

# Значение инфекционной патологии у детей

## Вводная лекция



Профессор И.И. Львова  
Кафедра детских инфекционных  
болезней ФГБОУ ВО ПГМУ  
им. академика Е.А. Вагнера  
Минздрава России

Пермь 2018

# **Инфекционные болезни - заболевания с выраженной и количественно подсчитанной заразностью.**

**К детским инфекциям относятся болезни, которые по причине особой распространенности и восприимчивости человечество переносит в детском возрасте: корь, краснуха, скарлатина, паротитная инфекция, ветряная оспа, дифтерия, коклюш, ОКИ, ротавирусная инфекция, ОРВИ; внутриутробные инфекции (ВУИ) TORCH-комплекса и другие, а также заболевания новорожденных, в т.ч. гнойно-септические.**

**Детские инфекционные болезни – раздел педиатрии.**

Ежегодно в России регистрируется около 30-40 млн.  
инфекционных больных

**В структуре заболевших удельный вес детей до 14 лет - около 50%.**

В структуре населения детей существенно меньше, показатель инфекционной заболеваемости - в 3 раза выше, чем у взрослых.

**Инфекционные заболевания занимают приоритетное место в структуре патологии детей.**

**Инфекционные болезни остаются одной из  
главнейших причин детской смертности,  
особенно в раннем возрасте.**

«Смерть от пневмонии, токсических форм  
ОРВИ, ОКИ, врожденных инфекций составляет  
до 70%».

Академик В.Ф. Учайкин.

# Инфекционные заболевания у детей России

(академик РАМН Лобзин Ю.В.)

## Приоритеты

- грипп и другие ОРВИ,
- острые кишечные инфекции (до 50% - ротавирусная инфекция),
- вирусные гепатиты,
- инфекции центральной нервной системы (менингиты, энцефалиты),
- врожденные инфекции.

## **Задачи дисциплины детские инфекционные болезни как раздела специальности 060103 Педиатрия**

**Изучение клиники, терапии и профилактики**  
детских инфекционных болезней, а также заболеваний,  
встречающихся как у взрослых, так и у детей,  
с существенными возрастными особенностями.

Историю человечества можно рассматривать как историю борьбы за выживание.

Инфекционные заболевания были причиной массовой гибели людей и значительных потрясений.



### THE EPIDEMIC SCORECARD

<b>Tuberculosis</b> 2 MILLION DEATHS A YEAR 8 MILLION NEW CASES A YEAR, AND CLIMBING	<b>HEPATITIS B VIRUS</b> 1 MILLION DEATHS A YEAR / 100 MILLION NEW CASES A YEAR
<b>MALARIA</b> 1 MILLION DEATHS A YEAR 300-500 MILLION NEW CASES A YEAR	<b>Measles</b> NEARLY 500,000 DEATHS A YEAR 25 MILLION NEW CASES A YEAR
<b>DIARRHEAL DISEASES</b> 1.9 MILLION DEATHS A YEAR 2.7 BILLION NEW CASES A YEAR	<b>YELLOW FEVER</b> 30,000 DEATHS A YEAR 200,000 NEW CASES A YEAR
<b>AIDS</b> 3.1 MILLION DEATHS A YEAR 5.5 MILLION NEW CASES A YEAR 42 MILLION PEOPLE ARE H.I.V.-POSITIVE	<b>SARS</b> 29,000 DEATHS A YEAR 1,400,000 NEW CASES A YEAR
<b>Dengue Fever</b> 24,000 DEATHS A YEAR 200 MILLION NEW CASES A YEAR	<b>INFLUENZA</b> 250,000 DEATHS A YEAR 7.5 MILLION NEW CASES A YEAR

Encarta Encyclopedia, Giraudon/Art Resource, NY

## **Значение любой патологии человека определяется тремя параметрами:**

- ✓ **уровнем смертности,**
- ✓ **заболеваемостью,**
- ✓ **экономическими затратами.**

**Ежегодно во всем мире от инфекционных заболеваний умирает 17-18 млн. человек (ВОЗ)**



\*по другим данным -  $\approx 30$  млн. человек

## **Пока идет лекция**

... от паразитарных и инфекционных болезней умирают около 1000 человек...

