

Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ
СПЕЦИФИЧЕСКОЙ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ
ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**

Материалы
Всероссийской научно-практической конференции
с международным участием,
21-22 апреля, 2014, Владивосток

Владивосток
Медицина ДВ
2015

УДК 616.9-084(082)(063)

ББК 55.14

Н766

Состав редакционной коллегии: д.м.н., проф. В.Б. Шуматов (главный редактор); ак. РАМН, проф. Н.И. Брико; д.м.н., проф. М.П. Шевырева; д.м.н., проф. А.Д. Ботвинкин; д.м.н., проф. А.А. Голубкова; д.м.н., проф. Л.П. Зуева; д.м.н., проф. Н.В. Лукьяненко; к.м.н., доцент А.Я. Миндлина; д.м.н., проф. В.Л. Стасенко; д.м.н., проф. И.В. Фельдблюм; чл.-корр. РАМН, проф. В.В. Шкарин; д.м.н., проф. В.Б. Туркутюков; д.м.н., проф. А.А. Яковлев

Новые технологии специфической и неспецифической профилактики инфекционных болезней: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, 21-22 апреля, 2014, Владивосток [Электронный ресурс] / под ред. В.Б. Шуматова; Тихоокеанский государственный медицинский университет. – Электрон. дан. – Владивосток: Медицина ДВ – 2015. – [80 с.]. – 1 CD-ROM. – Систем. требования: процессор с частотой 1,3 ГГц (Intel, AMD); оперативная память от 256 МБ, Windows (XP; Vista; 7 и т.п.); Acrobat Reader, Foxit Reader либо любой другой их аналог. – ISBN 978-5-98-301-048-2

Сборник посвящен актуальным проблемам и новым технологиям профилактики инфекционных болезней. Авторы рассматривают клинические, эпидемиологические, микробиологические особенности актуальных инфекционных заболеваний, вопросы вакцинопрофилактики, проблемы регистрации, эпидемиологии и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, совершенствование противозидемического обслуживания населения. Сборник будет интересен врачам эпидемиологам, инфекционистам, педиатрам, врачам общей практики, студентам медицинских учебных заведений.

Ключевые слова: Инфекционные болезни, профилактика, вакцинация, эпидемиология, молекулярная генетика микроорганизмов, инфекции связанные с оказанием медицинской помощи.

The book is devoted to topical issues and new technologies of prevention of infectious diseases. The authors examine the clinical, epidemiological, microbiological features of relevant infectious diseases, issues of vaccination problems, epidemiology and prevention of infections associated with medical care, improve epidemic control services. This book will be of interest to doctors epidemiologists, infectious disease physicians, pediatricians, general practitioners, medical students.

Key words: Infectious diseases, prophylaxis, vaccination, epidemiology, molecular genetics of microorganisms, infections associated with health care

УДК 616.9-084(082)(063)

ББК 55.14

Поддержка конференции:

Всероссийское научно-практическое общество эпидемиологов, микробиологов, паразитологов

Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НАСКИ)

Департамент здравоохранения Приморского края

*Издано по рекомендации редакционно-издательского совета
Тихоокеанского государственного медицинского университета*

ГБОУ ВПО ТГМУ Минздрава России
690600, Владивосток, пр. Острякова, 2

Изготовитель CD-ROM:
типография Дирекции публикационной
деятельности ДВФУ
690950, Владивосток, ул. Пушкинская, 10

Издание подготовлено
редакционно-издательским отделом ТГМУ

Научный редактор О.Г. Полушин
Редактор И.М. Забавникова
Корректор И.М. Луговая
Верстка Т.Л. Пинчук

Опубликовано 30.01.2015. Формат PDF,
объем 1,1 МБ [Усл. печ. л. 5,00], тираж 100 экз.

