

ХРОНИКА

15 марта 2011 г. в Санкт-Петербурге в Научно-исследовательском институте детских инфекций состоялась **XXXIII Итоговая научно-практическая конференция «Актуальные вопросы инфекционных заболеваний у детей – 2011»**, на которой были представлены результаты научной деятельности ФГУ «Научно-исследовательский институт детских инфекций Федерального медико-биологического агентства» (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. В ходе научного заседания были заслушаны и обсуждены 25 докладов, посвященных современным нозологическим формам и распространенности инфекционных заболеваний у детей; современной терапевтической тактике и реабилитации, противоэпидемическим мероприятиям, актуальным проблемам эффективности и безопасности вакцинации в современных условиях.

На конференции были показаны основные принципы фармакоэкономического анализа при инфекционной патологии, включающие базирование на результатах клинических испытаний и мета-анализов, прозрачности и воспроизводимости. Представлена концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г., где основополагающим моментом является рост доли государственных расходов на здравоохранение в 1,5 раза (до 5,5% ВВП), что, впрочем, не сопоставимо с долей расходов на здравоохранение стран Западной Европы (11%) и США (17%).

Значимая часть докладов была посвящена обоснованию и совершенствованию методов этиологической диагностики инфекционных заболеваний. Отмечалось, что включение молекулярных методов диагностики и основных критериев нарушений системы гемостаза в алгоритм обследования перспективно в целях коррекции терапии и улучшения результатов лечения. Представлена результативность использования иммуноцитохимии как малоинвазивного современного метода морфологической диагностики опухолевых и неопухолевых заболеваний инфекционной природы. Обосновано преимущество метода хемилуминисцентного анализа перед другими серологическими

методами вследствие его большей информативности при проведении диагностики гепатита С.

Показана роль герпетической и цитомегаловирусной инфекций в этиологии мультикистозной энцефаломалиции у детей. Раскрыты морфологические и нейросонографические особенности данного поражения головного мозга, значимые с точки зрения дифференциальной диагностики с другими заболеваниями центральной нервной системы.

Результаты оценки риска врожденных инфекций и их диагностики на ранних сроках беременности, включающие клинические, этиологические, патоморфологические, биохимические и инструментальные методы исследования и показавшие при первичном обследовании наличие угрозы развития врожденных инфекций у 95% беременных, подтверждают необходимость совершенствования стандарта обследования беременных и показывают обоснованность интереса инфекционистов к данной проблеме.

В связи с тем, что используемые методы проведения этиологической диагностики агентов сочетанных инфекций (ПЦР, ИФА) имеют ряд недостатков (гипердиагностичность, трудоемкость, нерентабельность, невозможность установления сочетанной формы инфекционного процесса) практическому здравоохранению было предложено использование патентно защищенного экспресс-метода диагностики микст-инфекции, позволяющего оперативно осуществлять одновременное определение цистных форм кишечных простейших, лямблий, сальмонелл.

В сообщении об этиологических особенностях пневмоний, осложняющих течение острых респираторных вирусных инфекций, рассматривались причины, препятствующие установлению этиологического диагноза, и наиболее частые ошибки, влияющие на эффективность диагностики. Было подчеркнуто, что данная проблема должна решаться путем интегральной оценки результатов цитобактериоскопического и количественного исследования и изучением морфофункционального состояния биоматериала. Представленный к рассмотрению диагностический алгоритм позволяет учитывать вовлечение ранее не диагностируемых этиологически значимых микроорганизмов, значение возбудителей врожденных инфекций, доминирование смешанных форм заболевания.

