

Литература

1. Амирова Д.М. Состояние неспецифической резистентности и цитокинового статуса у больных острой бактериальной дизентерией, совершенствование терапии. Автореф. Дисс. ... канд. мед. наук. ДГМА. 2010: 23.
2. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>
3. Учайкин В.Ф., Нисевич Н.И., Шамшева О.В. Инфекционные болезни у детей. 2013: 688.
4. Горелов А.В., Милутина Л.Н., Буркин А.В. и др. Практическое руководство по диагностике и комплексной терапии острых кишечных инфекций у детей. Астрахань. 2005: 116.
5. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2014 году» Москва. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. 2015.
6. Воротынцева Н.В., Мазанкова Л.Н., Острые кишечные инфекции у детей. Москва. Медицина. 2001: 480.
7. Подколзин А.Т., Мухина А.А., Шипулин Г.А., Кузьмина В.Н. Браславская С.И., Малеев В.В., Горелов А.В. и др. Изучение этиологии острых кишечных инфекций у детей, госпитализированных в инфекционные отделения стационаров Москвы. Инфекционные болезни. 2004; 2 (4): 85 – 91.
8. Подколзин А.Т., Мухина А.А., Шипулин Г.А., Малеев В.В. Калицивирусная инфекция. Инфекционные болезни. 2004; 2 (2): 64 – 73.
9. Покровский В.И., Онищенко Г.Г., Черкасский Б.А. Инфекционные болезни в конце XX века и санитарно-эпидемиологическое состояние в XXI веке. Журнал микробиологии. 2002; 3: 16 – 23.
10. Шастина Г.В. Морфологические изменения кишечника при острых респираторных вирусных, микоплазменной и сочетанных инфекциях: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. Ленинград. 1988: 30.
11. Шипилов М.В. Диарея. Санкт-Петербург. Гиппократ. 2011: 23.
12. Учайкин В.Ф. Решённые и нерешённые проблемы инфекционной патологии у детей. Детские инфекции. 2003; 4: 3 – 7.
13. Омарова С.М., Саидова П.С., Исаева Р.И. Оптимизация диагностики острых кишечных инфекций вирусной этиологии у детей с применением молекулярной детекции возбудителя. «Новые методы экспресс диагностики микроорганизмов в медицине, фармации, ветеринарии и экологии». Санкт-Петербург. 2015: 135 – 137.
14. Albert M. Enteric adenoviruses, brief review. Arch. Virol. 1986; 88: 1 – 7.
15. Brown M., Grydsuk J., Fortsas E. et al. Structural features unique to enteric adenoviruses. Arch. Virol. Suppl. 1996; 12: 301 – 361.
16. Jacobsson P., Johansson M., Madell J. Identification of an enteric adenovirus by immunoelectrophoresis technique. J. Med. Virol. 1979; 3: 307 – 312.
17. Krajdén M., Brown M., Petraské A. et al. Clinical features of adenovirus enteritis: a review of 127 cases. Pediatr. Infect. Dis. J. 1990; 9: 636 – 641.

