

VIII Ежегодный всероссийский конгресс по инфекционным болезням с международным участием

28 – 30 марта 2016 года, Москва

Конгресс вызвал большой интерес, на нем присутствовало более 2000 человек из 84 субъектов Российской Федерации и 8 иностранных государств (Белоруссия, Испания, Франция, Гвинея, Таджикистан, Украина, Узбекистан, Казахстан). В числе участников были ведущие ученые в области инфекционных болезней и эпидемиологии, представители министерства здравоохранения Российской Федерации, Российской академии наук в лице 25 академиков, 9 член-корреспондентов, специалисты территориальных органов и учреждений Роспотребнадзора, врачи инфекционисты и эпидемиологи, педиатры, терапевты, гастроэнтерологи, фтизиатры, паразитологи, иммунологи, кардиологи, неврологи, хирурги, врачи скорой помощи, дерматовенерологи учреждений здравоохранения, а так же более 130 руководителей и сотрудников кафедр инфекционных болезней и эпидемиологии медицинских вузов нашей страны.

Работа Конгресса проходила по следующим направлениям:

1. Инфекционные болезни в современном мире: эволюция, текущие и будущие угрозы.
2. Эпидемиологический надзор за инфекционными и паразитарными болезнями.
3. Фундаментальные вопросы инфекционной патологии.
4. Инфекции и миграция населения.
5. Научные основы оказания медицинской помощи населению в области инфекционной патологии.
6. Новое в изучении возбудителей и патогенеза инфекционных заболеваний.
7. Актуальные вопросы инфекционных болезней детей и взрослых:
 - инфекционные заболевания респираторного и желудочно-кишечного трактов;
 - вирусные гепатиты;
 - ВИЧ-инфекция и ассоциированные заболевания;
 - новые и возвращающиеся инфекции;
 - инфекционные болезни центральной нервной системы;
 - природно-очаговые инфекции;
 - герпесвирусные инфекции;
 - паразитарные болезни;
 - туберкулез;
 - сепсис.
8. Лабораторная диагностика инфекционных болезней.

9. Интенсивная терапия и реанимация инфекционных больных.
10. Реабилитация и диспансеризация инфекционных больных.
11. Эпидемиологический надзор и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
12. Иммунопрофилактика инфекционных болезней.
13. Дезинфектологические аспекты профилактики инфекционных заболеваний.
14. Инновации в системе преподавания инфекционных болезней и эпидемиологии в образовательных организациях высшего профессионального (медицинского) образования.

В течение трех дней работы Конгресса было проведено 2 пленарных заседания, 54 симпозиума, на которых был представлен 261 доклад, 4 профессорских лекции.

Резолюция Конгресса

Участники Конгресса считают, что приоритетными задачами в области научного обеспечения и оказания медицинской помощи больным с инфекционной патологией являются:

- принятие Национальной концепции по борьбе с инфекционной патологией;
- разработка Национальной стратегии по борьбе с вирусными гепатитами, включая стратегию профилактики и лечения больных хроническими вирусными гепатитами;
- разработка и внедрение в практику отечественных диагностических средств, лекарственных и иммунобиологических препаратов для лечения распространенных инфекционных болезней;
- широкое внедрение в практическое здравоохранение молекулярно-биологических методов диагностики, мониторинга эффективности терапии и наследственной предрасположенности к инфекционным болезням;
- исследование молекулярных механизмов развития резистентности микроорганизмов, в том числе госпитальных штаммов бактерий, возбудителей микозов к применяемым лекарственным средствам и дезинфектантам;
- решение проблемы растущей лекарственной устойчивости возбудителей инфекционных заболеваний путем оптимизации использования этиотропных средств, активизации исследова-

дований по разработке средств и методов фаготерапии и фагопрофилактики;

- продолжение разработки научно обоснованных федеральных клинических рекомендаций (протоколов), а также стандартов оказания и критериев качества специализированной медицинской помощи при инфекционной патологии;
- подготовка научно обоснованных рекомендаций по профилактике инфекционных заболеваний;
- усовершенствование действующих и внедрение новых программ до- и последипломной подготовки врачей различных специальностей по инфекционным болезням и эпидемиологии;
- продолжение внедрения дистанционных методов обучения в виде непрерывно действующих семинаров и телеконференций, в том числе на сайте Национального научного общества инфекционистов и главного внештатного инфекциониста Минздрава России.