Значимое место на конференции было уделено проблеме критических состояний при инфекцион-

ных заболеваниях у детей. Были представлены ведущие патологические синдромы, определяющие тяжесть заболевания вне зависимости от нозологии, возрастная и этиологическая структура больных, приведены данные анализа летальных исходов с показателями «истинной» и «фактической» летальности. Отмечено, что 85% от общего числа больных с данными состояниями составили больные с нейроинфекционными заболеваниями. Характеристика системного и интратекального воспаления при критических состояниях у нейроинфекционных больных показала диагностическую значимость проведения клинко-биохимического сопоставления коэффициентов проницаемости белков острой фазы в качестве определения дополнительных диагностических и прогностических критериев. Обращалось внимание на то, что у 12% детей, длительно находящихся в критическом состоянии, развивается полинейропатия критического состояния (ПНПКс), электромиографическая картина которой представлена сохранностью скоростей проведения импульса по нервным волокнам и снижением амплитуд мышечных ответов и сенсорных потенциалов. Тяжесть поражения и дальнейший прогноз течения ПНПКс зависят от развития аксонопатии. Для скрининговой диагностики ПНПКс рекомендуется ограничивать исследование невральности возбудимости наиболее часто страдающими большеберцовым и икроножным нервами.

Вниманию практического здравоохранения накануне наступления эпидемического сезона клещевых инфекций был представлен алгоритм диагностики иксодового клещевого боррелиоза. Отмечено, что в клинической картине заболевания могут доминировать: поражение респираторного тракта и ЛОР-органов с выраженными синдромами острого фарингита, тонзиллита, регионального лимфоаденита; гепатолиенальный синдром; общемозговая симптоматика с судорожным и менингеальными синдромами на фоне фебрильной лихорадки. Полиморфизм клинических проявлений, обусловленный полиорганностью поражения *Borrelia burgdorferi*, подтверждает необходимость проведения тщательной дифференциальной диагностики у всех пациентов, поступающих с подозрением на инфекцию, передающуюся клещами.

При представлении клинко-этиологической характеристики детей, поступающих в инфекционный стационар, отмечено, что в детском возрасте инфекционное заболевание в 2% случаев манифестирует судорожным синдромом, характеризующимся гетерогенностью. Его тяжесть определяется особенностями как преморбидного фона, так и течения инфекционного процесса. Тактика ведения таких пациентов основывается на учете особенностей клинических проявлений и выра-

женности дезорганизации биоэлектрической активности головного мозга.

Большой интерес вызвало сообщение о проведении в Российской Федерации многоцентрового международного клинического исследования по изучению эпидемиологии и возможностей профилактики тяжелой респираторно-синтициальной (РС) вирусной инфекции в детском возрасте. Представлены сведения по современным подходам к этиологической диагностике, основным клинко-эпидемиологическим особенностям, принципам медикаментозного лечения и профилактики РС-инфекции; литературные данные и данные собственных исследований по результатам клинических испытаний по профилактической эффективности, переносимости и безопасности рекомбинантного иммуноглобулинового препарата против РС-вируса – Синагиса (Паливизумаба).

В выступлениях приведены доказательства того, что среди этиологических факторов рецидивирующего обструктивного поражения бронхов у часто и длительно болеющих детей, наряду с атопией и РС-вирусной инфекцией, следует рассматривать ассоциации герпесвирусов, что обуславливает целесообразность комплексного этиологического обследования детей для последующей коррекции терапии.

На конференции был сделан акцент на совершенствовании диагностики и терапии хронических инфекционных заболеваний. Предложенный способ определения степени тяжести хронического инфекционного мононуклеоза у детей позволяет стандартизировать его диагностику и оптимизировать лечение. Разработаны статистически достоверные информативные формулы линейно-классификационных функций, в которые включены показатели, наиболее значимые для оценки тяжести хронической ВЭБ и ЦМВ инфекции.

В разделе «Кишечная инфекция» освещены современные особенности течения бактериальных и вирусных диарей в детском возрасте, представлены этиологическая, поло-возрастная и сезонная структуры кишечных инфекций, отражены особенности клинических проявлений, дана первичная оценка показателей эндогенной интоксикации и системного воспалительного ответа при кишечных инфекциях различной этиологии.