ISBN 978-5-98-301-048-2

© ГБОУ ВПО ТГМУ Минздрава России, 2015
© Медицина ДВ, 2015

Организационный комитет

Сопредседатели Оргкомитета:

Брико Николай Иванович – академик РАМН, д.м.н., профессор, главный эпидемиолог МЗ РФ, заведующий кафедрой эпидемиологии и доказательной медицины ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва)

Шуматов Валентин Борисович – д.м.н., профессор, ректор ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Владивосток)

Шевырева Марина Павловна – д.м.н., профессор, директор департамента охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия человека Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва)

Махиня Евгений Евгеньевич – директор департамента здравоохранения Приморского края (Владивосток)

Маслов Дмитрий Валентинович – Руководитель Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, главный государственный санитарный врач по Приморскому краю (Владивосток)

Сомова Лариса Михайловна – д.м.н., профессор, директор ФГБУ «НИИЭМ им. Г.П. Сомова» СО РАМН (Владивосток)

Ответственные секретари:

Поздеева Екатерина Сергеевна – к.м.н., доцент кафедры эпидемиологии и военной эпидемиологии ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Владивосток)

Скурихина Юлия Евгеньевна – к.м.н., доцент кафедры эпидемиологии и военной эпидемиологии ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Владивосток)

Члены Оргкомитета:

Покровский Валентин Иванович – академик РАМН, д.м.н., профессор, директор ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии Роспотребнадзора» (Москва)

Акимкин Василий Геннадьевич – член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор, заместитель директора ФБУН «НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора» (Москва)

Ананьев Василий Юрьевич, к.м.н., главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» (Владивосток)

Астафьев Виктор Александрович – д.м.н., профессор кафедры эпидемиологии и микробиологии ГБОУ ВПО ИГМАПО Министерства здравоохранения Российской Федерации (Иркутск)

Ботвинкин Александр Дмитриевич – д.м.н., профессор, проректор по научной работе, заведующий кафедрой эпидемиологии ГБОУ ВПО «Иркутский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Иркутск)

Голубкова Алла Александровна – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эпидемиологии ГБОУ ВПО «Уральская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Екатеринбург)

Гонтарь Татьяна Геннадьевна – главный специалист-эксперт Отдела организации медицинской помощи взрослому населению департамента здравоохранения Приморского края (Владивосток)

Воронок Валентина Михайловна – начальник отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю (Владивосток)

Зуева Людмила Павловна – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эпидемиологии ГБОУ ВПО «Северо-Западный медицинский университет им. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Санкт-Петербург)

Запорожец Татьяна Станиславовна – д.м.н., профессор, заместитель директора ФГБУ «НИИЭМ им. Г.П. Сомова» СО РАМН по научной работе (Владивосток)

Ефимов Георгий Емельянович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Уфа)

Ибрагимова Елена Михайловна – начальник отдела организации медицинской помощи женщинам и детям департамента здравоохранения Приморского края (Владивосток)

Кузнецов Владимир Вячеславович – проректор по международной деятельности ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Владивосток)

Ковалишина Ольга Васильевна – д.м.н., профессор кафедры эпидемиологии ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Нижний Новгород)

Лукьяненко Наталья Валентиновна – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эпидемиологии ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Барнаул)

Миндлина Алла Яковлевна – к.м.н., доцент кафедры эпидемиологии и доказательной медицины ГБОУ ВПО «Первый Московский государ-

ственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Москва)

Невзорова Вера Афанасьевна – д.м.н., профессор, проректор по научно-исследовательской работе ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Владивосток)

Огарков Павел Иванович – профессор, заведующий кафедрой общей и военной эпидемиологии ФГКВОУ ВПО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Министерства обороны Российской Федерации (Санкт-Петербург)

Савилов Евгений Дмитриевич – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой эпидемиологии и микробиологии ГБОУ ВПО ИГМАПО Министерства здравоохранения Российской Федерации (Иркутск)

Стасенко Владимир Леонидович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой эпидемиологии ГБОУ ВПО «Омская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации» (Омск)

Туркутюков Вячеслав Борисович – д.м.н., профессор, заведующий кафедрой эпидемиологии и военной эпидемиологии ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Владивосток)