Участники Конгресса считают целесообразным:

- пересмотр (расширение) перечня инфекционных заболеваний, подлежащих регистрации в формах государственной и отраслевой статистической отчетности в целях совершенствования системы регистрации и учета;
- улучшение кадрового состава инфекционной службы (обеспечение укомплектованности инфекционистами и эпидемиологами лечебно-профилактических организаций инфекционного профиля, принятие мер по привлечению молодых кадров путем оказания им социальной поддержки, в том числе увеличение заработной платы, предоставление жилья в сельской местности);
- недопущение сокращения и перепрофилирования коечного фонда инфекционных отделений и стационаров;
- недопущение сокращения объемов стационарной помощи инфекционным больным по клиническим и эпидемиологическим показаниям;
- продолжение работы по созданию федеральных клинических рекомендаций (протоколов лечения) по инфекционным болезням;
- разработку стандартов оказания медицинской помощи инфекционным больным;
- совершенствование действующих и разработку новых Порядков оказания медицинской помощи взрослым больным по отдельным инфекционным заболеваниям;
- разработку форм мониторинга, учета и отчетности неблагоприятных исходов (в том числе летальных) хронических вирусных гепатитов, ;
- широкое внедрение апробированных методов экспресс и ранней диагностики инфекционных заболеваний в деятельность лечебно-профилактических организаций;
- пересмотр перечня медикаментозных средств для лечения инфекционных заболеваний и его ежегодная актуализация с включением вновь

зарегистрированных лекарственных средств (последний пересмотр был в 2009 году);

- принятие неотложных мер по обеспечению противомаларийными и антигельминтными препаратами (с приоритетом возобновления и развития отечественного их производства) для лечения тропической малярии и редких инвазий;
- разработку ускоренного механизма регистрации и перерегистрации диагностических средств, лекарственных и иммунобиологических препаратов для диагностики, лечения и профилактики эпидемически значимых инфекций в условиях чрезвычайных ситуаций;
- продолжение работы по внесению изменений в Национальный календарь профилактических прививок и Календарь прививок по эпидпоказаниям;
- участия Национального научного общества инфекционистов (ННОИ) в экспертной оценке и научном обосновании выработки рекомендаций по выбору вакцин для иммунизации населения в рамках Национального календаря прививок;
- противодействие антипрививочной пропаганде, осуществление систематической пропаганды вакцинопрофилактики с использованием возможностей средств массовой коммуникации;
- выделение грантов молодым учёным для выполнения перспективных исследований и внедрения инновационных разработок в области диагностики, лечения и профилактики инфекционных болезней;
- рассмотрение вопроса «О состоянии инфекционной службы и инфекционной заболеваемости в Российской Федерации» на расширенной Коллегии Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2016 году;
- внедрение во всех субъектах Российской Федерации регистра учета больных хроническими вирусными гепатитами.
- создание региональных программ/планов мероприятий в сфере здравоохранения, направленных на качественное улучшение медицинской помощи населению и снижению смертности при инфекционных болезнях;
- включение в программу непрерывного медицинского образования врачей общей практики, терапевтов, педиатров, врачей скорой медицинской помощи вопросов эпидемиологии, диагностики, лечения и профилактики инфекционной патологии;
- обеспечение больных хроническими вирусными гепатитами противовирусными препаратами, в соответствии с государственными гарантиями оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи в рамках ОМС, а также бюджетов субъектов Российской Федерации, государственно-частного партнерства, негосударственных фондов, благотворительных организаций и др.

Участники Конгресса считают необходимым продолжить публикации в специализированных рецензируемых научных изданиях, подготовленных экспертными группами федеральных клинических рекомендаций (протоколов) лечения инфекционных заболеваний, а также разместить их электронные версии на странице главного внештатного специалиста по инфекционным болезням Минздрава России.

Редакционным коллегиям профильных журналов предложено опубликовать резолюцию Конгресса, материалы пленарных и выборочно секционных докладов, а так же разместить их материалы на сайте Национального Научного Общества Инфекционистов.

Участники Конгресса считают необходимым проведение Межрегионального Форума спе-

циалистов «Актуальные вопросы инфекционной патологии юга России» (8 – 10 июня 2016 г., г. Краснодар), выездного Пленума Правления ННОИ и VII Всероссийской научно-практической конференции «Инфекционные болезни как междисциплинарная проблема - вчера, сегодня, завтра» (15 – 16 сентября 2016 г., г. Псков), III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Социально значимые и особо опасные инфекционные заболевания» (1 – 4 ноября 2016 г., г. Сочи), очередного IX Ежегодного всероссийского конгресса по инфекционным болезням в марте 2017 года.

Участники Конгресса считают проведенную работу плодотворной, и надеются на успешное выполнение поставленных задач.