**За последние 15 лет  
на Земном шаре  
только от парентерального гепатита  
погибло людей столько же,  
сколько унесла Вторая мировая война.**



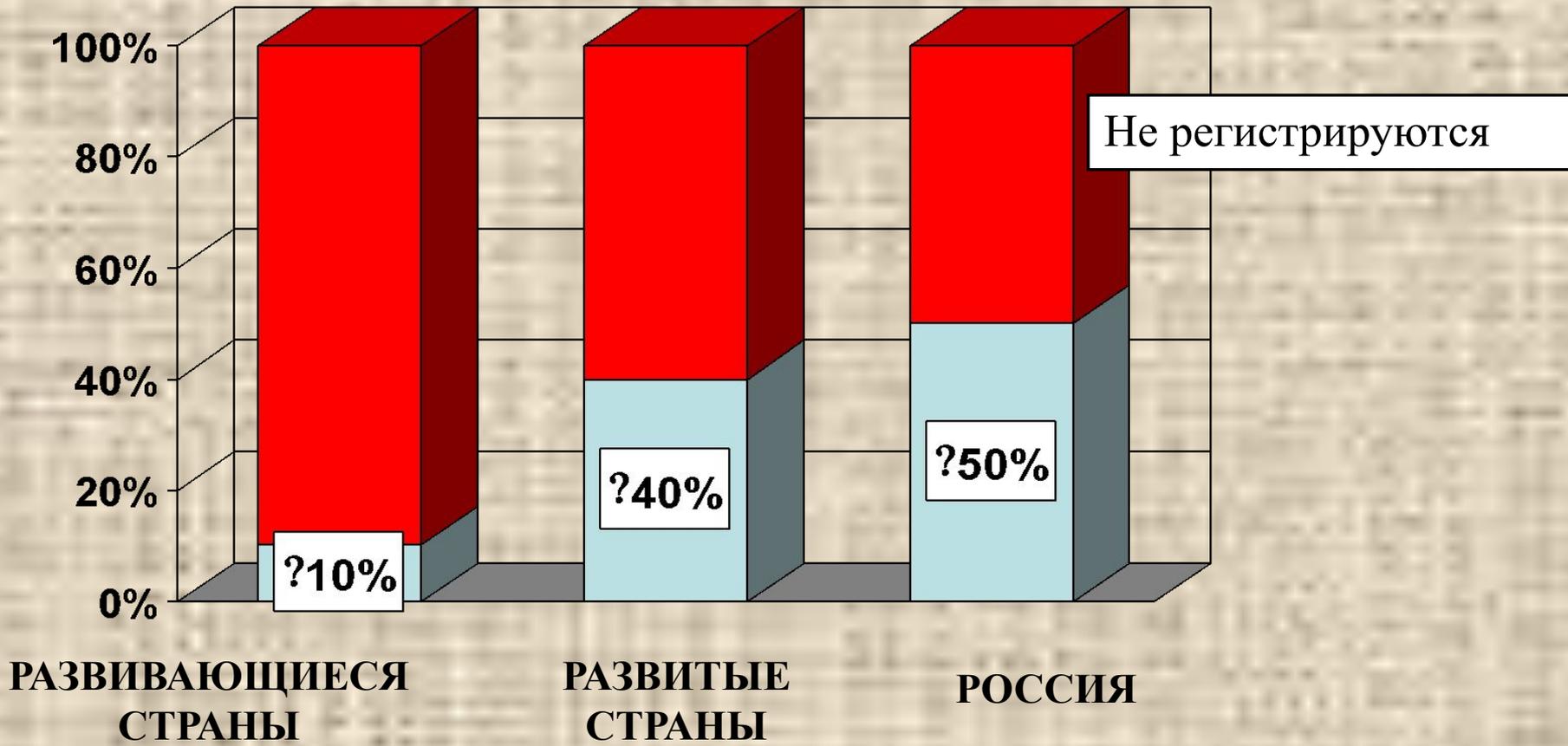
**Среди 10 основных причин смерти на Земле  
7 связаны с инфекционной патологией.**



В России ежегодно регистрируются десятки крупных вспышек дизентерии, гепатита А, В, сальмонеллеза.