В структуре диарейных заболеваний у детей Санкт-Петербурга за период 2009–2011 гг. отмечен рост вирусных диарей (преимущественно ротавирусной инфекции), что связано, в первую очередь, с внедрением современных методов диагностики. Особенности течения бактериальных кишечных инфекций у детей представлены преобладанием эшерихиозов, повышением процента выделения кампилобактера, сопоставимого с частотой обнаружения сальмонелл и эшерихий.

Представлены результаты обобщенного анализа осложнений инфекционных диарей у детей, госпитализированных в клинику института. Обоснована значимость мероприятий, направленных на предупреждение и лечение токсических состояний в острый период заболевания. Предложены рациональные подходы к проведению этиотропной терапии с учетом механизмов диареи, природы возбудителя и тяжести заболевания.

Показан анализ частоты и целесообразности назначения антибактериальной терапии, неблагоприятные последствия её нерационального назначения, проблемы повторного бактериовыделения и антибиотикорезистентности.

Профессиональный интерес у специалистов вызвал доклад о болезни Кавасаки вследствие ее возросшей распространенности и полиморфизма клинических синдромов. В сообщении рассмотрена эпидемиология заболевания, данные, свидетельствующие как об инфекционном генезе болезни, так и способные подвергнуть сомнению это предположение. Рассматривалась этиологическая роль некоторых возбудителей, патогенез и патоморфология болезни. Стадийность клинической картины болезни продемонстрирована на разборе клинического случая, где показаны диагностические лабораторные и клинические критерии болезни Кавасаки, внесердечные и кардиоваскулярные осложнения, критерии дифференциальной диагностики. Обосновано применение внутривенных иммуноглобулинов как препаратов выбора в проведении терапии болезни Кавасаки, рассмотрена эффективность применения глюкокортикоидов.

Согласно показанным результатам исследований, особенности течения и исходов неонатальных гепатитов С включают преобладание у подавляющего числа детей (84%) первично-хронического течения без признаков фиброза печени. У 25% детей с гепатитом CMV-этиологии при тяжелом течении холестатического варианта гепатита формируется выраженный печеночный фиброз. Сочетанное течение HCV с ДНК-вирусной инфекцией знаменуется более выраженным цитолизом клеток печени.

Теме «Вакцинопрофилактика» был посвящен ряд докладов по проблеме безопасности вакцинопрофилактики и предупреждению заболеваемости отдельными инфекциями. Актуальность

вакцинации детей с различными проявлениями туберкулезной инфекции обусловлена высокой распространенностью туберкулеза в Российской Федерации и отсутствием с 1991 г. тенденции к снижению заболеваемости. Отмечено, что больные туберкулезом дети являются группой риска по поддержанию в популяции условий для циркуляции возбудителей управляемых инфекций. Они достоверно чаще являются серонегативными, что, вероятно, связано с отсутствием своевременной ревакцинации и с длительной терапией противотуберкулезными препаратами. В сообщении приведено иммунологическое подтверждение безопасности введения тубинфицированным детям живых и инактивированных вакцин, не усугубляющих течение основного заболевания.

Было показано, что в структуре тяжелой ЛОР-патологии у детей заболевания, обусловленные пневмококками, составляют в разных возрастных группах до 87,4%. Носительство пневмококка среди детей закрытых детских коллективов достигает 50,7%. Поэтому в связи с высокой социальной значимостью как пневмококковой, так и коклюшной инфекции в патологии детского возраста остро встает вопрос о необходимости, эффективности и безопасности вакцинации пневмококковыми и коклюшными вакцинами. Использование рассматриваемой пневмококковой вакцины «Превенар» в сочетании с другими вакцинами календаря прививок не влияет на безопасность иммунизации и является крайне действенным.

При проведении сравнительной характеристики коклюшных вакцин были представлены результаты по их безопасности (частоте поствакцинальных осложнений и структуре интеркуррентных заболеваний), реактогенности (клиническим проявлениям вакцинального процесса) и иммуногенности (титрам дифтерийных и коклюшных антител). Показано, что бесклеточные вакцины менее реактогенны, чем цельноклеточные при идентичности их иммуногенности и безопасности.

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