References

1. Amirova D.M. The state of nonspecific resistance and cytokine status in patients with acute bacterial dysentery, improvement of therapy. Doctorate of med. sci. diss. 2010: 23.
2. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>
3. Uchaykin V.F., Nisevich N.I., Shamsheva O.V. Infectious diseases in children. 2013: 688.
4. Gorelov A.B., Milutina L.N., Burkin A.B. et al. A practical guide to the diagnosis and treatment of acute intestinal infections in children. Astrakhan. 2005: 116.
5. State report «On the state of sanitary and epidemiological welfare of the population in the Russian Federation in 2014» Moscow. Federal Service of Surveillance on Consumer Rights Protection and Human Wellbeing. 2015.
6. Vorotyntseva N.V., Mazankova L.N. Acute intestinal infections in children. Moscow. Medicine. 2001: 480.
7. Podkolzin AT, Mukhina AA Shipulin GA, Kuzmina VN Braslavskaya SI, Maleev VV, Gorelov AV Et al. A study of the etiology of acute intestinal infections in children hospitalized in infectious departments in hospitals in Moscow. Infekcionnie bolezni. [Infectious diseases]. 2004; 2 (4): 85 – 91.
8. Podkolzin AT, Mukhina AA, Shipulin GA, Maleev VV Caliciviral infection. Infekcionnie bolezni. [Infectious diseases]. 2004; 2 (2): 64 – 73.
9. Pokrovsky V.I., Onishchenko G.G., Cherkassky B.A. Infectious diseases in the late XX century and sanitary and epidemiological state in the XXI century. Zhurnal mikrobiologii. [Journal of Microbiology]. 2002; 3: 16 – 23.
10. Shastina G.V. Morphological changes of the intestine in acute respiratory viral, mycoplasmal and combined infections: Author's abstract. PhD of med. sci. diss. Leningrad. 1988: 30.
11. Shipilov M.V. Diarrhea. St. Petersburg. Hippocrates. 2011: 23.
12. Uchaykin V.F. Solved and unresolved problems of infectious pathology in children. Detskie infekcii. [Children's infections]. 2003; 4: 3 – 7.
13. Omarova SM, Saidova PS, Isaeva RI Optimization of the diagnosis of acute intestinal infections of viral etiology in children with the use of molecular detection of the pathogen. «New methods of express diagnostics of microorganisms in medicine, pharmacy, veterinary medicine and ecology». St. Petersburg. 2015: 135 – 137.
14. Albert M. Enteric adenoviruses, brief review. Arch. Virol. 1986; 88: 1 – 7.
15. Brown M., Grydsuk J., Fortsas E. et al. Structural features unique to enteric adenoviruses. Arch. Virol. Suppl. 1996; 12: 301 – 361.
16. Jacobsson P., Johansson M., Madell J. Identification of an enteric adenovirus by immunoelectrophoresis technique. J. Med. Virol. 1979; 3: 307 – 312.
17. Krajdén M., Brown M., Petraské A. et al. Clinical features of adenovirus enteritis: a review of 127 cases. Pediatr. Infect. Dis. J. 1990; 9: 636 – 641.

КОРОТКОЙ СТРОКОЙ

Показатели распространенности гепатита С среди новорожденных занижены

Исследование специалистов Центра по контролю и предотвращению заболеваний (CDC) показало, что имеющиеся сведения о распространенности гепатита С среди новорожденных не отражают реальной картины, при этом число женщин репродуктивного возраста с выявленной острой формой гепатита С растет с каждым годом.

Магистр общественного здравоохранения Катлин Ли (K.N. Ly) с коллегами из подразделения CDC по вирусным гепатитам проанализировали сведения, взятые из двух крупнейших баз данных: National Notifiable Diseases Surveillance System (NNDSS) за 2006 – 2014 гг. и Quest Diagnostics Health Trends с 2011 – 2014 гг. В исследование были включены данные о более 171 тыс. женщин репродуктивного возраста (15 – 44 года) и 1859 детей (в возрасте 2 – 13 лет) с выявленным гепатитом С (база данных NNDSS), а также 2,1 млн женщин репродуктивного возраста и более 56,5 тыс. детей, которые прошли обследование на гепатит С в Quest Diagnostics.

Было установлено, что с 2006 по 2014 гг. количество женщин репродуктивного возраста с острым гепатитом С возросло в 3,4 раза. По данным Quest Diagnostics, за тот же период среди 57 тыс. детей было выявлено 432 случая (0,76%) гепатита С.

Согласно оценкам Quest Diagnostics, в среднем, ежегодно у 29 тыс. женщин с гепатитом С рождаются 1700 инфицированных вирусом детей, тогда как NNDSS сообщает только о 200 случаях ежегодного рождения детей с гепатитом С.

«Наши результаты указывают на необходимость скрининга беременных женщин и новорожденных детей на гепатит С, как это рекомендуется делать в отношении ВИЧ и гепатита В, пишут авторы цитируемой работы. Кроме того, беременность может быть единственной возможностью обследовать на вирусный гепатит женщин, которые предпочитают не обращаться к врачам».

Подготовил: Н.И. Брико.