

С. М. Лебедев

ПРОБЛЕМЫ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА (По материалам республиканской научно-практической конференции с международным участием)

*Военно-медицинский факультет в УО «Белорусский государственный
медицинский университет»*

С 30 по 31 октября состоялась республиканская научно-практическая конференция с международным участием «Современные проблемы инфекционной патологии человека», посвященная 90-летию Республиканского научно-практического центра эпидемиологии и микробиологии.

В конференции участвовали сотрудники Государственного центра эпидемиологии и микробиологии (далее РНПЦ эпидемиологии и микробиологии), специалисты в области инфекционной патологии ряда ведущих научно-практических учреждений, учреждений образования Республики Беларусь, стран СНГ, Великобритании. От военно-медицинского факультета в число участников вошли начальник кафедры военной эпидемиологии и военной гигиены полковник м/с С. М. Лебедев и доцент кафедры К. В. Мошук. В ходе конференции обсуждались вопросы по следующим направлениям: эпидемиологический надзор за инфекционными заболеваниями, современные проблемы диагностики, профилактики и лечения инфекционных заболеваний человека, молекулярно-генетические и клеточные механизмы патогенеза инфекционных заболеваний. Открыл конференцию заместитель Министра – Главный государственный санитарный врач Республики Беларусь И. В. Гаевский, отметивший значительные достижения РНПЦ эпидемиологии и микробиологии, являющимся ведущим научно-исследовательским центром по контролю инфекционных заболеваний и поддержанию устойчивого санитарно-эпидемиологического благополучия в нашей стране. Центр активно сотрудничает с Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения (далее – ЕРБ ВОЗ), другими международными организациями и центрами по контролю инфекционных заболеваний. На базе Центра успешно функционирует Региональная референс-лаборатория по ротавирусам ЕРБ ВОЗ (для Армении, Азербайджана, Грузии, Республики Молдовы, Таджикистана, Украины), а также ряд национальных (республиканских) референс-центров (лабораторий): по гриппу и другим острым респираторным заболеваниям (далее – ОРЗ); полиомиелиту; кори и краснухе; диагностике инвазивных бактериальных заболеваний; генодиагностики ВИЧ-инфекции, парентеральных гепатитов В и С; мониторинга резистентности к антибиотикам, антисептикам и дезинфектантам клинически значимых микроорганизмов.

На конференции подчеркивались современные аспекты инфекционной патологии человека и научно-практическая значимость обсуждаемых вопросов. Инфекционные заболевания продолжают сохранять доминирующее положение в структуре общей заболеваемости человека, на их долю в нашей стране и за рубежом приходится не менее 40–60% от всех регистрируемых заболеваний. С инфекционными и паразитарными болезнями связано 25% всей смертности в мире (более 50 млн. человек ежегодно), а с учетом роли инфекции в патогенезе «неинфекционных» заболеваний – почти 35%. По данным ВОЗ, первое место по заболеваемости занимают острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ), включая грипп, далее – пневмония, ВИЧ/СПИД, диареи, туберкулез, малярия и корь, а по смертности – малярия, ВИЧ/СПИД, туберкулез и вирусные гепатиты.

В становление и решение проблем инфекций большой научный вклад внесли многие белорусские ученые. Среди них академик Национальной академии наук Беларуси, академик Российской академии медицинских наук, Российской академии естественных наук, лауреат государственной премии Республики Беларусь, доктор медицинских наук, профессор В. И. Вотяков (1921–2014), возглавлявший Белорусский НИИ эпидемиологии и микробиологии Министерства здравоохранения БССР в 1950–1986 гг. (фото). После

окончания военного факультета 2-го Московского государственного медицинского института, в 1943 г. он был направлен на фронт с дипломом врача по специальности «Лечебное дело». Во время Великой Отечественной войны проходил службу на должностях врача-ординатора хирургического блока, врача-эвакуатора сортировочного блока медико-санитарного батальона, старшего врача полка на Западном, Украинском, Белорусском и других фронтах. Капитан м/с В. И. Вотяков освобождал Белоруссию, Украину, Венгрию, Австрию, Чехословакию. В послевоенные годы под его руководством были разработаны стратегия, тактика и реализация программ ликвидации массовых эпидемических заболеваний на территории республики. Одной из широко распространенных арбовирусных инфекций в Беларуси, которую всесторонне изучил В. И. Вотяков, был клещевой энцефалит (КЭ), относящийся к актуальной природно-очаговой инфекции.

Знать эпизоотологические и эпидемиологические особенности КЭ и других природно-очаговых инфекций с целью организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий обязаны и военные врачи, поскольку в ходе учебно-боевой подготовки и деятельности военнослужащие нередко оказываются на территории природных очагов. В сообщении Т. И. Самойловой (РНПЦ эпидемиологии и микробиологии) представлены результаты изучения зараженности иксодовых клещей вирусом клещевого энцефалита (КЭ) в Беларуси. За последние годы наблюдается тенденция к росту численности переносчиков, повышению уровня их естественной зараженности до 10–18% и выше, расширению ареалов распространения инфицированных клещей по территории Республики Беларусь. Высокий процент выявления антигена вируса КЭ в клещах *I. ricinus* отмечается в Гродненской (20,8%), Брестской (20,2%) и в Минской (16,9%) областях. В целом текущая эпидемиологическая обстановка по КЭ, а также ситуация на ближайшую перспективу оценивается как нестабильная.

