi*) – возбудителя безэритемных форм иксодового клещевого боррелиоза, что является основанием для включения в комплекс

методик обследования на клещевые инфекции тест-системы для ее выявления. У пациентов, инфицированных *B. miyamotoi*, в клинике доминируют выраженная общемозговая симптоматика в сочетании с судорожным и менингеальным синдромом на фоне высокой лихорадки и характерных изменений в гемограмме в виде тромбоцитопении и лейкопении со сдвигом формулы влево. Продолжительность инкубационного периода у школьников и подростков больше в сравнении с детьми младшего возраста и дошкольниками, снижена частота встречаемости регионарной лимфаденопатии вне зависимости от клинической формы инфекции и преобладание фебрильной лихорадки в сочетании с общемозговой симптоматикой.

Профессиональный интерес у специалистов вызвали доклады, в которых были представлены современные особенности течения отдельных заболеваний. Так, клинико-эпидемиологические особенности гепатита А у детей на современном этапе включают сохранение тенденции к снижению показателей заболеваемости, преобладание среди заболевших детей дошкольного и младшего школьного возраста в связи с повышением частоты инфицированности в детских учреждениях, увеличение частоты безжелтушных форм заболевания за счет улучшения качества диагностики. Имеется отчетливая тенденция к выявлению Ig G HAV у больных с различными аутоиммунными заболеваниями, включая АИГ, по сравнению с соматически здоровыми детьми.

Согласно представленным результатам исследований, включение в алгоритм диагностики неонатальных гепатитов проведения биопсии печени и МРТ-холангиографии, а также метода иммуногистохимии, позволяет безошибочно определить этиологический фактор и расширить возможности терапии, что улучшает прогноз и снижает летальность в данной возрастной группе.

При заключительном обсуждении и подведении итогов конференции отмечена приоритетность представленных результатов научных исследований, проводимых в ФГУ «НИИДИ ФМБА России», их практическая значимость, на что указывает их социальная и экономическая эффективность.

Подготовила Л.Н. Степанова

II ЕЖЕГОДНЫЙ ВСЕРОССИЙСКИЙ КОНГРЕСС ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ

29–31 марта 2010 г. в Москве под эгидой Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Российской академии медицинских наук, Российского фонда фундаментальных исследований, Центрального НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, Национального научного общества инфекционистов, Национальной ассоциации диетологов и нутрициологов состоялся **II Ежегодный Всероссийский Конгресс по инфекционным болезням.**

Работу Конгресса открыл председатель правления Национального научного общества инфекционистов академик РАМН профессор Валентин Иванович Покровский. С приветственным словом к участникам Конгресса обратился представитель Государственной Думы РФ, который выразил уверенность в том, что данный научный форум будет способствовать укреплению Национального научного общества инфекционистов (ННОИ) как структуры, определяющей стратегию развития науки и практики в области инфекционных болезней в нашей стране.

Состоялось общее собрание членов национального научного общества инфекционистов, которое отметило, что в Конгрессе приняло участие более 1200 делегатов из 61 региона РФ и 4 иностранных государств. За 3 дня работы Конгресса проведено 3 пленарных заседания, 48 симпозиумов, на которых было представлено 227 докладов.

В принятой единогласно Резолюции Конгресса сформулированы основные перспективные задачи в области научного обеспечения и оказания высококвалифицированной помощи инфекционным больным:

- проведение научных исследований по изучению патогенеза, клинических проявлений, профилактики и лечению инфекционных заболеваний и их осложнений;
- разработка отечественных диагностических средств, лекарственных и иммунобиологических препаратов для лечения распространенных инфекционных болезней;
- внедрение в практическое здравоохранение молекулярно-генетических методов диагностики и наследственной предрасположенности к инфекционным болезням;

- исследование молекулярных механизмов развития резистентности микроорганизмов, в том числе госпитальных штаммов, к применяемым лекарственным средствам и дезинфектантам;

- разработка научно обоснованных национальных рекомендаций и стандартов лечения инфекционных паразитарных и микологических больных на всех этапах оказания медицинской помощи;

- подготовка научно обоснованных рекомендаций по профилактике инфекционных заболеваний;

- оптимизация курсов до- и последипломной подготовки врачей по инфекционным, паразитарным болезням и микозам;

- развитие и внедрение дистанционных технологий обучения в виде непрерывно действующих семинаров и телеконференций;

- подготовка преподавателей кафедр инфекционных болезней и эпидемиологии по современным методам диагностики, профилактики и лечения ВИЧ-инфекции и хронических вирусных гепатитов;

- разработка и внедрение критериев оценки трудоспособности и качества жизни с последующей реабилитационной программой для больных, перенесших инфекционные болезни;

- разработка нормативных документов, регламентирующих работу инфекционной службы на современном этапе, в том числе порядка оказания помощи инфекционным больным;

- совершенствование регистрации и системы отчетности на основе современных информационных технологий и создание регистров по отдельным нозологиям; создание единой федеральной компьютерной сети с унифицированной базой данных больных ВИЧ-инфекцией, хроническими вирусными гепатитами и туберкулезом.

- подготовка и внедрение для врачей общей практики доступных алгоритмов диагностики основных инфекционных заболеваний.

- подготовка методических материалов для практического здравоохранения по медико-гигиеническому обучению населения профилактике инфекционных заболеваний и школ по лечению пациентов с хроническими инфекционными заболеваниями.

Участники Конгресса считают целесообразным обратиться с предложениями:

1. В Федеральную службу по защите прав потребителей и благополучия человека по созданию во ФГУН ЦНИИЭ национальной базы данных генетических последовательностей актуальных возбудителей инфекционных болезней, в том числе новых и возвращающихся инфекций.

2. В Минздравсоцразвития РФ по:

– совершенствованию организации медицинской помощи инфекционным больным и профилактики инфекционных болезней;

– созданию Национального экспертного совета по вакцинопрофилактике, внесению изменений в Национальный календарь вакцинопрофилактики;

– пересмотру обучающего компонента по паразитарным болезням и микозам в процессе подготовки медицинских работников на додипломном этапе.

Рекомендовать редакционным коллегиям профильных журналов опубликовать материалы пленарных и актуальных секционных докладов.

Участники Конгресса считают необходимым проведение Конгресса по инфекционным болезням ежегодно, очередного Пленума правления ННОИ в октябре 2010 г. на базе Кубанского государственного медицинского университета.

Подготовил В.М. Волжанин