Тутельян Алексей Викторович – д.м.н., профессор, руководитель лаборатории внутрибольничных инфекций и эпидемиологического надзора ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Роспотребнадзора (Москва)

Фельдблюм Ирина Викторовна – д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эпидемиологии ГБОУ ВПО «Пермская государственная медицинская академия» им. академика Е.А. Вагнера» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Пермь)

Шкарин Вячеслав Васильевич – член-корреспондент РАМН, д.м.н., профессор, президент ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, заведующий кафедрой эпидемиологии (Нижний Новгород)

Яковлев Анатолий Александрович – д.м.н., профессор кафедры эпидемиологии и военной эпидемиологии ГБОУ ВПО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Владивосток)

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ТАКТИКИ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА В У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРОТИВОТУБЕРКУЛЁЗНОГО ЦЕНТРА

Асратян А.А.¹, Соловьев Д.В.², Казарян С.М.¹, Русакова Е.В.¹

¹ФГБУ «НИИЭМ им. Н.Ф. Гамалеи» Минздрава России, г. Москва;

²ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве»

Ключевые слова: медицинский персонал, противотуберкулезный центр, гепатит В, гепатит С, вакцинопрофилактика, пост-вакцинальный иммунитет, антитела

Медицинские работники противотуберкулезного стационара относятся к группе высокого риска инфицирования вирусом гепатита В и С (возбудители парентеральных вирусных гепатитов – ПВГ) с последующим развитием острых и хронических форм этих инфекций, что связано с высокой частотой заболевания вирусными гепатитами больных туберкулезом. Одним из наиболее эффективных способов профилактики гепатита В (ГВ) является специфическая вакцинопрофилактика с применением отечественных и зарубежных вакцинных препаратов. Данные о значительном снижении показателей заболеваемости ГВ в России и других странах позволили отнести ГВ к категории управляемых инфекций. Для профилактики гепатита С применяются неспецифические способы профилактики.

Целью настоящего исследования была оптимизация тактики вакцинопрофилактики ГВ в группе медицинского персонала противотуберкулезного центра.

Материалы и методы. Исследованы образцы сывороток от 96 человек медицинского персонала противотуберкулезного стационара, из них 17 – врачи, 63 – средний медицинский персонал, 16 – младший медицинский персонал. Вакцинация проводилась по стандартной схеме (0–1–6 мес.) вакциной Энджерикс за период с 1998 г по 2008г. Возраст медицинских работников варьировал от 20 до 60 лет и старше (средний возраст составил 45 лет). В сыворотках определяли маркеры ГВ (HBsAg, анти-HBs, анти-HBc) и ГС (анти-ВГС) методом ИФА с использованием коммерческих наборов реагентов фирмы «Вектор-Бест» (г.Новосибирск) и «Диагностические системы» (г. Нижний Новгород). Все образцы сывороток, позитивные на анти-ВГС, исследовали на наличие РНК-ВГС

и позитивные на HBsAg – ДНК-ВГВ методом ПЦР. При оценке напряженности иммунитета (критерий протективности) показатели выявления антител имели количественную характеристику – наличие анти-HBs в концентрациях от 10 до 199 mME/ml – низкий уровень, от 200 до 5000 mME/ml – средний, более 5000 mME/ml – высокий).

Результаты. Установлено, что среди медицинских работников противотуберкулезного стационара достаточно часто были выявлены признаки инфицирования возбудителями ПВГ. Маркеры вируса ГВ обнаружены у 33,3%, а маркеры вируса ГС – у 3,1%. Наличие лиц с «изолированными» анти-HBs (в 5,2% случаев), а также лиц с ДНК-ВГВ и РНК-ВГС при отсутствии клинико-биохимических показателей свидетельствует о латентной или скрыто протекающей форме ГВ и ГС среди медицинского персонала, которые при этом являются источниками ГВ и ГС в стационаре. Почти у каждого третьего медицинского работника с наличием анти – HBs выявлялись и анти-HBs (28,1%), что свидетельствует о перенесенном ранее ГВ. Установлено, что у 21,9% обследованных за анализируемый период отсутствовали поствакцинальные антитела к вирусу ГВ (анти-HBs) в защитном титре. Среди 78,1% медицинских работников, имевших протективные уровни антител (анти-HBs) к вирусу ГВ, у 54,0% выявлен их низкий уровень, у 20,0% – средний и у 26,0% – высокий.