РОТАТЕК® – первая и единственная пятивалентная, живая вакцина для перорального приема, которая защищает от 5-и наиболее распространенных в России серотипов ротавируса^{*1,2}

- РОТАТЕК® – 3-х дозовая схема вакцинации обеспечивает защиту от тяжелых, средних и легких форм ротавирусного гастроэнтерита²
- РОТАТЕК® совместим с другими вакцинами в рекомендованной схеме: 2 – 3 – 4,5 месяца²
- Безопасность подтверждена в одном из крупнейших в истории вакцин исследований REST (68 038 пациентов)³

Показания к применению: Активная иммунизация детей в возрасте от 6 до 32 недель с целью профилактики гастроэнтерита, вызываемого ротавирусами серотипов G1, G2, G3, G4 и серотипов G, содержащих P1A[8] (например, G9). Курс вакцинации состоит из трех готовых к употреблению доз вакцины Ротатек®, которые должны вводиться орально. Первая доза вакцины Ротатек® должна вводиться в возрасте от 6 до 12 недель, последующие дозы должны вводиться с интервалом от 4 до 10 недель. **Ключевая информация по безопасности вакцины Ротатек®.** Противопоказания. Повышенная чувствительность к любому компоненту вакцины Ротатек®, а также на введение вакцины Ротатек® в анамнезе. Инвагинация кишечника в анамнезе. Врожденные пороки развития желудочно-кишечного тракта, предрасполагающие к инвагинации кишечника. Иммунодефицит, подозрение на иммунодефицит или ВИЧ-носительство. Острые воспалительные процессы, сопровождающиеся высокой температурой (в этих случаях вакцинацию проводят после выздоровления или в стадии ремиссии).

Инфекционное заболевание легкой степени тяжести не должно служить причиной отказа от вакцинации. Острая форма диареи или рвоты (в этих случаях вакцинацию проводят на стадии ремиссии). Непереносимость фруктозы, нарушение всасывания глюкозо-галактозного комплекса, недостаточность ферментов сахаразы и/или изомальтазы. Вакцина Ротатек® не должна вводиться лицам с тяжелым комбинированным иммунодефицитом. Случаи гастроэнтерита, вызванные вакцинным вирусом отмечались у детей с тяжелым комбинированным иммунодефицитом в пост-маркетинговых исследованиях. **С осторожностью.** При активных заболеваниях желудочно-кишечного тракта, включая хроническую диарею (отсутствие клинических данных). При задержке развития (отсутствие клинических данных). VACC-1054389-0011 (12.2012). При иммунокомпрометированном состоянии (например, в результате злокачественных новообразований или иммунодепрессивной терапии). При трансфузии крови или продуктов крови, включая иммуноглобулины,

менее чем за 42 дня до намеченной вакцинации. Как и при любой другой иммунизации, вакцина Ротатек® может вызвать полную защиту не у всех вакцинированных. **Побочное действие.** Вакцина обычно хорошо переносится. Наиболее частыми нежелательными явлениями после введения вакцины Ротатек® (частота >1/10) являлись: инфекции верхних дыхательных путей, диарея, рвота, лихорадка, средний отит, возбудимость и кашель. Следующие нежелательные явления были спонтанно сообщены после регистрации вакцины Ротатек® (сообщения поступали от населения неизвестного количественного состава, поэтому невозможно определить частоту или установить причинно-следственную связь с вакцинацией): поражения кожи или подкожных тканей, сыпь, кровоизлияние, нарушения желудочно-кишечного тракта, гастроэнтерит с выделением вакцинного вируса у детей с тяжелым комбинированным иммунодефицитом, иммунные системные нарушения – анафилактические реакции.

^{*} На 15.04.2014 – единственная зарегистрированная вакцина для профилактики Ротавирусной инфекции в России
1. Podkolzin A.T., Petukhov D. N., Vesslova O.A. EPMG Report: Rotavirus gr A surveillance and genotype distribution in Russian Federation in season 2011-2012. 2. Инструкция по применению Rotatek. 3. Vesikari T et al. Safety and Efficacy of a Pentavalent Human-Bovine (WC3) Reassortant Rotavirus Vaccine. N Engl J Med 2006;354:23-33.
Перед назначением любого препарата, упомянутого в данном материале, пожалуйста, ознакомьтесь с полной инструкцией по применению, предоставляемой компанией-производителем.
Компания MSD не рекомендует применять препараты компании способами, отличными от описанных в инструкции по применению



ООО «МСД Фармасьютикалс» Россия, 115093,
г. Москва, Павловская, д. 7, стр. 1,
Тел.: +7 (495) 916 71 00, Факс: +7 (495) 916 70 94,
www.merck.com

VACC-1084314-0017 (04.2014)



(Вакцина для профилактики
ротавирусной инфекции,
пятивалентная, живая, оральная)