

7–8 июня 2018 г. в г. Архангельск (наб. Северной Двины, д. 88, к.2, конференц-зал отеля «Пур-Наволоки») пройдет **17-я Российско-итальянская конференция «Актуальные вопросы социально значимых инфекционных заболеваний».**

Целью конференции является освоение и совершенствование комплекса теоретических знаний и умений в области клиники, диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней. Планируется прибытие более 200 участников из числа практикующих врачей, ученых и педагогов. В качестве лекторов приглашены ведущие специалисты по инфекционным болезням

из Москвы, Санкт-Петербурга, Архангельска. Предполагается рассмотреть проблемы организации медицинской помощи взрослым и детям с инфекционными болезнями, вопросы диагностики, лечения и профилактики (в том числе вакцинопрофилактики) таких актуальных инфекционных заболеваний, как грипп и другие ОРВИ, вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулез, герпес-вирусные заболевания.

Конференция аккредитована Координационным советом по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования МЗ РФ.

30-31 января в Санкт-Петербурге состоялась **Российская научно-практическая конференция «Менингококковая инфекция: прежний опыт и новые угрозы. Другие бактериальные и вирусные поражения нервной системы».** Организаторами конференции выступили: Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральное медико-биологическое агентство, Северо-Западное отделение медицинских наук, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства», Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга, Международная общественная организация «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням», Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье».

В рамках конференции 30.01.2018 г. состоялось совещание профильной комиссии Министерства здравоохранения РФ главных внештатных специалистов по инфекционным заболеваниям у детей, где обсуждались вопросы о состоянии, перспективах развития оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями, внедрение клинических рекомендаций по оказанию помощи детям с инфекционной патологией.

Конференция привлекла участников не только из Санкт-Петербурга и различных регионов России, но из стран ближнего и дальнего зарубежья. Целью проведения данной конференции явился обмен опытом между российскими и зарубежными специалистами в области диагностики, лечения и профилактики менингококковой инфекции и других бактериальных и вирусных поражений нервной системы, а также повышение уровня знаний врачей различных специальностей (бактериология и вирусология, инфекционные болезни, неврология, педиатрия, эпидемиология и др.). Конференция проводилась при поддержке Министерства здравоохранения Российской Федерации (письмо № 15-1/10/2-8609 от 10.12.2017 г.).

Научная программа мероприятия была рассчитана на 2 дня и включала в себя 1 пленарное заседание, 6 семинаров, 2 симпозиума и 1 совещание. В рамках научной программы было прочитано 35 устных докладов, а также 8 специальных лекций. С докладами и лекциями выступили ведущие отечественные специалисты из Москвы, Санкт-Петербурга, Архангельска, Казани, Красноярска, Новосибирска, Перми, Рязани, а также специалисты из Республики Казахстан. В конференции приняли участие 594 врача различных специальностей из 77 городов России, а также стран дальнего и ближнего зарубежья. Аудиторию конференции составили: руководящий состав, заведующие отделениями, врачи, ординаторы, интерны и другие сотрудники лечебно-профилактических учреждений, а также профессорско-преподавательский состав медицинских ВУЗов; директора, заведующие подразделениями и сотрудники научно-исследовательских институтов и др.

В ходе конференции эксперты обсудили состояние проблемы менингококковой инфекции с точки зрения изменяющейся эпидемической ситуации, особенностей клинической картины, современных возможностей диагностики и лечения, подходов к организации вакцинопрофилактики на федеральном и региональном уровнях, необходимости совершенствования нормативной документации по контролю за менингококковой инфекцией.

С проблемным докладом «Менингококковая инфекция: пандемия — блеф или реальность» выступил директор ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России академик РАН профессор Ю.В. Лобзин (Санкт-Петербург). В своем докладе он показал медицинскую, социальную, экономическую значимость проблемы МИ для здравоохранения РФ и г. Санкт-Петербурга: в 2017 г. в Санкт-Петербурге отмечается рост заболеваемости ГФМИ на 20,4%, а у детей до 17 лет на 25,1% (по сравнению с 2016 г.). Несмотря на внедрение высокотехнологичных

