

ХРОНИКА

К юбилею профессора А.С. Кветной

23 октября 2016 г. отметила свой 75-летний юбилей почетный доктор Научно-исследовательского института детских инфекций, ведущий научный сотрудник отдела медицинской микробиологии и молекулярной эпидемиологии, доктор медицинских наук профессор **Ася Степановна Кветная**. Она родилась в с. Ялта Донецкой области в семье педагога. Окончила среднюю школу с медалью в 1958 г., а в 1966 г. — Ленинградский санитарно-гигиенический медицинский институт им. И.И. Мечникова. В период 1966 — 1980 гг. работала врачом-бактериологом и заведующей бактериологической лабораторией городских СЭС в г. Арзамасе Горьковской области и г. Жданове Донецкой области. В 1977 г. окончила заочную аспирантуру при Донецком медицинском институте им. А.М. Горького по специальности «Микробиология». В период 1980 — 1985 гг. была младшим научным сотрудником в ВНИИ гриппа и ВНИИ пульмонологии Минздрава СССР. С 1985 г. и по настоящее время работает в Научно-исследовательском институте детских инфекций (последовательно: старшим лаборантом, старшим научным сотрудником, ведущим научным сотрудником, руководителем бактериологической группы и с 1988 г. — руководителем отдела микрoэкологии человека). В 1979 г. защитила кандидатскую диссертацию на тему «Микробиологические аспекты сальмонеллезов, вызванных антибиотикорезистентными штаммами *S. typhimurium*», в 1995 г. — докторскую диссертацию на тему «Микробиологические основы патогенеза пневмококковой инфекции у детей». Звание профессора по специальности «Микробиология» получила в 2004 г.

В течение 30 лет работы в Научно-исследовательском институте детских инфекций деятельность Аси Степановны Кветной была посвящена многим проблемным вопросам, касающимся изучения этиологии и патогенеза инфекционных болезней у детей. На примере изучения бактериальных инфекций (БГМ, ОКИ, дифтерии, коклюша, кампилобактериоза и пневмоний, осложняющих течение ОРВИ) у детей установлен различный (однако направленный или разнонаправленный) характер выраженности факторов патогенности возбудителя — у штаммов, выделенных на разных сроках развития инфекционного процесса, изолятов, выделенных от больных, бактерионосителей, привитых и непривитых АКДС-вакциной. На



клиническом материале научно обосновано положение, что инфекционный процесс, будучи многофакторным, не сводится лишь к воздействиям между возбудителем и макроорганизмом, взятым в общем «чистом» виде. Отношения этих активно взаимодействующих (макро- и микроорганизма) в системе «паразит — хозяин» трансформируются в развитие целого каскада адаптационно-регуляторных механизмов, регистрируемых на всех стадиях инфекционного процесса. При этом было доказано, что развитие инфекционного процесса уже на первом этапе подчиняется собственным закономерностям и представляет собой вполне самостоятельный акт, определяющий дальнейший исход взаимоотношений возбудителя с макроорганизмом. Полученные результаты, а также положения и концепции последних лет об адаптационно-регуляторных механизмах взаимодействия в системе «паразит — хозяин» явились научным обоснованием разработанного алгоритма оценки резис-

тентности слизистых оболочек в прогнозировании исходов инфекционной патологии у детей.

Разработанный в институте способ экспресс-индикации дифтерийного токсина в сыворотке крови больных дифтерией на основе РАЛ обеспечивал постановку раннего этиологического диагноза дифтерии через 10–20 мин от начала обследования больного. Этот метод, получивший статус патента, в период эпидемического подъема дифтерии в Санкт-Петербурге (1994–1998 гг.) оказался методом выбора. Из общего числа (более 4000 обследованных) госпитализированных в клинику института детей, больных дифтерией, диагноз подтверждался в 86–100% случаев. Для экстренного решения вопроса о введении адекватных доз противодифтерийной сыворотки пациенту с подозрением на дифтерию также успешно использовался разработанный высокочувствительный экспресс-метод выявления токсина на эпителиоцитах, основанный на реакции энзимеченных антител. Метод позволял выявить даже незначительное количество дифтерийного токсина, адсорбированного на мембранах эпителиоцита, чувствительных к его действию клеток. Метод был эффективен при всех формах дифтерии и обеспечивал проведение ранней дифференциальной диагностики дифтерии с мононуклеозом и бактериальными ангинами. Преимуществами предлагаемого метода (экспрессного выявления дифтерийного токсина непосредственно на эпителиоцитах ротоглотки) являлись его неинвазивность и возможность представить объективное представление о резистентности слизистой ротоглотки. Благодаря предлагаемому методу увеличился процент подтвержденных случаев при локализованных формах дифтерии (с 90,4 до 100%) и распространенных формах (с 76,1 до 100% случаев).

Частота регистрации коклюша (как среди непривитых, так и среди привитых), многообразие клинических форм заболевания, появление «диких» штаммов возбудителя, низкий процент бактериологического подтверждения клинического диагноза обосновали необходимость разработки метода ранней этиологической диагностики, основанного на выявлении корпускулярных антигенов *V. pertussis* и местного специфического секреторного иммуноглобулина А в гортанно-глоточных смывах и браш-биоптатах с использованием метода непрямой иммунофлюоресценции. Метод апробирован на большом клиническом материале, обследовано более 10 тыс. пациентов с подозрением на коклюш.

В период эпидемического подъема в Санкт-Петербурге дизентерии Флекснера (1994 г.) про-

веденный мониторинг углубленного изучения генофенотипического профиля антибиотикорезистентных штаммов шигелл Флекснера позволил охарактеризовать региональные особенности циркулирующих эпидемических клонов в Санкт-Петербурге и установить прямую коррелятивную связь между наличием тяжелой плазмиды (140 mD), ДНК-азной, гемолитической активностью клинических изолятов шигелл и характером течения инфекционного процесса, что явилось идеологической основой для подтверждения гипотезы об активном однонаправленном и координированном характере взаимодействия хромосом и плазмид в бактериальной клетке с множественной ассоциированной устойчивостью, а также для создания научно обоснованной стратегии рациональной этиотропной терапии не только тяжелых форм дизентерии Флекснера.