В ряде мест групповые заболевания принимают эпидемический характер с числом пострадавших до нескольких тысяч человек.

# Основная масса инфекционных болезней остается вне регистрации!



# **Международная классификация болезней и травм**

**несовершенна:**

учитывается только часть инфекционных болезней,

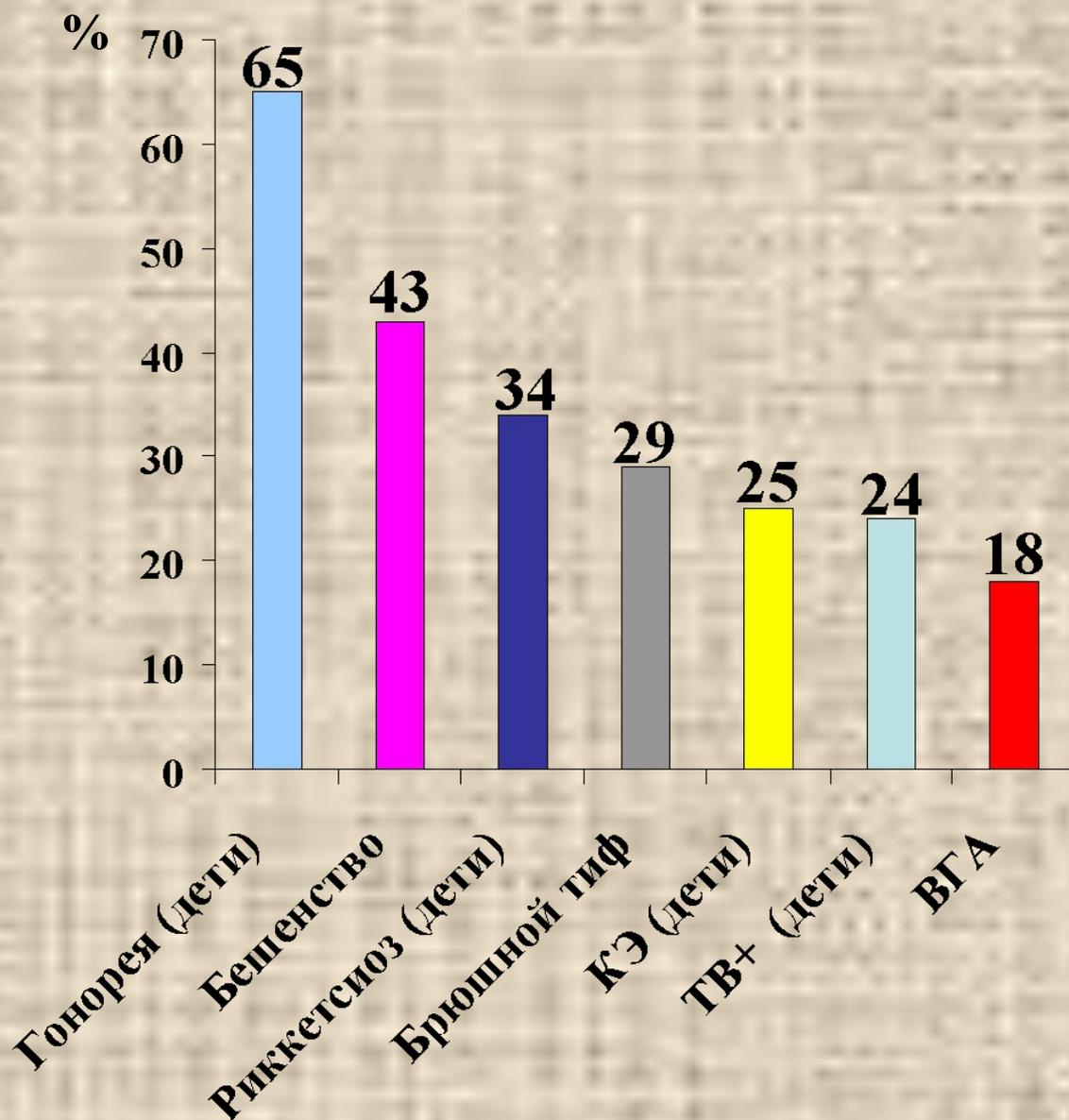
часто используется синдромальный признак или локализация.