методов лечения не удастся избежать развития летальных исходов у детей с ГФМИ. Эпидемическое неблагополучие по ГФМИ в России, как и в других странах, связано с быстрым распространением серогруппы MenW, cc11 (в Москве и др. регионах регистрируется с 2011 г.). В Санкт-Петербурге в 2017 г. описана семейная вспышка, связанная с серогруппой W (получены данные полногеномного секвенирования). По данным ДНКЦИБ стоимость случая лечения тяжелых форм ГФМИ с применением высокотехнологичных методов может достигать 22 млн. руб. На лечение 23 пациентов было израсходовано 43 млн. руб., только прямые затраты на лечение составили 14,9-16,8 млн. руб. В завершение докладчик подчеркнул, что специфическая профилактика менингококковой инфекции является неотложной мерой у таких контингентов как дети раннего возраста, особенно недоношенные; дети с врожденными инфекциями; подростки, т.к. среди них распространено носительство (10% и более); вновь формирующиеся организованные коллективы (студенческие, воинские и др.). Профилактика МИ внесена в календарь по эпидемическим показаниям, в который необходимо своевременно вносить изменения в соответствии с современной эпидемической ситуацией и возможностями современной вакцинопрофилактики.



Представленный М.В. Ивановой в соавторстве с А.А. Вильниц (Санкт-Петербург) доклад «Особенности менингококковой инфекции у детей за 25-летний период наблюдения (по данным ДНКЦИБ)» продолжил анализ ситуации по МИ в Санкт-Петербурге на основе многолетнего наблюдения. В выступлении отмечено, что, несмотря на спорадический характер заболеваемости у детей, показатель числа случаев ГФМИ в 4 раза превышает общепопуляционный. Докладчик также обратил внимание на существенное изменение серогруппового пейзажа менингококков, вызвавших ГФМИ у детей Санкт-Петербурга в 1995-2016 г.г.

В последние годы отмечен рост заболеваний, вызванный серогруппой W, что привело к изменению типичной клинической картины и затруднило диагностику: начало заболевания подострое, наблюдается лихорадка в течение 5-6 дней с последующим нарастанием общемозговой симптоматики на фоне необильной геморрагической сыпи. У школьников и подростков отмечается крайне тяжелое течение заболевания с развитием бактериального менингоэнцефалита, осложненного отеком головного мозга. В докладе было отмечено, что современные методы интенсивной терапии, направленные на спасение жизни пациента, являются высокочувствительными и требуют применения высокотехнологичного оборудования. Были также обозначены пути решения проблемы неблагоприятных исходов ГФМИ у детей, включающие улучшение диагностики, совершенствование терапии, проведение широкой вакцинопрофилактики конъюгированными многокомпонентными поливалентными вакцинами.

Г.П. Мартынова в соавторстве с И.А. Кутищевой (Красноярск) выступила с докладом «Менингококковая инфекция у детей: трудный диагноз», где также отразила динамику МИ в г. Красноярске и Красноярском крае за период многолетнего наблюдения, которая коррелирует с ситуацией в других крупных городах, но имеет свои региональные особенности: показатели заболеваемости МИ на территории г. Красноярска и Красноярского края за период 2000-2016 г. колебались от 0,94 на 100 тыс. (2016 г.) до 3,5 на 100 тыс. (2007 г.), превышая среднероссийские. При этом сохраняется высокая летальность от ГФМИ, связанная с несвоевременной диагностикой, недооценкой тяжести состояния, неадекватностью терапии на всех этапах. Серогрупповой пейзаж в 2012-2016г.г. менялся значительно. В 2017 г. из 13 госпитализированных с ГФМИ больных, у 9 выделены менингококки серогруппы W. Среди заболевших по-прежнему преобладают дети до 14 лет, но отмечается некоторое «повзросление», с увеличением удельного веса детей 4-14 лет. Были также отмечены изменения в



клинической картине ГФМИ, которые затрудняли диагностику на догоспитальном этапе (кроме МИ ставились диагнозы ОРВИ, аллергоз, др.). В докладе было обращено внимание, что в период sporadической заболеваемости у медицинских работников нет настороженности в отношении МИ, о чем свидетельствуют поздние сроки госпитализации детей в стационар. Были сделаны выводы, что в настоящее время в Красноярском крае есть все основания для расширения региональной программы иммунопрофилактики МИ с использованием вакцины с максимальным охватом профилактируемых серогрупп.