Многолетний микробиологический мониторинг за основными возбудителями бактериальных гнойных менингитов (БГМ) у детей Санкт-Петербурга позволил не только подтвердить доминирующую роль менингококка в развитии БГМ, но и выявить существенное значение гемофильной палочки типа b и пневмококка, а также впервые выявить циркуляцию резистентных к ампициллину с β -лактамазной активностью штаммов гемофильной палочки типа b, обусловивших подъем заболеваемости БГМ среди детей в 1997–1998 гг. в Санкт-Петербурге.

За успехи и достижения А.С. Кветная награждена почетной грамотой Минздрава России (1996 г.), знаком «Отличник здравоохранения» (2001 г.), медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени (2003 г.), медалью «В память 300-летия Санкт-Петербурга» (2003 г.) и дипломом Комитета по науке и высшей школе Правительства Санкт-Петербурга за лучший инновационный проект в сфере науки и высшего образования в номинации «Лучшая научно-инновационная идея 2008 года» (2008 г.).

В рамках короткого сообщения невозможно перечислить все заслуги Аси Степановны перед институтом, но нельзя пройти мимо того авторитета и уважения, которое испытывают к ней все сотрудники института. Подтверждением тому является единодушное решение Ученого совета, избравшего в 2015 г. профессора А.С. Кветную почетным доктором Научно-исследовательского института детских инфекций.

Дорогая Ася Степановна! Редакционная коллегия «Журнала инфектологии» присоединяется к поздравлениям и желает Вам здоровья, благосостояния и дальнейших успехов во всем!

Торжественное открытие мемориальной доски в память о профессоре Азе Гасановне Рахмановой в Санкт-Петербургском Центре по профилактике и борьбе со СПИД

19 ноября 2016 г. в поликлинике Санкт-Петербургского Центра по профилактике и борьбе со СПИД на Обводном канале состоялось **торжественное открытие мемориальной доски в память о профессоре А.Г. Рахмановой**. В этот день собрались родственники, друзья и коллеги Азы Гасановны. Буквально у каждого нашлись теплые слова и добрые воспоминания об этом замечательном человеке.



Гусев Денис Александрович, главный специалист Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга по вопросам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, главный врач Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями:

Она прожила жизнь, полную событий, встреч. Сложно перечислить все заслуги и достижения этого человека, их не счесть. Но мне хотелось бы сказать об одном: любой человек, который общался с Азой Гасановной по любому поводу, по любому вопросу, — и пациенты, и ученики, и коллеги, заряжался какой-то невероятной энергией, получал необъяснимую, на первый взгляд, прививку доброты, которая оставалась в душах людей на всю жизнь. Азу Гасановну все знают, Азу Гасановну все любят, её помнят сегодня и будут помнить всегда. Волею судьбы в этот день, сегодня, еще и день рождения Елены Николаевны Виноградовой, ее дочери. Аза Гасановна и Елена Николаевна — это основатели службы СПИД в Санкт-Петербурге. Это люди, которые отдали всю свою жизнь служению пациентам. И вы знаете прекрасно, что наш стационар Центра основан ими. Сегодня мы открываем памятную доску Азе Гасановне. Долго советовались с коллегами о том, что мы хотели бы видеть на этой памятной доске. Мы решили, что это должен быть стремительный ритм жизни Азы Гасановны, который иногда переходил в полет. И второе, что мы хотели бы отразить на этой доске, — ту незабываемую роспись Азы Гасановны,

которую мы помним на наших документах, отзывах на диссертациях, на рецептах. Светлая память светлomu человеку!



Лобзин Юрий Владимирович, главный внештатный специалист по инфекционным заболеваниям Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, директор Научно-исследовательского института детских инфекций:

Дорогие друзья, коллеги! Великое событие, что мы сегодня вспоминаем Азу Гасановну. Удивительный человек, выдающийся врач Ленинграда и Санкт-Петербурга. Человек, который в нашем своеобразном, промозгом северном городе смогла привнести в нашу службу, в наш город свою восточную кавказскую эмоциональность, тепло, душу. За счет своей удивительной энергетике она смогла эту службу создать и развить. Здесь наверняка нет ни одного человека, в судьбе которого она не сыграла бы серьезную роль. И в моей судьбе. Далекий 88-й год, когда я защищал диссертацию, она была оппонентом. Она могла каждому отдать кусочек своей души, она все знала о семьях, о детях, о родственниках. Это удивительный человек, который неформально подходил к общению с людьми. Второе, что я бы хотел заметить, — на какие тяжелые годы пришлось ее работа в качестве главного инфекциониста, девяностые, двухтысячные. В стране развал, менялись моральные устои, рушились правила... И вот в этих условиях она смогла службу создать, сохранить и развить. Она никогда не преследовала каких-то меркантильных интересов, но и не стеснялась, как рассказывал Винея Салдана, взять его за руку и привести к губернатору Собчаку и показать проблему, которая возникла по ВИЧ. На этом пути требовалась ее врожденная дипломатичность. Как сложно руководителю такого ранга учитывать все точки зрения! Она работала с областью, страной, с военной медициной, в Комитете дневала и ночевала, и могла все это сочетать. Я считаю, что нашему городу очень повезло, что в момент развала

и разброта именно она возглавляла нашу службу. И третье — это профессиональные вещи. По сути дела — создание службы ВИЧ в России. Она была первым человеком, который поставил диагноз ВИЧ в Санкт-Петербурге и в России, которая обратила на это внимание. Вначале на Бумажной была открыта больница, потом здесь, на Обводном канале, потом произошло их объединение. Я считаю, что это самый лучший Центр СПИД, пусть не обижаются те, кто приехал из других регионов. Это не только ВИЧ-инфекция, это и гепатология. В 1988 г. еще председатель МАПО Федоров отметил, что 90% всех диссертаций защищаются по инфекционным болезням — это Аза Гасановна смогла так построить работу. Она не проходила мимо каких-то фактов, как профессионал высочайшего уровня. В свое время Бехтерев, который был известен тем, что был из тех ученых, у которого было больше всего написано публикаций и описано более 800 симптомов: он видел что-то и тут же описывал и разъяснял. Аза Гасановна в нашей специальности так же: что-то видела и сразу начинала вокруг этого планировать какие-то исследования. Уникальный профессионализм. Эти три ее совершенно необычные, очень важные качества определили успех развития нашего дела. Завершая свое выступление, хочу сказать, что наша задача — сохранить и преумножить то, что было сделано Азой Гасановной. Развивать и дальше не позволить каким-то обстоятельствам внести раскол в наши ряды. Она всегда нас всех объединяла. И я, перед этой мемориальной доской основателю службы хочу всех Вас призвать развивать и преумножать все то, что делала Аза Гасановна. Спасибо!