\* по данным ВОЗ, в Англии только 4% инфекционных заболеваний попадает в статистику.

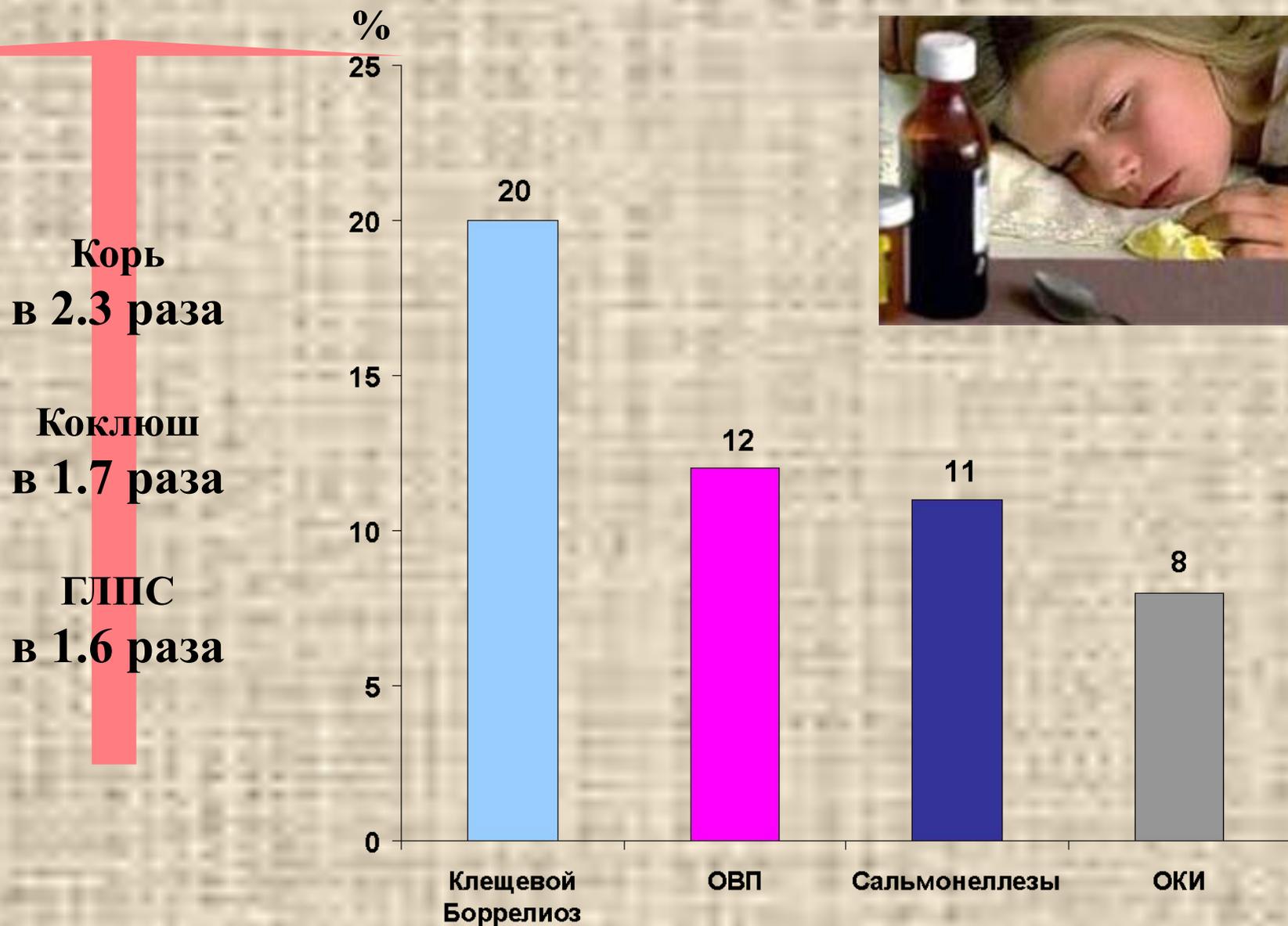
# Рост некоторых инфекционных болезней в РФ

Туляремия  
в 8,2 раз

У детей  
в 3,9 раза



# Рост некоторых инфекционных болезней в РФ



**Истинная заболеваемость новорожденных внутрибольничными ГСИ, связанными с акушерским стационаром, в несколько раз выше регистрируемой.**

Ведущими возбудителями в акушерских стационарах являются коагулазоотрицательные стафилококки с преобладанием в структуре клинических форм омфалита и конъюнктивита при отсутствии сезонных подъемов заболеваемости.

