



Здравоохранение сегодня

Профессор Л.Н. МАЗАНКОВА: «Снижение детской заболеваемости и смертности возможно лишь совместными усилиями педиатров и инфекционистов»



Иллюзия конца прошлого века о возможности полной ликвидации инфекционных заболеваний оказалась развеяна жизнью, и инфекционные болезни до настоящего времени остаются актуальной проблемой педиатрии.

О влиянии инфекционных агентов на возникновение соматических заболеваний в детском возрасте, на формирование перинатальной патологии и младенческой смертности и о многом другом рассказывает в интервью нашему изданию заведующая кафедрой детских инфекционных болезней Российской академии последипломного образования (РМАПО), д.м.н., профессор, заслуженный врач РФ Людмила Николаевна МАЗАНКОВА.

– Людмила Николаевна, какое место занимает инфекционная патология в структуре болезней детского возраста? Какова статистика детской инфекционной заболеваемости в стране?

– Согласно официальным данным, в России ежегодно регистрируются 35–36 млн случаев инфекционных заболеваний, из них 16–18 млн – у детей. Так, например, в 2010 г. их количество составило более 16 млн случаев по различным нозологическим формам инфекций, в том числе острым респираторным вирусным инфекциям (ОРВИ) и гриппу.

Инфекционная патология занимает ведущее место в структуре болезней детского возраста, составляя около 70% всех случаев заболеваемости. В структуре летальности в детском возрасте инфекционные причины выявляются в 80% случаев. За последние 5 лет в 2,5 раза увеличилось число детей в возрасте до 1 года, умерших от генерализованных форм инфекций, в том числе и вирусной этиологии (62%). В результате тяжелого, осложненного течения инфекционных заболеваний, в первую очередь нейроинфекции, более чем у 30% детей формируется инвалидность. Таким образом, полная ликвидация инфекционных заболеваний сегодня остается лишь мечтой.

– **Какие инфекции сегодня занимают лидирующие позиции?**

– Кишечные инфекции и респираторные вирусные инфекции главенствуют в структуре детских инфекционных болезней – порядка 97% среди всех инфекционных патологий. Пальма первенства, безусловно, принадлежит ОРВИ: со-



Борьба с инфекционно-ассоциированной патологией

гласно данным за 2010 г., заболеваемость ОРВИ составила 77545,9 на 100 тыс. детей до 17 лет, гриппом – 38,57 на 100 тыс. детей до 17 лет. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями (ОКИ) в 2010 г. составила 2068,71 на 100 тыс. детей. К сожалению, данные по заболеваемости кишечными инфекциями не всегда отражают реальную картину, поскольку не все случаи регистрируются, много случаев самолечения на дому. Есть и еще одна проблема – в нашей стране на фоне высокой заболеваемости уровень диагностики остается довольно низким: ежегодно регистрируются до 65–75% ОКИ неустановленной этиологии.

Неудовлетворительное состояние этиологической расшифровки ОКИ связано с несовершенством и ограниченностью методов диагностики, используемых в практических лабораториях. Результатами диагностических ошибок являются нерациональные подходы к терапии ОКИ и, как следствие, формирование затяжной хронической патологии желудочно-кишечного тракта. Особенно актуальны ротавирусная инфекция, вирусные диареи.

Инфекции – ведущие причины детской заболеваемости, что и определяет актуальность их изучения. Наша кафедра детских инфекционных болезней РМАПО существует с 1964 г. Ее организатором и первой заведующей была известный ученый, профессор Мария Ефимовна Сухарева. Научные темы, которыми занимается кафедра с начала своего основания, до сих пор актуальны. Они касаются прежде всего проблемы ОКИ.