Зоя Шабарова, директор Европейского бюро Фонда медицинской помощи при ВИЧ/СПИД (AIDS Healthcare Foundation):

Для меня большая профессиональная и личная честь сегодня быть на открытии мемориальной доски. Я очень благодарна и Центру СПИД, и коллегам за эту возможность. Я работала с

Азой Гасановной в двух проектах и занималась вопросами профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку. Мы начинали нашу программу в конце двухтысячных, тут, в Питере. Это была первая программа, которая потом начинала развиваться в других городах России. Мне всегда было дорого мужество Азы Гасановны, так как мы знаем, как это было нелегко в то время. Но Аза Гасановна сумела все это организовать и сделать, вовлечь людей и пройти все сложности и барьеры, которые были на пути. Думаю, без Азы Гасановны, без преувеличения, было бы невозможным сотрудничать сейчас и помогать многим людям, которым мы вместе с вами помогаем. Мы продолжаем дело Азы Гасановны. Я знаю, что особое место в ее душе и сердце занимал ее журнал, и наш долг продолжать поддерживать издание, насколько мы можем. Я со своей стороны и со стороны своей организации хочу следовать всему тому, чему Аза Гасановна нас научила. Спасибо!

Рыбников Виктор Юрьевич, заместитель директора по научной и учебной работе Всероссийского центра экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова МЧС России:

Добрый день, уважаемые коллеги! Я представляю Всероссийский центр экстренной радиационной медицины им. А.М. Никифорова, директора этого центра по научной и учебной работе. Аза Гасановна с 2000 г. работала у нас на общественных началах в качестве члена совета по специальности клинико-лабораторной диагностики. Вы можете просто посчитать: 15 заседаний в год в течение 15 лет — практически год жизни она провела в стенах нашего центра на Лебедева, 4/2. Всегда удивляла острота ее взглядов, она видела самое главное в работе, удивляла глубиной этих взглядов и знаний, так как это был человек энциклопедических знаний. Всегда отличалась доброжелательностью к тому человеку или вопросу, который рассматривался, желанием помочь, направить, наставить. Она оставила хороший след в науке, в том числе у нас, в Совете по специальным опасным чрезвычайным ситуациям. С ее легкой руки мы в рамках этой специальности с 2005 г. рассматриваем работы по СПИД. Хочется сказать «Молодцы!» руководству Центра, его коллективу, что о таком человеке остается память не только духовная, но и материальная, что каждый день сотрудники Центра смогут видеть и вспоминать. Коллектив нашего Центра скорбит о такой потере. Самые лучшие пожелания членам диссертационного совета, коллективу, коллегам. Спасибо!



*Тайц Борис Михайлович, главный врач
Северной клиники медицинской компании
«АВА-ПЕТЕР»:*

Хочу сказать несколько слов с вашего позволения. Мне бы не хотелось, чтобы сегодняшний день стал панихидой. Сегодня светлый день — мы вспоминаем Азу Гасановну. День, когда мы с ней прощались в прошлом году, совпал с днем рождения ее дочери, которая посвятила по сути этому делу всю свою жизнь. Вот и ее внучка продолжает эти традиции. Мы видим много памятников Азе Гасановне — больница Боткина и новые больницы, куда вложена ее душа. И, конечно, Центр СПИД. Это бывшая разваленная детская инфекционная больница, которая была закрыта и подлежала ликвидации, но этого не произошло сутобо благодаря энергии Азы Гасановны. В то время она и другие пытались «выдавить» финансирование, занимались вакцинацией. Все это было нелегко, но благодаря ее усилиям это удавалось. Когда первая наша пациентка умерла от СПИД — выговор получила она, как главный инфекционист Санкт-Петербурга. Это сейчас звучит дико, но в то время считалось так: в городе Ленина люди не должны умирать от таких заболеваний. Тогда и начала формироваться служба ВИЧ-инфекции, тогда, когда в других регионах этого не было и в помине. Сюда все приезжали, сформировалась кафедра, появлялись дополнительные методы диагностики, лечения. Появляется первый ребенок. В то время я был главным врачом детской инфекционной больницы на Васильевском острове. Пациент был всего один, но уже было организовано первое боксированное отделение. Из маленькой областной больнички она стала республиканским центром, благодаря энергии Азы Гасановны. Она подключала, умела подходить, добиваться, формировать энергичные направления. Вот вспоминали Саддана — он мальчишкой бегал, вообще ничего не понимая, пытался войти в эту тему. Благодаря ей выросли такие международные лидеры. Это прекрасный день. В центре СПИД, помню, в девяностые годы денег не было, но его пытались сформировать. Сегодня это прекрасное учреждение. Это дает всей России воз-

можность учиться, развиваться, идет международное сотрудничество. Конечно, это выпуск журнала, статей про СПИД — в то время надо было быть очень осторожными в выборе названия. Газета появилась, но быстро ушла в сторону, нужно было заниматься другими проблемами, но Аза Гасановна продолжала заниматься журналом, двигалась, решала поставленные задачи. Уважаемые коллеги, все правильно было сказано: надо вместе решать поставленные задачи, проблема очень серьезная, она развивается в России. Детские инфекции мы смогли побороть. У нас есть прекрасный институт, где лечатся инфекции. Но ВИЧ на сегодня — задача номер один, наконец-то осознали это, появилась возможность заниматься этой проблемой. Спасибо администрации, что помните, что нашли достойное место для памяти об Азе Гасановне. Для того чтобы люди знали, кто стоял у истоков проблемы ВИЧ-инфекции в нашем городе. Спасибо!