Ю.Я. Венгеров (Москва) в своём докладе «Актуальные аспекты патогенеза, диагностика и лечение генерализованных форм менингококковой инфекции» в соавторстве с Нагибиной М.В. охарактеризовал следующие особенности течения ГФМИ, связанные с 2-я новыми сиквенс-типами серогруппы W (ST-11585 и ST-11589) у больных в возрасте от 2 месяцев до 47 лет (из них 81% — взрослые) за 2011-2016 гг. по данным ИКБ №2 г. Москвы: позднее появление специфических для ГФМИ симптомов, наличие пневмонии при поступлении (30%), высокую частоту осложнений (до 72%), высокую летальность (до 18%), большую длительность лечения (16-37 дней) с наметившейся тенденцией к снижению эффективности антибактериальной терапии пенициллином и ципрофлоксацином. Горелик Е.Ю. (Санкт-Петербург) продолжил в своём докладе описание случаев ГФМИ, связанных с серогруппой W: описал семейный случай менингококковой инфекции у 2-х детей 7 лет, которые заболели остро в одни сутки с разницей 8 час, поступили оба в отделение реанимации с признаками септического шока. Оба мальчика остались живы при относительно благоприятном исходе заболевания. В результате обследования семьи: у матери из носоглоточных смывов была выделена серогруппа W, что указывает на эффективное распространение этой редкой ранее серогруппы от человека к человеку.

В настоящее время в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям включена плановая вакцинация против менингококковой инфекции для лиц, подлежащих призыву на военную службу. Значимость проблемы МИ для Вооружённых сил в РФ была представлена в докладе К.В. Жданова «Проблема менингококковой инфекции в Вооружённых Силах РФ» (С-Петербург), где он показал данные по заболеваемости ГФМИ в армии, которая значительно превышает заболеваемость среди гражданского населения. Актуальность МИ для Вооружённых сил обусловлена возможностью заноса возбудителя в период формирования воинских коллективов, что связано с «активным» для носитель-

ства возрастом призывников, а также возможностью вспышек инфекции в условиях скученности. Отмечаются ежегодные случаи заболевания ГФМИ, в том числе с летальными исходами, среди личного состава Вооружённых сил. Показанные в докладе результаты внедрения вакцинации от МИ в ВС стран, опыт применения 4-х валентных конъюгированных вакцин, подтверждают эффективность этой меры как для снижения носительства, так и заболеваемости. Проблемными для ВС РФ вопросы вакцинопрофилактики призывников связаны с низким охватом вакцинацией до призыва (для обеспечения эпидемиологической эффективности необходимо обеспечить 85% охват), проведение которой является финансовым обязательством региональных бюджетов. В ходе призывной кампании для увеличения охвата вакцинацией необходимо повышать эффективность взаимодействия МЗ РФ, ГВМУ МО РФ, региональных органов здравоохранения и военных комиссариатов. В докладе С.М. Захаренко «Носительство менингококков при формировании организованных коллективов» (С-Петербург), были представлены данные по носительству менингококков среди военнослужащих разных стран, длительность которого может достигать 5-6 мес. у устойчивых носителей; при формировании нового коллектива, доля носителей существенно возрастала в течение первой недели. Представленные предварительные результаты исследования носительства менингококка у абитуриентов ВМА (2016 г.) коррелируют с зарубежными данными: при обследовании через 1 месяц количество носителей увеличилось на 30 человек; через 2 мес. доля менингококков серогруппы W выросла среди носителей в 7 раз, а длительность носительства со сменой доминирующего штамма составляла до 23 нед. Приведенный в докладе зарубежный опыт внедрения программ вакцинопрофилактики против МИ в ВС подтверждает, что вакцинация с использованием конъюгированных вакцин значительно снижает носительство менингококков, и, как следствие, заболеваемость у привитых и непривитых (эффект популяционного иммунитета), что позволяет сохранять высокую боеготовность воинских коллективов.