Повышенный уровень заболеваемости «маловесных» новорожденных омфалитом обусловлен более частой и длительной катетеризацией пупочных сосудов.

Маркович Н.И., 2010

**Экономические потери  
от инфекционных болезней  
в нашей стране достигают  
громадных цифр**

**65 млрд. руб.**

Утверждение о скорой победе над инфекционными болезнями оказалось несостоятельным.

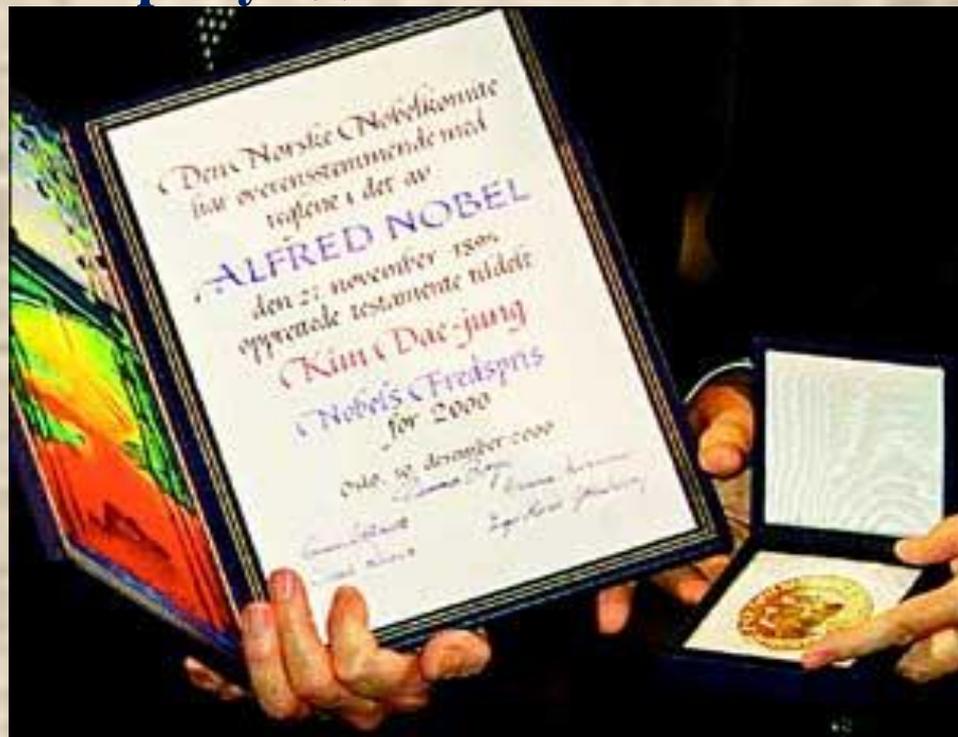
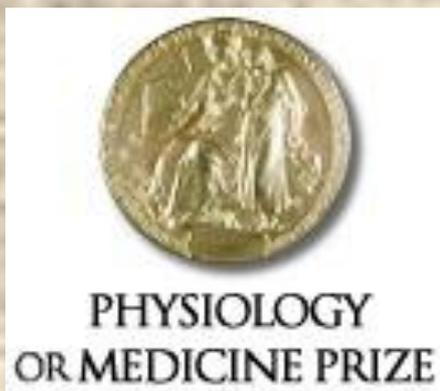
**Эксперты ВОЗ считают:  
роль инфекции в патологии человека в XXI веке  
будет возрастать.**

Происходит быстрое увеличение числа новых, ранее неизвестных инфекционных заболеваний и возвращение старых инфекций с измененными агрессивными свойствами, резистентных к терапии.