Через 1 год после завершения курса вакцинации доля лиц с протективной концентрацией антител составила 84,2%, с увеличением сроков последней прививки число таких лиц уменьшалось: через 2-5 лет их уже было 76,9%, через 6-10 лет – 66,7%. Показано, что напряженность поствакцинального иммунитета к ВГВ среди различных групп медицинского персонала противотуберкулезного центра зависела от рода профессиональной деятельности.

Выводы. Оценка уровня и длительности сохранения поствакцинального иммунитета в отношении ВГВ у привитых медицинских работников противотуберкулезного стационара выявила значительное снижение протективного иммунитета через 10 лет после последней прививки, что обосновывает целесообразность возрастных ревакцинаций этого контингента под индивидуальным серологическим контролем для профилактики внутрибольничного инфицирования ВГВ.

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КОКЛЮШЕМ В РОССИИ

А.А. Басов¹, О.В. Цвиркун¹, А.Г. Герасимова¹,

¹Федеральное бюджетное учреждение науки «Московский научно-исследовательский институт Эпидемиологии и Микробиологии им. Г.Н. Габричевского Роспотребнадзора» г. Москва, Россия.

Ключевые слова: коклюш, заболеваемость, вакцинация

Достижение и сохранение в течение 10 последних лет высокого (95%) охвата прививками декретированных групп детского населения (вакцинацией и ревакцинацией в 12 и 24 месяца) привело к заметному снижению заболеваемости коклюшем в стране: показатель на 100 тыс. населения колеблется в пределах 8,7-2,5, что свидетельствует о стабилизации заболеваемости на спорадическом уровне и сохранении тенденции к снижению.

Снижение заболеваемости произошло во всех возрастных группах, однако, по-прежнему самый высокий показатель регистрируется среди детей в возрасте до 1 года – 64,3 на 100 тыс. данного возраста, преимущественно за счет непривитых против коклюша. В группе детей 1-2 лет заболеваемость снижается до 20,5, в группах 3-6 и 7-14 лет интенсивные показатели практически одинаковы – соответственно 16,1 и 14,0 на 100 тыс. данного возраста, т.е. риск заболевания коклюшем остается высоким для детей в возрасте до 1 года и 1-2 лет.

Однако, оценивая долевое участие разных возрастных групп в эпидемическом процессе коклюша, следует сказать, что удельный вес детей до года и 1-2 лет составляют 20% и 12% соответственно, тогда как на детей 7-14 лет приходится 45,5% всех зарегистрированных случаев коклюша.

Именно это стало причиной обсуждения разными исследователями целесообразности введения второй ревакцинации против коклюша в возрасте 6 лет.

Однако, проведенные нами выборочные серологические исследования напряженности противокклюшного иммунитета у детей разного возраста не выявили достоверных различий в доле серонегативных лиц в группах детей 3-6 лет и 7-14 лет – соответственно 33,81% и 39,35%. В этих возрастных группах доли лиц с условно низким (22,36% и 24,89%), средним (15,09% и 14,05%) и высоким (28,72% и 21,68% соответственно) титрами антител также были практически равными.