И.С. Королёва (Москва) в докладе «Эпидемиология менингококковой инфекции в Российской Федерации и перспективы профилактики» представила обзор текущей современной эпидемиологической ситуации, отметив, что на сегодняшний день в мире отмечается глобальный интерес к изучению проблемы менингококковой инфекции. Международным сообществом «Глобальная менингококковая инициатива» (GMI) разработаны рекомендации по вакцинопрофилактике МИ. Рекомендации указывают на необходимость вакцинации лиц, посещающих массовые мероприятия, а также рутинную вакцинацию возрастных групп с самыми высокими показателями носительства (особенно у подростков). В докладе было показано, что на сегодняшний день в РФ существует официальная система учёта бактериальных менингитов (ГФМИ) и углубленная система мониторинга за ГФМИ и ГБМ. В 2016 г. 84 территории предоставили персонифицированные данные в РЦБМ, по данным которого в 2017 г. подготовлен информационно-аналитический обзор «Менингококковая инфекция и гнойные бактериальные менингиты в Российской Федерации в 2016 г.», где был проведён полный анализ эпидемиологической ситуации МИ и выявлены современные риски и угрозы. Основным выводом обзора указывает на то, что «эпидемический процесс МИ в РФ носит неуправляемый средствами иммунопрофилактики характер». Вакцинация против МИ на сегодняшний день ограничена в Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, а общее число привитых против МИ за 2016 г. составило 62967 чел., из которых всего 12741 (20%) - дети. Тема изменения нормативной документации была продолжена в докладе «Совершенствование нормативной документации в области профилактики менингококковой инфекции», где И.С. Королёва представила проект санитарно-эпидемиологических правил «Профилактика менингококковой инфекции», который в настоящее время проходит этапы рассмотрения и утверждения. Изменения внесены в разделы «Противоэпидемические мероприятия в очаге» (всем контактным лицам в очаге ГФМИ назначается вакцинопрофилактика), «Вакцинация в межэпидемический период» (перечислены контингенты из групп риска, подлежащие рутинной вакцинации), «Предвестники осложнения эпидемиологической ситуации» (рост ГФМИ в 2 раза по сравнению с предыдущим годом, нарастание доли детей старшего возраста, подростков и лиц 18-25 лет, значительный рост заболеваемости в ДДУ, среди студентов, появление очагов с 2-мя и более случаями заболевания ГФМИ, изменение серогрупповой характеристики штаммов менингококка). В качестве примера был приведен г. Москва, где в 2017 г. было зафиксировано увеличение заболеваемости менингококковой инфекцией в 1,8 раза, сменилась доминирующая серогруппа на W, зафиксировано 14

летальных случаев от ГФМИ (большая часть из которых — здоровые дети дошкольного возраста). В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией принято постановление главного государственного санитарного врача по г. Москве, в соответствии с которым надлежит провести иммунизацию против менингококковой инфекции детей от 1 года до 6 лет включительно.

В докладе «Реализация стратегии массовой вакцинации от менингококковой инфекции в рамках Региональных программ иммунизации» С.М. Харит (С-Петербург) обозначила стратегию и тактику внедрения региональных программ с использованием имеющихся в настоящее время нормативных документов. Вакцинация против менингококковой инфекции законодательно рекомендована для реализации в регионах за счет средств региональных бюджетов. Для юридического обоснования вакцинации против менингококковой инфекции в региональных программах необходимо руководствоваться следующими нормативными документами: Федеральным законом от 17.09.1998 №157 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» (статьи 6, 10, 15), Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 №52-ФЗ (ред. от 29.07.2017г., статьи 35, 39, 51), Национальным календарём профилактических прививок и календарём профилактических прививок по эпидемическим показаниям, Санитарными правилами СП 3.1.2.2512-09 Профилактика менингококковой инфекции, Постановлениями главного государственного врача субъекта и правительства субъекта. В докладе указано, что появление новых возможностей профилактики с использованием конъюгированных вакцин, меняет тактику вакцинации. Для управления эпидемическим процессом необходимо расширять плановую вакцинацию против МКИ: детям раннего возраста, особенно со снижением иммунитета (недоношенные, с ВУИ, ВИЧ-инфицированные, при любом ИД), подросткам, т.к. среди них распространено носительство (10% и более), при формировании коллективов (студенты, новобранцы), когда существенно возрастает риск ГФМИ и летальных исходов.

Научные доклады, посвященные проблеме МИ и нейроинфекциям, были представлены на пленарном заседании и продолжились в формате секционных заседаний — семинаров, симпозиумов и специальных лекций. Научная программа первого дня включала пленарное заседание, 3 симпозиума, 2 семинара, 2 специальные лекции: Н.Н. Климов (Санкт-Петербург) «Микозы центральной нервной системы» и С.С. Козлова (Санкт-Петербург) «Паразитарные поражения центральной нервной системы». В рамках секционных заседаний были рассмотрены темы комплексного подхода к реше-