Основными темами научных работ кафедры являются: клинико-генетические аспекты изучения проблемы ОКИ у детей; фармакокинетика антибиотиков при инфекционных заболеваниях у детей; изучение этиопатогенетических основ и клиники нейроинфекций у детей; особенности респираторного микоплазмоза в возрастном аспекте; интерфероновый статус

и интерфероногенез при ОРВИ у детей; иммунобиологические аспекты применения пробиотиков у детей; систематизация пробиотиков и перспектива их использования в детской практике; современная структура инфекционных и антибиотикоассоциированных диарей у детей и совершенствование их диагностики; саливародиагностика при ОКИ у детей; дифференциальная диагностика воспалительных заболеваний кишечника. Лечебная работа кафедры проходит на базе трех клиник: Тушинской детской больницы, детской больницы № 9 и КИБ № 2. Так вот, отделения круглогодично заполнены больными с вирусными диареями. Такая тенденция наблюдается во всех крупных российских городах. Актуальность вирусных диарей обусловлена большим числом этиологически значимых вирусов, высокой заболеваемостью, множественностью путей инфицирования, частотой бессимптомных форм болезни, возможностью длительного вирусоносительства и формирования хронических форм, а также развитием постинфекционных диарей. По данным отечественной литературы, 60–70% ОКИ неустановленной этиологии составляют вирусные диареи.

– Какие решения проблем инфекционной заболеваемости возможны и предпочтительны?

– К сожалению, ОКИ и респираторные вирусные инфекции относятся к не управляемым вакцинопрофилактикой инфекционным заболеваниям. Существует, конечно, иммунизация против гриппа, вакцинация против пневмококковых и стрептококковых инфекций, гемофильной инфекции, вызывающих также заболевания верхних дыхательных путей. Но в структуре заболеваемости роль неуправляемых инфекций наиболее велика. Мы ждем появления вакцины против вирусной диареи. Сейчас проходят процедуру лицензирования две пероральные вакцины, французская и датская, – Rotarix

Кафедра детских инфекционных болезней РМАПО Росздрава уже четыре года подряд выступает инициатором и организатором проведения ежегодной Междисциплинарной всероссийской научно-практической конференции «Инфекционные аспекты соматической патологии».

и Rotatek, а отечественной вакцины пока нет. Решить данную проблему можно только с помощью вакцинации. Не следует забывать, что экономический ущерб от инфекционных болезней достигает 90–95 млрд рублей в год. Обеспокоенность вызывает ситуация с герпетическими инфекциями, в том числе вспышечная заболеваемость ветряной оспой у детей. В 2010 г. заболеваемость ветряной оспой составила 2000 на 100 тыс. детей до 17 лет. Обычно дети довольно легко переносят ветрянку, однако встречаются тяжелые формы, которыми болеют подростки. Вирус вызывает неврологические осложнения, летальные исходы связаны с поражением центральной нервной системы. В 2010 г. вакцинация против ветряной оспы была включена в Национальный календарь прививок, и мы ждем от иммунизации положительного эффекта.

За счет приоритетного национального проекта «Здоровье» достигнуто снижение заболеваемости вакциноконтролируемыми детскими инфекциями. Фактически повсеместно удалось достичь установленного ВОЗ критерия элиминации кори – менее одного случая на миллион населения. Но о полной ликвидации болезни говорить рано, поскольку в конце прошлого – начале этого года было зарегистрировано 36 случаев заболеваемости в Амурской области в связи с заносом инфекции из Китая. Такая



Здравоохранение сегодня

же ситуация сложилась с полиомиелитом: мы уже готовы были рапортовать о ликвидации болезни, поскольку в 2008–2009 гг. заболеваемость среди детей не регистрировалась, но в 2010 г. получили несколько случаев заболевания. Причина тому – миграция жителей Средней Азии в Россию. Эта же причина лежит в основе роста заболеваемости туберкулезом среди детей, которая в 2010 г. составила 18,34 на 100 тыс. населения. В прошлом году в нашем стационаре от туберкулезного менингита умерла девятилетняя девочка, уроженка Вьетнама, в этом году – от туберкулеза легких уроженка Таджикистана. По всей видимости, в этих диаспорах наблюдается высокая циркуляция данной инфекции. Мы на сегодняшний день имеем почти нулевую заболеваемость по дифтерии, благодаря вакцинопрофилактике продолжает снижаться заболеваемость гепатитом В, эпидпаротитом, краснухой. Безусловно, в этом большая заслуга педиатров амбулаторно-поликлинической службы.