*Воронин Евгений Евгеньевич, руководитель
Научно-практического центра профилактики
и лечения ВИЧ-инфекции у беременных женщин
и детей Министерства здравоохранения
Российской Федерации, главный внештатный
специалист по проблемам диагностики
и лечения ВИЧ-инфекции Министерства
здравоохранения Российской Федерации:*

Уважаемые друзья, действительно сегодня замечательный день. В то время страшно было сказать слово СПИД. Большой проблемой было выбрать название Центру. Тогда как все коллеги были против, она сопротивлялась и настаивала на своем. В моей жизни Аза Гасановна была самым ярким человеком, всегда будет таким. Успехи, которых нашей стране удалось добиться по перинатальной профилактике, по детям, во многом, благодаря Азе Гасановне. Это великий ученый, учитель, замечательный человек. Человек неравнодушный. Это передалось Тане и ее дочке. Когда к нам поступили первые дети — Аза Гасановна выбрала самого «тяжелого» ребенка, у которого, по мнению специалистов, не было никаких шансов выжить. Она боролась, поставила его на ноги. Я считаю, что мы — все те, кому

посчастливилось соприкоснуться с ней, — счастливые люди, встретившие этого удивительного человека. Она всегда будет в наших сердцах. Спасибо!



Тимченко Владимир Николаевич, главный специалист Комитета по инфекционным болезням у детей, заведующий кафедрой инфекционных болезней у детей Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета:

Уважаемые коллеги! Аза Гасановна — удивительный человек, она была и есть душой нашей службы. Много внимания уделяла детям и, безусловно, главное, что детки живут и растут с этой тяжелой страшной болезнью, о чем раньше было возможным только мечтать. Аза Гасановна заботилась о разных категориях детишек, в том числе об отказных детях. Благодаря Азе Гасановне в России был впервые создан Дом ребенка, где находятся ВИЧ-позитивные дети, от которых отказались родители. При этом живут они сегодня как при коммунизме, всем обеспечены — и лекарствами, и средствами обихода. Аза Гасановна всем помогала, за что мы все ей благодарны. Мы имеем возможность сегодня ей поклониться и сказать огромное спасибо!



Жданов Константин Валерьевич, главный инфекционист Министерства обороны

Российской Федерации, начальник кафедры инфекционных болезней Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова:

Хочу сказать пару слов, хотя говорить можно сутками. Все, кто в какой-то мере сталкивался с инфекционными службами, со службами СПИД. Да, правильно говорит Денис Александрович, ощущение такое, будто она уехала в длительную командировку. Она оставила прекрасную школу, прекрасное наследие. Аза Гасановна была не просто главным инфекционистом города, она была почетным его жителем. Общалась со всеми. Поддерживала военную медицину. Прекрасно помню первое здание на Санкт-Петербургском проспекте, когда это все начиналось. И все это продолжается. Хочу сказать, что мы на правильном пути, так как мы ученики и последователи Азы Гасановны. Сегодня все делается правильно. И есть все предпосылки для того, чтобы мы в нашем родном любимом городе Санкт-Петербурге это дело продолжали развивать. Всем здоровья и всего наилучшего. Спасибо!



Жолобов Владимир Евгеньевич, главный врач Городского центра медицинской профилактики:

Добрый день, дорогие друзья! Уже много было обо мне сказано. Ощущение, что она всегда была и продолжает быть с нами рядом. Долг нашей службы — продолжить дело Азы Гасановны. Особо нужно отметить ее умение работать с властью. Это чрезвычайно важно. Она могла совершенно спокойно говорить все, что считала нужным. Она отстаивала интересы службы и интересы пациентов, которые для нее были всем. Ее умение, стремление работать... Она могла работать в любое время суток, работала во имя ее дела, ее службы. Для всех, кто вместе с ней работал, для нас задачей является продолжить именно это — ее высочайший профессионализм, это ее важное удивительное человеческое качество. На мемориальной доске она смотрит вперед, этот взгляд для врачей, ее учеников, для всех кто ее знал и помнит ее дело. Помню, у нас было закрытое заседание по СПИД, Геннадий

Григорьевич проводит совещание. И вдруг Аза Гасановна говорит: «Я вспомнила! Мне его надо сфотографировать!». Совещание в самом разгаре, вдруг дверь открывается, с порога Аза Гасановна говорит: «Можно я Вас сфотографирую?» — «Конечно можно!». Никто, кроме Азы Гасановны, не мог себе такого позволить. Этот удивительный человек не поддается никаким оценкам. Она работала для дела. Она была советником всех губернаторов: и Собчака, и Яковлева, и Матвиенко. Она сама добилась этой должности — должности советника губернатора, не для себя — для службы. Спасибо!



Лиознов Дмитрий Анатольевич, заведующий кафедрой инфекционных болезней и эпидемиологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова:

Я хочу напомнить, что Аза Гасановна начинала свою деятельность в Первом медицинском. Когда я пришел на кафедру, то очень много слышал об Азе Гасановне, в дальнейшем мне посчастливилось познакомиться с ней лично. Образ, который сложился у меня до знакомства и который сформировался уже после, — человек-ракета: всегда вперед, вверх, несмотря ни на какие проблемы, политические или личные, связанные с ее семьей, здоровьем. Всегда знала, чего хочет, всегда привлекала нужных людей, делилась проблемами, искала помощи у друзей и коллег. Сегодня радостный яркий день. Эта мемориальная доска отныне будет напоминать об Азе Гасановне. Спасибо тем, кто помнит и верит. Спасибо!

Степанова Елена Владимировна, заместитель главного врача Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями:

Сегодня действительно радостный день. Было много хорошего. С Азой Гасановной познакомилась очень давно. Она была у нас дома в гостях. По-

сле небольшой нашей беседы она мне сказала, что я должна стать инфекционистом — я им и стала. Сначала это был институт, потом мы вместе с ней работали в МАПО, потом и в Центре СПИД. Затем она снова вернулась и работала в Первом медицинском. Огромное спасибо за тот колоссальный опыт, который она передала мне, вложила в меня, во всех других своих учеников. Спасибо за ее отношение к людям. Она очень любила людей, ее помощь им неоценима. Спасибо!



