

СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫЕ И ОСОБО ОПАСНЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

В ноябре 2015 года в гранд-отеле «Жемчужина», г. Сочи прошла II Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием «Социально-значимые и особо опасные инфекционные заболевания». К участию в конференции были приглашены ведущие специалисты РФ в области инфекционных болезней, эпидемиологии, микробиологии, клинической иммунологии и фармакологии, лабораторной диагностики, специалисты Роспотребнадзора и организаторы здравоохранения. Количество участников 400 человек.

После пленарного заседания участники конференции в зависимости от интересов могли присутствовать на отдельных симпозиумах, которые проходили одновременно в четырех больших конференц-залах в течение трех дней:

Эпидемиологический надзор за инфекционными и паразитарными болезнями.

Фундаментальные исследования в области эпидемиологии и инфекционной патологии.

Особо опасные инфекционные заболевания и биотерроризм.

Особенности течения опасных природно-очаговых заболеваний.

Актуальные вопросы некоторых инфекционных болезней: вирусные гепатиты, ВИЧ-инфекция и СПИД-ассоциированные заболевания, инфекционные заболевания респираторного и желудочно-кишечного тракта, инфекционные болезни центральной нервной системы, природно-очаговые инфекции, герпетические инфекции, ИППП, туберкулёз, сепсис.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.

Коморбидные состояния в клинике инфекционных болезней.

Медицинское, социальное и экономическое бремя инфекций.

Специфическая лабораторная диагностика инфекционных болезней.

Противовирусная, антибактериальная и патогенетическая терапия инфекционных болезней.

Резистентность возбудителей некоторых инфекционных заболеваний к лекарственным препаратам в практике врача.

Интенсивная терапия и реанимация инфекционных больных.

Реабилитация и диспансеризация инфекционных больных.

Иммунопрофилактика инфекционных болезней: эпидемиологические потребности, возможности и достижения.

Большой интерес вызвал пленарный доклад Главного внештатного специалиста по инфекционным болезням Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктора медицинских наук, профессора И. В. Шестаковой «ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ В ФОКУСЕ ПОСТОЯННОГО ВНИМАНИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО СООБЩЕСТВА»

...Нестабильная эпидемиологическая ситуация без тенденции к улучшению, неуклонный рост вновь возникающих и возвращающихся инфекционных болезней, распространение эмерджентных инфекций и увеличение удельного веса заболеваний, вызываемых условно-патогенными возбудителями, ставят инфекционную службу в ряд основополагающих компонентов системы национальной биологической безопасности государства. От результатов борьбы с инфекционной патологией зависит социально-экономическое благополучие населения, состояние здоровья каждого человека в отдельности и, как следствие, статус страны в мире...

Чрезвычайно интересными были доклады: «Современные проблемы ВИЧ-инфекции в мире» – Карамов Э. В.; «Организационные особенности лабораторной диагностики инфекционных заболеваний» – Кочетов А. Г. и мн. др.

Особый интерес вызвали представленные на нескольких секциях доклады по современным тенденциям в лечении хронического вирусного гепатита С. Содержание докладов во многом перекликалось с докладами прошедшей в сентябре конференции по вирусным гепатитам в г. Москве, а так же последними публикациями в научной литературе и заключалось в следующем:

Согласно текущему подходу, к проблеме терапии вирусного гепатита С все пациенты, у которых определяется вирус гепатита С, должны получать новые современные препараты.

Новые непосредственно действующие на вирус гепатита С препараты для приёма внутрь, которые могут вылечить ВГС, уже одобрены во многих странах, включая РФ.

Согласно новому изданию практических рекомендаций, принятых в США, европейских и др. странах стойкий вирусологический ответ, который является основным параметром успешного ответа на лечение, может быть достигнут почти у каждого пациента, инфицированного вирусом гепатита С! Преимуществом новых лекарственных средств, в отличие от противовирусной терапии пегинтерфероном и рибавирином, является возможность приёма препаратов внутрь (таблетки или капсулы), высокая эффективность и хорошая переносимость терапии. Главный недостаток – это их высокая стоимость.