– Какова роль вирусных инфекций в развитии хронических патологий, врожденных пороков развития?

– В настоящее время меняются представления об этиологии и па-

тогенезе различных соматических заболеваний. В возникновении и развитии ряда из них доказана роль инфекционных агентов. В формировании хронической соматической патологии сердца, печени, желудочно-кишечного тракта, легких и других органов большое значение придается вирусам цитомегалии, Эпштейна – Барр, герпеса типов 6 и 7, хламидиям, микоплазмам. На сегодняшний день уже доказан инфекционный генез ряда болезней, ранее считавшихся неинфекционными, например таких, как некротизирующий энтероколит, папилломатоз гортани, рассеянный склероз, эпилепсия, бронхиальная астма, реактивный артрит, васкулиты, нейтропения, рак желудка, цирроз печени, кардиты и другие сердечно-сосудистые заболевания. Приоритетной для нашей страны является и проблема врожденной инфекционной патологии. Велика роль герпесвирусных инфекций, особенно цитомегаловирусной, в формировании перинатальной патологии и младенческой смертности. Особое значение в последние годы приобретают урогенитальные инфекции у подростков и женщин фертильного возраста.

Пока, к сожалению, в России отсутствует регистрация ряда нозологических форм, в том числе

внутриутробных инфекций, оппортунистических, персистирующих инфекций. Имеет место слабая оснащенность практических лабораторий на различных территориях страны современными тест-системами и аппаратурой, что приводит к низкой этиологической расшифровке инфекционных болезней. Как следствие – дефекты в диагностике, разработке стандартов лечения. Между тем своевременное выявление возбудителей и целенаправленное лечение той или иной соматической патологии может существенно повлиять на снижение детской заболеваемости, инвалидности и смертности.

Учитывая огромное значение вирусных инфекций в развитии или обострении соматических заболеваний у детей, наша кафедра уже четыре года подряд выступает инициатором и организатором проведения ежегодной Междисциплинарной всероссийской научно-практической конференции «Инфекционные аспекты соматической патологии». Она призвана продолжить объединение интересов детских инфекционистов и педиатров разного профиля в сфере изучения заболеваний детского возраста, ассоциированных с инфекционными агентами и имеющих так называемые соматические маски инфекционной патологии. Внимание специалистов разного профиля необходимо уделять консолидации усилий в борьбе с инфекционно-ассоциированной патологией путем совершенствования диагностики, дифференциальной диагностики, стандартизации алгоритма лечения и профилактики инфекций и их неблагоприятных исходов, что является основной целью конференции. В конференции принимают участие ведущие инфекционисты и педиатры разных специальностей, которые осознают, что достижение прогресса в отношении снижения детской заболеваемости и смертности возможно лишь совместными усилиями педиатров и инфекционистов. 

Беседовала С. Евстафьева

Справка

Кафедра детских инфекционных болезней РМАПО Росздрава была создана 1 декабря 1964 г. на базе ЦИУ. Ее возглавила профессор М.А. Сухарева, осуществлявшая руководство кафедрой вплоть до 1972 г. С 1972 по 1984 гг. кафедрой заведовал профессор В.С. Казарин, в 1985–2002 гг. – профессор В.П. Тимина. С 2002 г. и по настоящее время руководителем кафедры инфекционных болезней является профессор Л.Н. Мазанкова.

Кафедра детских инфекционных болезней РМАПО Росздрава ежегодно проводит 10–12 циклов усовершенствования, в рамках которых профессиональное обучение получают более 300 специалистов. Всего же за 47 лет существования кафедры были обучены более 9 тыс. врачей из российских регионов, подготовлены свыше 100 детских инфекционистов в рамках клинической ординатуры и аспирантуры, защищено 6 докторских и 50 кандидатских диссертаций.