Сизова Наталья Владимировна, заместитель главного врача Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями:

Мы все очень обязаны Азе Гасановне. В первую очередь она была врачом. Больные ее просто обожали. Главным ее качеством была доступность для людей: любой мог к ней прийти со своей проблемой, она всех слушала и делала для них все возможное. Я часто вспоминаю ее работу в больнице Боткина в дневном стационаре: иногда появлялись пациенты без регистрации, например из Беларуси, которые просили о помощи, и вдруг у них появлялась регистрация (как потом оказывалось, адрес регистрации Азы Гасановны), и больным оказывалась необходимая помощь. На похоронах было огромное количество ее пациентов, которые до сих пор живы исключительно благодаря Азе Гасановне. Мы всегда будем ее помнить, ее человеческое отношение к больным. Мы постараемся сделать так, чтобы и мы придерживались этой традиции. Низкий поклон Азе Гасановне. Спасибо!



Резолюция регионального совещания экспертов по менингококковой инфекции

3 марта 2016 г. в Санкт-Петербурге под эгидой Научно-исследовательского института детских инфекций и Центра изучения инфекций состоялось **региональное совещание экспертов «Современные возможности предотвращения менингококковой инфекции у детей, вакцинопрофилактика групп риска в рамках региональной программы Санкт-Петербурга».**

В работе совещания экспертов приняли участие ведущие региональные эксперты в области диагностики, лечения и профилактики инфекционных заболеваний: академик РАН профессор Ю.В. Лобзин, ведущий специалист Центрального научно-исследовательского института эпидемиологии д.м.н. И.С. Королёва, руководитель отдела профилактики инфекционных заболеваний Научно-исследовательского института детских инфекций профессор д.м.н. С.М. Харит, и.о. руководителя отдела нейроинфекций и заболеваний нервной системы Научно-исследовательского института старший научный сотрудник к.м.н. М.В. Иванова, главный специалист-эксперт отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Санкт-Петербургу Т.И. Крайнова, заведующий отделом мониторинга иммунизации населения при Клинической инфекционной больнице им. С.П. Боткина О.В. Парков.

В ходе совещания было подтверждено, что менингококковая инфекция (МИ) продолжает оставаться одной из актуальных проблем здравоохранения вследствие ее медико-социальной значимости, обусловленной особой тяжестью генерализованных форм, высокой летальностью, риском развития тяжёлых осложнений, инвалидизацией, значительными экономическими затратами на лечение и реабилитацию. Эксперты обратили внимание, что в Санкт-Петербурге показатель заболеваемости генерализованными формами менингококковой инфекции (ГФМИ) у детей в 4 раза превышает общепопуляционный. В 2015 г. среди заболевших ГФМИ доля детей до 18 лет составляла 66%, из которых 38% — это дети первого года жизни. Отмечено, что в группе повышенного риска по развитию ГФМИ находятся дети первых 3 лет жизни, на долю которых приходится более 60% от общего числа заболевших детей до 18 лет. Согласно данным Государственного доклада Роспотребнадзора РФ за 2014 г., заболеваемость детей возрастной категории 0 — 4 лет превышала заболеваемость взрослых в 25 раз. Среди умерших от ГФМИ около 76% приходилось на долю детей до 17 лет. В подавляющем большинстве случаев причиной летальных исходов является развитие гипертонических форм болезни с молниеносным течением,

когда смерть детей наступает в первые сутки заболевания даже при своевременной диагностике и назначении адекватной терапии. Существует прямая зависимость летальности от возраста. Так, летальность детей до 17 лет составляет 15%, для детей до года этот показатель равен 25%.

У реконвалесцентов, перенесших генерализованную МИ, возможно развитие тяжелых резидуальных нарушений, приводящих пациентов к инвалидизации: гипертензионно-гидроцефального синдрома, нейросенсорной тугоухости (3%), лобно-мозжечковой атаксии (4,5%), резидуальной энцефалопатии (11,5%), симптоматической эпилепсии (1,5%). При тяжелых вариантах менингококцемии развиваются глубокие некрозы, что формирует в дальнейшем кожные рубцы, ампутацию конечностей, что требует повторных пластических операций и протезирования. Дети, выздоровевшие без указанных осложнений, тем не менее, нуждаются в длительной реабилитации (данные Научно-исследовательского института детских инфекций).

Учитывая вышеизложенное, участники совещания экспертов считают целесообразным:

I. Обратиться в Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга с предложениями:

1. Включить вакцинацию от менингококковой инфекции детей до 3-х лет из групп риска в программу вакцинопрофилактики Санкт-Петербурга.

2. Рекомендовать для вакцинации детей против менингококковой инфекции конъюгированную четырехвалентную полисахаридную вакцину.

3. Направить в адрес администрации районов города письмо с обоснованием необходимости выделения средств для приобретения конъюгированной менингококковой вакцины с целью проведения иммунизации группам риска в рамках календаря по эпидпоказателям, а также в соответствии с федеральными клиническими рекомендациями 2016 г. «Иммунопрофилактика менингококковой инфекции у детей»

4. Поручить главному внештатному специалисту-иммунологу Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга профессору д.м.н. С.М. Харит разработать оптимальную схему вакцинации детей против менингококковой инфекции с учетом Национального календаря профилактических прививок РФ.

5. Включить вопрос о принципах специфической профилактики менингококковой инфекции в программу постоянно действующего городского семинара для врачей кабинетов иммунопрофилактики.

II. Предложить руководству Центра медицинской профилактики активизировать регулярное информирование медицинских работников и населения по вопросам профилактики менингококковой инфекции через средства массовой информации.

13–14 октября 2016 г. в Санкт-Петербурге состоялся **Всероссийский ежегодный конгресс «Инфекционные болезни у детей: диагностика, лечение и профилактика»** (конгресс-центр гостиницы «Парк Инн Пулковская», пл. Победы, д. 1).

Конгресс открыл директор Научно-исследовательского института детских инфекций главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Министерства здравоохранения Российской Федерации, академик Российской академии наук профессор Юрий Владимирович Лобзин. С приветственным словом на официальной церемонии открытия Конгресса выступили: председатель Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга Валерий Михайлович Колабутин, главный внештатный специалист по инфекционным болезням Министерства здравоохранения Российской Федерации профессор Ирина Викторовна Шестакова.



В церемонии открытия приняли участие специалисты из России и стран ближнего зарубежья (Беларуси, Израиля, Молдовы, Таджикистана, Узбекистана, Украины) — директора и сотрудники научно-исследовательских институтов, заведующие отделениями, лабораториями; главные специалисты федеральных округов; заведующие и сотрудники кафедр медицинских вузов; руководящий состав лечебных учреждений и практикующие врачи; аспиранты, интерны, ординаторы.