Софусбовир

Ингибитор РНК-полимеразы софусбовир способен подавлять репликацию вируса гепатита С. Используется для лечения пациентов с 1, 2, 3 и 4 генотипами вируса. Для пациентов с 1 и 4 генотипами софусбовир используется совместно с пегинтерфероном и рибавирином в течение 12 недель, со 2 и 3 генотипом вируса – только с рибавирином в течение 12 и 24 недель, соответственно. Схема лечения может быть изменена при наличии цирроза печени и при отсутствии ответа на предшествующую терапию ВГС. Вероятность излечения пациентов с генотипом 2 и 3 и для ранее не получавших лечение лиц с генотипом 1 составляет около 90%.

Софусбовир + ледипасвир

Одной из самых перспективных комбинаций препаратов для лечения ВГС, стал препарат Харвони (Harvoni) (софусбовир + ледипасвир), эффективность которого у пациентов с 1 и 4 генотипом вируса превышает 90%.

Данный комбинированный препарат назначается в течение 12 недель без сопутствующего применения интерферона. По результатам клинических исследований продемонстрирована высокая эффективность и безопасность у пациентов с генотипом 1 без цирроза и с циррозом печени, а также в случае отсутствия ответа на предшествующую противовирусную терапию. В зависимости от наличия цирроза и неудачного предыдущего лечения сроки терапии могут варьировать от 8 до 24 недель.

Симепревир

Симепревир – ещё один препарат из группы ингибиторов протеазы, который блокирует ключевой фермент репродукции вируса гепатита С.

Симепревир применяется в терапии пациентов с ВГС и генотипом 1в, которые ранее получали лечение, и у нелеченых пациентов как с циррозом печени, так и без него. Симепревир используется исключительно в составе стандартной противовирусной терапии, либо в комбинации с другими ингибиторами протеазы/полимеразы. Для нелеченых ранее пациентов симепревир применяется совместно с пегинтерфероном и рибавирином в течение 12 недель, после чего продолжают лечение без симепревира в течение ещё 12 недель. У пациентов, отвечающих на лечение в недостаточной степени, второй этап может быть увеличен до 36 недель.

Хорошие результаты продемонстрировало использование комбинации симепревира и софусбу-



Фото 1



Фото 2

вира в течение 12 недель у пациентов с 1 генотипом, включая лиц с циррозом печени.

Омбитасвир/паритапревир/ритонавир/дизабувир

Комбинированный препарат омбитасвир/паритапревир/ритонавир/дизабувир (Viekira Pak) был одобрен в США в 2014 г., в РФ – в 2015 г. Препарат продемонстрировал высокую клиническую эффективность у пациентов с генотипом 1, включая генотип 1a, и у пациентов с циррозом печени, а также у лиц с предшествующей неэффективностью терапии интерфероном и рибавирином. Продолжительность лечение составляет 12–24 недели как в сочетании с рибавирином, так и без него.

Даклатасвир

Даклатасвир – пангенотипический ингибитор комплекса репликации NS5A, который используется для лечения пациентов с хроническим вирусом гепатита С в комбинации с другими лекарственными средствами для терапии вирусного гепатита С 1, 2, 3 и 4 генотипа у взрослых. В настоящее время применяются схемы применения даклатасвир с софосбувиром, с асунапревиром и с препаратами пегинтерферон-альфа + рибавирин. У пациентов с 3 генотипом вируса проводят 12-недельный курс лечения даклатасвира в сочетании с софосбувиром и рибавирином. Такая схема позволяет достичь стойкого вирусологического ответа у 90% пациентов. Для лечения пациентов с 1 генотипом также используют комбинацию с софосбувиром на протяжении 12–24 недель без рибавирина.

Ваш покорный слуга был приглашен оргкомитетом с компенсацией всех командировочных расходов в качестве сопредседателя симпозиума «Вопросы диагностики и лечения паразитарных заболеваний», где представил совместный с сотрудниками Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова доклад: «Антропогенный очаг спарганоза в Республике Беларусь». Принял участие в обсуждении проблемы лечения хронических вирусных гепатитов В и С, а также доложил первые результаты по проблеме вирусного гепатита Е, который нам удалось обнаружить среди людей и животных на территории Республики Беларусь.

На заключительном заседании были обсуждены и утверждены клинические протоколы по инфекционным болезням РФ.

Новые клинические протоколы по инфекционным болезням РФ уже размещены в свободном доступе на сайте://npoi.ru/. На этом же сайте оргкомитет планирует разместить доклады авторов, давших согласие на открытый доступ к презентациям. Опубликованные материалы конференции переданы в библиотеку БГМУ.

Поступила 11.03.2016 г.