нию проблемы менингококковой инфекции: актуальные аспекты патогенеза, диагностика и лечение генерализованных форм менингококковой инфекции; перспективы патогенетической концепции у больных с септическим шоком при менингококковой инфекцией; этапы внедрения массовой профилактики инвазивной менингококковой инфекции в РФ. Обсуждались также проблемы, связанные с поражением центральной нервной системы при вирусных инфекциях, проблема менингитов бактериальной и вирусной этиологии, микозы центральной нервной системы, паразитарные поражения центральной нервной системы. Во второй день конференции состоялось 3 семинара и 4 специальные лекции: С.В. Сидоренко (Санкт-Петербург) «Современные возможности идентификации возбудителей нейроинфекций», Н.В. Скрипченко (Санкт-Петербург) «Современные принципы и возможности патогенетической терапии», М.К. Бехтеревой (Санкт-Петербург) «Проблемы диагностики и лечения нейроинфекций у детей-взгляд эксперта, А.В. Хованова «Современная энтеросорбция в инфектологии». Основными вопросами научной программы заседаний второго дня конференции были: менингококковая инфекция и менингиты у детей в современных условиях, диагностика и дифференциальная диагностика инфекций ЦНС, современные возможности идентификации и оценки антибиотикорезистентности возбудителей нейроинфекций, современные принципы и возможности патогенетической терапии нейроинфекций у детей, проблемы диагностики и лечения нейроинфекций у детей, современная энтеросорбция в инфектологии, вакцинопрофилактика, вопросы антибиотикорезистентности и т.д.

Итоги Российской научно-практической конференции «Менингококковая инфекция: прежний опыт и новые угрозы. Другие бактериальные и вирусные поражения нервной системы» были подведены Председателем Оргкомитета академиком РАН профессором Ю.В.Лобзиным на церемонии закрытия:

1. Несмотря на имеющиеся успехи и достижения, менингококковая инфекция продолжает оставаться актуальной проблемой для российского здравоохранения, требующей комплексного решения. ГФМИ - опасное инфекционное заболевание с высоким уровнем летальности. Проблема менингококковой инфекции требует комплексного подхода, направленного на совершенствование эпидемиологического надзора, диагностики, лечения и профилактики этой инфекции.

2. В последние годы, особенно 2016-2017 г.г., отмечаются признаки ухудшения эпидемической ситуации, которые в первую очередь зафиксированы в крупных городах со значительными миграционными потоками (Москва, Санкт-Петербург): увеличение числа случаев заболеваний, обуслов-

ленных гипервирулентным клоном серогруппы W-ST-11 (cc11); высокие показатели летальности от ГФМИ (до 18%) и регистрация наивысших показателей летальности при менингококковой инфекции, вызванной серогруппой W (29%); регистрация пика заболеваемости среди детей 0-4 года - 4,08 на 100 тыс.; увеличение диагностических ошибок на догоспитальном этапе; наличие территорий с показателями заболеваемости, превышающими среднероссийский в 2-3 раза.

3. На сегодняшний день при менингококковой инфекции наблюдаются быстрое изменение серогруппового пейзажа, что делает чрезвычайно актуальным расширение контингентов для плановой вакцинопрофилактики менингококковой инфекции (дети, особенно раннего возраста; подростки; все контактные в очаге ГФМИ; лица из медицинских и социальных групп риска) в рамках национального календаря профилактических прививок, календаря прививок по эпидемическим показаниям и региональных программ иммунопрофилактики с использованием современных вакцин с наиболее широким покрытием серотипов, влияющих как на заболеваемость, так и на носительство. Эпидемический процесс МИ в РФ на сегодняшний день носит неуправляемый средствами иммунопрофилактики характер: вакцинация против МИ в РФ ограничено включена в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, где проведение рутинной иммунизации предусмотрено только для лиц, подлежащих призыву на военную службу. Охват профилактическими прививками до призыва на сегодняшний день, тем не менее, является низким и не обеспечивает эпидемиологического благополучия в ВС РФ. Необходимо формирования иммунной прослойки среди молодежи призывного возраста, существенное улучшение эффективности работы по вакцинопрофилактике МИ на этапе призывных участков.

4. Риски и угрозы, связанные с распространением менингококковой инфекции, требуют своевременного совершенствования нормативной документации, контроля за соблюдением ее требований медицинскими работниками и организаторами здравоохранения в регионах, регулярного проведения обучения и тренингов медицинского персонала, проведения санитарно-просветительной работы с населением.

5. Важнейшей профессиональной обязанностью медицинских работников необходимо считать активное распространение информации об опасности менингококковой инфекции и возможности ее предупреждения посредством вакцинопрофилактики до родителей детей, а также до взрослых пациентов из групп высокого риска.

Подготовил канд.мед.наук доцент Волжанин В.М.