По окончании официальной церемонии открытия конгресса состоялось пленарное заседание.

Пленарное заседание:

Основные проблемы инфекционной патологии у детей обозначил академик РАН, директор Научно-исследовательского института детских инфекций, главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Минздрава России *Юрий Владимирович Лобзин*.



Доклад на тему: «Сибирская язва: вчера, сегодня, завтра» сделала профессор кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А.И. Евдокимова, главный внештатный специалист по инфекционным болезням Минздрава России *Ирина Викторовна Шестакова*.



После завершения пленарного заседания научная программа конгресса продолжилась в рамках секционных заседаний, которые параллельно

проходили в четырех залах в формате семинаров, симпозиумов, специальных лекций, интерактивных дискуссий и мастер-классов.



Тематика научной программы секционных заседаний первого дня работы конгресса:

- Пневмококковая вакцинация для всех.
- Грипп, ОРВИ – основные инфекции в общей заболеваемости у детей.
- Гепатиты и болезни печени у детей.
- Кишечные инфекции.
- Коклюш: «старая-новая» проблема.
- Неотложные состояния при инфекционных заболеваниях у новорожденных.
- Интенсивная терапия и неотложные состояния при инфекционных заболеваниях у детей.
- Комплексный подход в лечении острой респираторной патологии у детей как мультидисциплинарная проблема .
- Кишечные инфекции и паразитозы.
- Острые респираторные заболевания.
- Вакцинопрофилактика клещевого энцефалита.
- Регламент по врожденным инфекциям в СПб: от разработки к внедрению в практику.
- Вирусные инфекции.
- Клещевые инфекции.
- Актуальные проблемы нейроинфекций у детей.
- Аритмии у детей при инфекционной патологии, дифференциальная диагностика.
- Современные аспекты терапии гриппа. Что нужно знать врачу?



Тематика научной программы секционных заседаний второго дня работы конгресса:

- «Дети и реабилитация» (симпозиум, посвященный 55-летию врачебной деятельности главного детского невролога Санкт-Петербурга Тамары Аркадьевны Лазебник).
- Иммунопрофилактика.
- Кишечные инфекции.
- Бактериальные инфекции.
- Трудные случаи в практике невролога, педиатра, инфекциониста.
- Вакцинопрофилактика: новые возможности – новые проблемы.
- Острые респираторные заболевания.
- Нейрореабилитация и нейромониторинг.
- Гепатиты у детей.
- Герпес-вирусные инфекции.

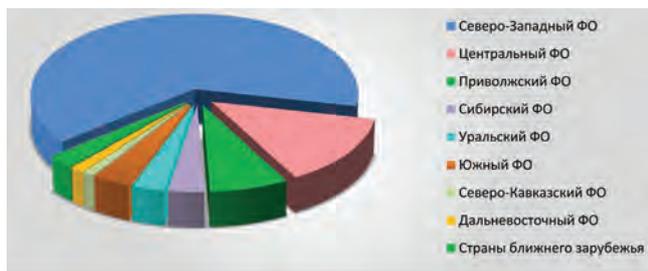
В рамках конгресса состоялось открытое совещание профильной комиссии главного внештатного специалиста Минздрава России по инфекционным болезням у детей и открытое совещание профильной комиссии главного внештатного специалиста ФМБА России по инфекционным болезням у детей (в первый и второй день работы конгресса соответственно).

Также в рамках научной программы было представлено 11 постерных докладов. Работы были оценены конкурсной комиссией конгресса высшим баллом, а докладчики, представившие свои доклады в формате постеров, были награждены дипломами.

В работе конгресса приняли участие 844 специалиста из всех федеральных округов Российской Федерации и стран ближнего зарубежья.

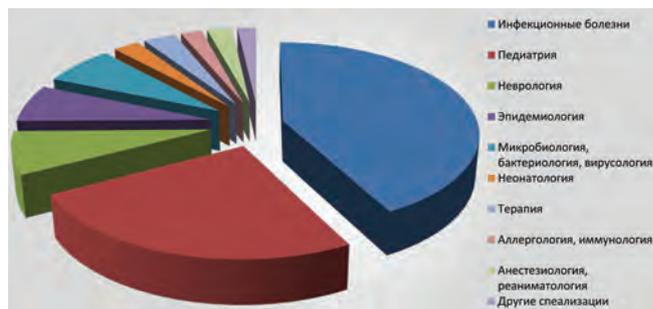


Распределение участников конгресса по территориальному признаку:



Следует отметить большой интерес к конгрессу среди специалистов смежных специальностей, таких как: эпидемиология, неврология, микробиология, бактериология, вирусология, неонатология, терапия, аллергология, иммунология, анестезиология, реаниматология и др.

Распределение участников конгресса по специализациям:



В рамках мероприятия состоялась выставка ведущих российских и иностранных производителей лекарственных препаратов и диагностического оборудования. Всего в работе выставки приняло участие 26 учреждений.



21 октября 2016 г. в Санкт-Петербурге под эгидой Научно-исследовательского института детских инфекций и Центра изучения инфекций состоялся **совет экспертов «Вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции, ее актуальность, социальная значимость и роль в охране здоровья матери и ребенка».**

В состав совета экспертов вошли: председатель — Ю.В. Лобзин, заслуженный деятель науки Российской Федерации, академик РАН, профессор, д.м.н., главный внештатный специалист МЗ России по инфекционным болезням у детей, директор Научно-исследовательского института детских инфекций. Сопредседатель — Н.С. Башкетова, руководитель Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу, главный государственный санитарный врач по городу Санкт-Петербургу. Члены — М.К. Бехтерева, к.м.н., старший научный сотрудник отдела кишечных инфекций, главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей комитета по здравоохранению Ленинградской области Научно-исследовательского института детских инфекций, доцент кафедры инфекционных болезней Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета; А.С. Симаходский, д.м.н., профессор, главный внештатный специалист-педиатр, заведующий кафедрой детских болезней с курсом неонатологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. академика И.П. Павлова, главный внештатный специалист по педиатрии Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга; В.Н. Тимченко — д.м.н., профессор, главный внештатный специалист по инфекционным болезням у детей Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, заведующий кафедрой инфекционных болезней у детей Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета; С.М. Харит — д.м.н., профессор, руководитель отдела профилактики инфекционных заболеваний Научно-исследовательского института детских инфекций, главный специалист по вакцинопрофилактике Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга; И.Г. Чхинджерия — начальник отдела эпидемиологического надзора Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Санкт-Петербургу.