В настоящее время актуальной является проблема инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП). В сообщении Миронова А. Ю. (Московский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии им. Г. Н. Габричевского) подчеркивается, что интенсивное развитие высокотехнологичных, инвазивных методов диагностики и лечения в сочетании с широким распространением микроорганизмов, обладающих множественной лекарственной устойчивостью, определяет необходимость непрерывного совершенствования систем надзора и контроля за ИСМП. Данные инфекции приводят к следующим негативным последствиям: поражают 5–10% госпитализированных пациентов; занимают 10-е место в ряду причин смертности населения; увеличивают в 2–3 раза продолжительность нахождения пациентов в стационаре; задерживают выписку пациентов в среднем на 10 дней; в 3–4 раза увеличивают стоимость лечения; в 5–7 раз увеличивают риск летального исхода, существенно снижают качество жизни пациента, ведут к потере репутации учреждения здравоохранения; наносят огромный экономический ущерб (10–15 млрд. руб. в год). Знание этиологии ИСМП, закономерностей и особенностей их эпидемического процесса, а также основ профилактики необходимо военным врачам при разработке и реализации эффективных мер борьбы с данной патологией в военно-медицинских организациях (частях). Важно помнить, что созданная система инфекционного контроля, обеспечивающая профилак-

ку и предупреждение появления ИСМП, является результатом целенаправленной деятельности не только эпидемиолога, но и всех сотрудников военно-медицинской организации (части).

В выступлении И. В. Федоровой (УО «Белорусский государственный медицинский университет») были представлены результаты изучения популяционного иммунитета к вирусу гепатита А (ВГА) среди возрастных групп населения г. Минска. Отмечено, что регистрируемый показатель заболеваемости ВГА (10 случаев на 100 000 населения.) частично отражает истинную интенсивность эпидемического процесса и данное обстоятельство объясняется значительным количеством субклинических и безжелтушных форм. В результате изучения состояния популяционного иммунитета к вирусу ГА совокупного населения г. Минска установлено, что дети и подростки 15–17 лет, а также лица 18–19 лет более чем в 82% случаев остаются незащищенными от вируса ГА. В данных группах существует высокий шанс заболевания в случае инфицирования вирусом. Более половины взрослого населения в возрасте 20–29 и 30–39 лет восприимчивы к вирусу ГА, доля серонегативных лиц составляет $63,1 \pm 3,4$ и $55,0 \pm 5,0\%$ соответственно. Учитывая представленные результаты исследования, военные врачи должны помнить, что мероприятия направленные на источник инфекции при ВГА обладают слабой потенциальной эффективностью, а основу профилактики данной инфекции составляют мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи. В воинских коллективах эффективность мероприятий по раннему выявлению больных в случаях возникновения заболеваний ВГА зависит от своевременного и полного медицинского наблюдения за лицами, общавшимися с пациентом и проведения лабораторного обследования.

Несмотря на значительные достижения в оториноларингологии, остается актуальной проблема воспалительных заболеваний лор-органов. Среди них синуситы распространены в большей степени среди мужчин молодого возраста. Вследствие этого категорию военнослужащих срочной службы следует рассматривать, как группу риска по заболеваемости синуситами. Острый синусит развивается на фоне насморка, а при ОРЗ наиболее часто встречается острый синусит вирусной этиологии. В докладе И. В. Долиной (УО «Белорусский государственный медицинский университет») об особенностях течения острого верхнечелюстного синусита было обращено внимание на роль респираторных вирусов, в частности аденовирусов, в увеличении антигенной нагрузки на слизистую оболочку верхних дыхательных путей. В последние десятилетия заболеваемость синуситами возросла почти в 5 раз, при этом наблюдается отчетливая тенденция к увеличению частоты рецидивирующих и хронических форм. Хронический очаг инфекции отрицательно сказывается в целом на здоровье человека, а для военнослужащего это означает более низкие показатели в боевой и физической подготовке.

Вирусные заболевания при лор-патологии встречаются часто, но редко или вообще не диагностируются, этиологическая роль вирусов при заболеваниях лор-органов не учитывается. Проведенные исследования на определение уровня антител у пациентов с острым синуситом позволили установить, что присутствие М- и G-антител указывает на заражение аденовирусом. У пациентов



Справа-налево: заместитель главного врача по медицинской части городской клинической инфекционной больницы г. Минска С. О. Вельгин, доцент кафедры военной эпидемиологии и военной гигиены к.м.н., доцент К. В. Мощик, старший преподаватель кафедры эпидемиологии О. А. Горбич, заведующий кафедрой инфекционных болезней д.м.н., профессор И. А. Карпов, начальник кафедры военной эпидемиологии и военной гигиены полковник м/с С. М. Лебедев

с маркерами ранней инфекции имела место активная форма аденовирусной инфекции. ДНК аденовируса выявлялась в сыворотке крови при синусите вирусной этиологии в 88,8% случаев. Особенностью острого верхнечелюстного синусита, ассоциированного с аденовирусной инфекцией, является: длительное сохранение клинических проявлений в виде гиперемии и отечности слизистой оболочки полости носа (длительность нахождения в стационаре пациентов составляла 18–21 сут.) и безуспешность проводимой антибиотикотерапии. В отношении воспалительных заболеваний лор-органов в условиях воинской части медицинской службе необходимо проводить профилактические мероприятия, особенно в первое полугодие службы, а при подозрении на острый синусит обязательна консультация отоларинголога.

В целом конференция прошла на высоком организационном и научном уровне и способствовала повышению профессиональных знаний всех ее участников. Сделано 59 докладов. Число докладчиков и содокладчиков конференции составило 112. Участники конференции, обменявшись идеями, знаниями, мнениями, научными наработками и опытом в области изучения фундаментальных и прикладных основ инфекционной патологии человека, выразили общее мнение, что 90-летний опыт работы РНПЦ эпидемиологии и микробиологии, специалистов других учреждений в этой сфере деятельности имеет большое значение при решении современных проблем инфекционной патологии человека в республике и за рубежом.

Поступила 13.11.2014 г.