К сожалению, возможности эпидемиологического надзора за коклюшем сегодня не позволяют оценить значимость детей 7-14 лет в поддержании общей заболеваемости этой инфекции. В связи с этим, полагаем, что для решения важных вопросов проблемы коклюша необходимо дополнить информационное обеспечение эпидемиологического надзора.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПЕРОРАЛЬНОЙ ВАКЦИНАЦИИ ДИКИХ ЖИВОТНЫХ ПРОТИВ БЕШЕНСТВА НА ЮГЕ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА

А.Д. Ботвинкин

Иркутский государственный медицинский университет, Россия,
Иркутск

Ключевые слова: бешенство, пероральная вакцинация, Приморье и Приамурье

Пероральная вакцинация (ПОВ) лисиц и других хищных млекопитающих сегодня относится к числу наиболее эффективных методов борьбы с бешенством диких животных. Метод, который заключается в создании иммунной прослойки к вирусу бешенства среди диких животных с помощью вакцины, совмещенной с приманкой, разработан в начале 1970-х годов (Baer G.M. et al., 1971). Наиболее успешной была вакцинация лисиц в Западной и Центральной Европе, где удалось справиться с чрезвычайно интенсивными эпизоотиями бешенства среди лисиц (Wandeler A. et al. 1988; Johnston D.H., 2002; Pastoret P. et al., 2004). В России налажено производство отечественной вакцины. Однако, вакцинация на огромных территориях, занятых природными очагами бешенства европейской части страны и в Западной Сибири, проводилась локально и в условиях ограниченного финансирования не могла оказать влияния на ситуацию.

На юге Дальнего Востока России природные очаги бешенства занимают сравнительно небольшие по площади территории Приморского, Хабаровского краев и Еврейской автономной области (ЕАО), и приурочены к влажным лесостепям маньчжурского типа.

Основным природным хозяином вируса на этих территориях служит енотовидная собака; в эпизоотии вовлекаются волк, лисица и домашние плотоядные (Ботвинкин А.Д. с соавт., 1981). По числу зарегистрированных случаев бешенства у диких и домашних животных Дальневосточный федеральный округ находится в конце ранжированного списка субъектов РФ, но, после сопоставления числа регистрируемых случаев бешенства среди людей и животных, становится очевидным, что проблема заключается в недостаточном полном ветеринарном учете. Например, ЕАО в последней четверти XX века относилась к числу наиболее неблагополучных территорий страны по заболеваемости людей гидрофобией: за 1977-1996 гг. здесь зарегистрировано 16 случаев смерти людей со средним показателем 0,4 на 100 тыс. населения, что в 30 раз выше, чем в среднем по России. За последние годы (2000-2011 гг.) в Приморье и Приамурье зарегистрировано 7 случаев гидрофобии, в том числе стали отмечаться случаи заражения человека от лисиц (Янович В.А., 2002; Бешенство в РФ, 2013). Важным обстоятельством, с точки зрения возможности организации ПОВ, является наличие качественной информации о численности и плотности населения енотовидной собаки, волка и лисицы на юге Дальнего Востока (Юдин В.Г., 1977; 1986; 2003). Проведение ПОВ в приграничных районах актуально с точки зрения санитарной охраны территории России. В Китае бешенство чрезвычайно широко распространено как среди собак, так и среди диких животных. Особенно интенсивные эпизоотии бешенства отмечались в Китае в 1980-1990 гг. — за этот период зарегистрировано более 55 тыс. случаев смерти людей, при этом в провинциях, граничащих с ЕАО, ежегодно регистрировалось 20-49 случаев гидрофобии у людей (Xianchun Tang et al., 2005). В последующем на фоне снижения заболеваемости отмечались периодические подъемы и спады заболеваемости, синхронизированные с изменением ситуации на юге Дальнего Востока России.

Принимая во внимание особенности биологии основного целевого вида — енотовидной собаки, целесообразно проведение ПОВ в пойменно-болотных биотопах, за счет чего площади обработок могут быть существенно сокращены. Первоочередной обработке должны быть подвергнуты территории в долинах рек Амур и Уссури, а также Приханкайской низменности. Задача сводится к поддержанию благополучия периферии обширной очаговой территории, большая часть которой находится в Китае.

Судя по состоянию заболеваемости бешенством и современной численности резервуарных хозяев, природный очаг в последние