Резолюция Совета экспертов: ротавирусная инфекция (РВИ) значительно влияет на эпидемиологическую ситуацию в Санкт-Петербурге и представляет реальную угрозу не только здоровью, но и жизни детей. Наиболее подвержены РВИ дети от 6 мес. до 3 лет. РВИ приводит к развитию таких осложнений, как дегидратация, эксикоз, присоединение бактериальной флоры; в тяжелых случаях РВИ

может привести к некротическому энтерокоlitу и геморрагическому гастроэнтериту, патологии печени и почек. Кроме того, РВИ является наиболее частой нозокомиальной инфекцией в педиатрических стационарах, в том числе соматических, что объясняется особенностью ее клинических проявлений и высокой контагиозностью. При тяжелых гастроэнтеритах возможны летальные исходы. По расчетам ВОЗ в России от ротавирусной инфекции ежегодно умирает более 50 детей в возрасте до 5 лет.

Более 90% РВИ как в России, так и в мире, вызывается пятью наиболее распространенными штаммами ротавируса (G1P[8], G2P[4], G3P[8], G4P[8] и G9P[8]).

По данным службы Роспотребнадзора в Санкт-Петербурге, в 2015 г. зарегистрировано 44 076 случаев острых кишечных инфекций (ОКИ). При этом ротавирусная инфекция доминирует в структуре заболеваемости ОКИ расшифрованной этиологии с долей 58,5%. Заболеваемость ротавирусным гастроэнтеритом (РВГ) в Санкт-Петербурге в 2015 г. составила 150,6 на 100 тыс., в 2014 г. — 114,5 на 100 тыс., а в 2013 г. — 114,2 на 100 тыс. населения. Таким образом, за два последних года уровень заболеваемости вырос на 32%. Максимальные показатели РВГ зафиксированы у детей, в возрастной группе от 1 года до 2 лет (1974,4 на 100 000) и у детей первого года жизни (1 578,8 на 100 000).

Распространение РВИ среди детей приводит к значительному росту расходов системы здравоохранения города, обусловленному высокой частотой госпитализации и нахождения детей в отделении интенсивной терапии, многократным увеличением визитов в поликлинику, а также ростом выплат по листам нетрудоспособности родителям.

Принимая во внимание многообразие возможных путей передачи инфекции, отсутствие специфических средств лечения, высокую контагиозность, широкую распространенность ротавирусной инфекции, а также возможность неблагоприятных последствий, наиболее эффективным средством борьбы с этой инфекцией в современных условиях следует считать ее специфическую иммунопрофилактику.

В 2009 г. Всемирная организация здравоохранения рекомендовала включить вакцинацию против РВИ в национальные календари иммунопрофилактики всех стран.

В 2014 г. вакцинация против РВИ была внесена во вторую часть национального календаря профилактических прививок РФ.

Для контроля над заболеваемостью ротавирусной инфекцией необходимо добиваться универсальной массовой вакцинации детей первого года жизни от наиболее распространенных штаммов ротавируса. Внедрение массовой вакцинации младенцев против РВИ снижает заболеваемость на 85–94%, а заболеваемость всеми ОКИ — на 46%.

12 российских регионов реализуют программы вакцинопрофилактики против РВИ: Москва и Московская область, Красноярский край, Тверская область, Ярославская область, Свердловская область, Тюменская область, Ханты-Мансийский автономный округ, Республика Саха, Ненецкий автономный округ, Сахалинская область и Краснодарский край. В таких городах, как Ачинск и в 3 поликлиниках г. Тюмени, где проводилась вакцинопрофилактика ротавирусной инфекции с охватом >70%, уже через год наблюдалось более чем двукратное снижение госпитализации по поводу ОКИ, что полностью коррелирует с международными данными.

Вакцинация 70% новорожденных в Санкт-Петербурге против РВИ позволит предупредить более 6800 случаев амбулаторной РВИ и 3360 случаев РВИ, требующей госпитализации. Также вакцинация против РВИ позволит значительно снизить прямые и косвенные затраты на лечение.

В связи с вышеизложенным Совет экспертов рекомендует:

- Обратиться в Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга с предложением разработать в рамках «Программы развития здравоохранения до 2020 года» программу дополнительной иммунизации жителей Санкт-Петербурга против ротавирусной инфекции с разделом по профилактике ротавирусной инфекции у детей первого года жизни. Представить данную программу в правительство Санкт-Петербурга для решения вопроса о выделении дополнительных средств на ее реализацию, начиная с 2017 г.

- В течение трех лет добиться 70% охвата вакцинацией всех новорожденных Санкт-Петербурга:

- 2017 г. – 50% покрытие новорожденных (35 000 детей – 105 000 доз вакцины);

- 2018 г. – 60% покрытие новорожденных (42 000 детей – 126 000 доз вакцины);

- 2019 год – 70% покрытие новорожденных (49 000 – 147 000 доз вакцины).

- Применять для вакцинации пентавалентную вакцину как соответствующую доминирующим на территории Санкт-Петербурга штаммам ротавируса.

- В качестве точек оценки эффективности вакцинации принять:

- снижение заболеваемости ОКИ любой этиологии в когорте вакцинированных детей (ожидаемое снижение заболеваемости суммой ОКИ не менее 40% через год после внедрения вакцинации при охвате вакцинацией не менее 70%);

- снижение доли РВИ в структуре ОКИ установленной этиологии, в когорте вакцинируемых детей;

- снижение числа госпитализаций по поводу ОКИ в Санкт-Петербурге, в когорте вакцинируемых детей.

- Провести образовательные мероприятия с медицинскими работниками по проблеме ротавирусной инфекции, обратив особое внимание на подготовку врачей-педиатров, инфекционистов, иммунологов и медицинских сестер, осуществляющих вакцинацию.

- Провести санитарно-просветительскую работу среди населения по разъяснению необходимости проведения вакцинации ее эффективности и безопасности.

Первая научно-практическая конференция «Современные аспекты профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции», 17–18 ноября 2016 г., Санкт-Петербург

Ученые, эксперты, организаторы здравоохранения, профессионалы в области медицины и общественные деятели приняли участие в работе первой научно-практической конференции «Современные аспекты профилактики: диагностики и лечения ВИЧ-инфекции» и обменялись опытом в отношении лучших стратегий и практик противодействия ВИЧ. Только путем консолидации усилий всех специалистов, затронутых этой проблемой, возможно дальнейшее противостояние эпидемии.

Организаторами конференции выступили:

- Правительство Санкт-Петербурга;
- Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга;
- Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями.

На торжественном открытии было зачитано приветственное слово от вице-губернатора Санкт-Петербурга О.А. Казанской, в котором отмечалась значимость проводимой конференции, поскольку ВИЧ-инфекция представляет серьезную угрозу жизни, здоровью и благосостоянию населения, государственной и общественной безопасности не только нашей стране, но и во всем мире. Современная эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции требует к себе комплексного, междисциплинарного подхода с привлечением самого широкого круга специалистов, анализа всех накопленных знаний и передовых практик. Вице-губернатор выразила уверенность в том, что мероприятия конференции станут эффективной площадкой для тесного взаимодействия различных специалистов: медиков, организаторов здравоохранения и социальных работников.

На открытии конференции выступил председатель Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга В.М. Колабутин, который отметил актуальность широкого обсуждения проблемы ВИЧ/СПИД в России и необходимость новых орга-

низационных решений для стабилизации эпидемиологической ситуации в Санкт-Петербурге. Главный внештатный специалист по инфекционным болезням Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга академик РАН Ю.В. Лобзин в приветственном слове отметил, что, несмотря на достижения современной медицины, пока сложно переломить негативные тенденции распространения ВИЧ-инфекции, поэтому борьба с эпидемией ВИЧ признана Правительством РФ одним из приоритетных направлений деятельности. Руководитель Федерального центра по борьбе со СПИД В.В. Покровский высказал мнение, что распространение ВИЧ в России во многом связано с тем, что все меньше внимания уделяется первичной профилактике ВИЧ, несмотря на то, что в прошлом году число вновь выявленных случаев заболевания ВИЧ превысило число официально зарегистрированных случаев гриппа. Региональный директор объединённой программы ООН по ВИЧ/СПИД в Восточной Европе и Центральной Азии Винеи Патрик Салдана в приветственной речи отметил, что на сегодняшний день в России сложилась особенная ситуация, поскольку Россия имеет самую большую эпидемию по ВИЧ/СПИД из всех стран Восточной Европы и Центральной Азии. Поэтому именно в России ключевой должна стать стратегия ЮНЭЙДС «90-90-90», которая заключается в достижении к 2020 г. трех целей: 90% уровня диагностики ВИЧ-инфицированных людей, 90% доступа к антиретровирусной терапии среди всех выявленных людей и достижению неопределяемой вирусной нагрузки у 90% у них. Директор благотворительного фонда «Гуманитарное действие» С.Г. Дутин особо подчеркнул уникальность конференции, которая заключалась в том, что обсуждение вопросов противодействия эпидемии ВИЧ-инфекции проводится в рамках трехстороннего общения профессионального сообщества, пациентского движения и некоммерческих общественных организаций.

После первого пленарного заседания состоялась церемония открытия недели тестирования на ВИЧ в Санкт-Петербурге. Всего за два дня состоялись 2 пленарных и 18 секционных заседаний.

Основные направления обсуждения:

- Эпидемия ВИЧ-инфекции в мире и России: куда мы идем и что делать?
- Экспресс-тестирование на ВИЧ и быстрая постановка на учет при положительном результате.
- Профилактика ВИЧ-инфекции среди общего населения и в ключевых группах. Взаимодействие с наркологической службой. Система подготовки равных консультантов для всех ключевых групп.
- Медицинское сопровождение детей и подростков, живущих в ВИЧ: подготовка их к переводу во взрослую сеть.
- Антиретровирусная терапия в новых социально-экономических условиях. Плюсы и минусы централизации закупок противовирусных препаратов.
- ВИЧ-инфекция и хронические вирусные гепатиты: особенности ведения пациентов и подходы к рациональной терапии заболеваний в настоящее время.
- Туберкулез у ВИЧ-инфицированных пациентов: успехи, трудности, перспективы диагностики и лечения.
- Проблемы коморбидности у пациентов с ВИЧ старшей возрастной группы.
- Система паллиативной помощи при ВИЧ/СПИД.

В работе конференции приняли участие 589 человек, среди которых известные ученые, международные эксперты, специалисты-практики, активисты, представители пациентского сообщества. Были организованы выставки ведущих фармацевтических кампаний. Во время работы конференции была предоставлена возможность прохождения быстрого тестирования на ВИЧ в мобильной лаборатории благотворительного фонда «Гуманитарное действие», тест прошли более 20% участников. Состоялся ряд рабочих встреч, приобретены новые контакты и запланировано сотрудничество. Выпущен сборник 13 статей и 65 тезисов.

Подготовила Т.Н. Виноградова

22–24 июня 2017 г. Санкт-Петербургский государственный университет совместно с Европейским обществом патологов (European Society of Pathology) и Международной академией патологии (International Academy of Pathology) проводит в Санкт-Петербурге **конференцию по инфекционной патологии**. Международный научный комитет формирует программу, которая будет включать лекции ведущих патологов и инфекционистов, крутой стол, школу для патологов. Предполагается обсуждение клинико-морфологических аспектов важнейших инфекций: ВИЧ, хро-

нических вирусных гепатитов, туберкулёза и др., а также роли биологических возбудителей в развитии неинфекционных заболеваний. Рабочий язык конференции английский. Программа и условия участия будут размещены на сайте www.patho.ru. Тезисы и заявки на участие будут приниматься на том же сайте с 1 января 2017 г. Материалы конференции будут опубликованы в «Журнале инфектологии». Контактное лицо профессор Цинзерлинг Всеволод Александрович (специальный сайт конференции www.icip2017.spbu.ru; +7-921-320-34-42).