# В 20 веке за исследования в области инфекционной патологии были присуждены

# 24

## нобелевские премии!



Открытие прионов, *Helicobacter pilori*.

Изучение факторов природной резистентности и иммунодефицитных состояний.

Переход ряда соматических заболеваний в инфекционную патологию.

## **Более 50 новых нозологических форм**

Легионеллез.

Боррелиоз.

Кампилобактериоз .

Криптоспоридиоз.

Иерсиниозы.

Ротавирусная инфекция.

Хеликобактериоз и др.

ВИЧ-инфекция.

**Открытие новых инфекционных патогенов продолжается**  
(возбудители SARS - атипичной пневмонии, «птичьего» и «свиного» гриппа, бока и пневмовирусы, новые разновидности вирусов герпетической группы и др.)

# Новые вирусные возбудители инфекций

Metapneumovirus – 2001.

Coronavirus – 2002.

Vokavirus – 2005.

Cercopithecine herpes virus I (CHV I) – 2005.

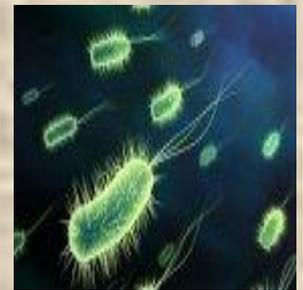
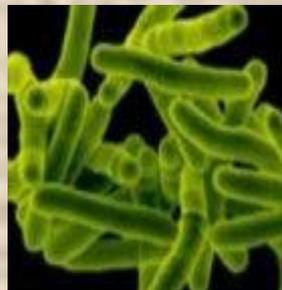
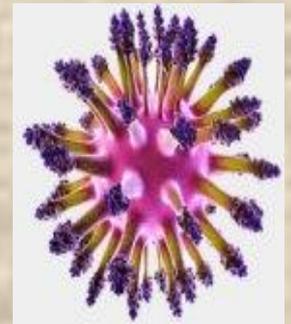
H5N1 - 2005 (птичий грипп).

H1N1 - 2009 (свиной грипп).

NVF – 2006.

8 августа 2014 года лихорадка Эбола признана ВОЗ угрозой мирового масштаба.

Вирус Дика.



## **Проблема новых инфекций –**

«головная боль» эпидемиологов, инфекционистов, организаторов здравоохранения и врачей других специальностей

Они крайне опасны своей непредсказуемостью и способностью быть причиной чрезвычайных эпидситуаций, борьба с которыми на этапе их возникновения весьма проблематична

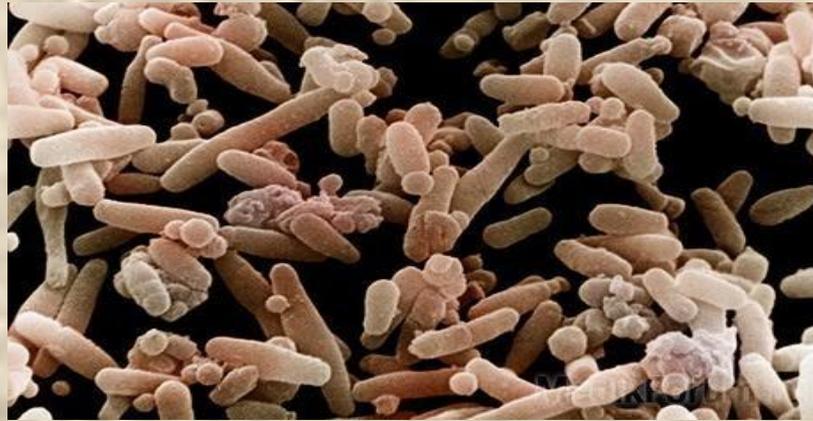


**Врачам не только не известна симптоматика ряда новых инфекций, но даже их название...**



## **«Микробиом человека»**

**В человеческом организме микробов в 10 раз больше,  
чем клеток**



Проект «Микробиом человека» способен проанализировать все микробы, имеющиеся в организме.

### **Карта микробов**

поможет врачам более эффективно проводить лечение.

# Бактериальные биопленки

- Социальное поведение бактерий.
- Формирование полимерной матрицы.
- Приобретение новых свойств бактерий:
  - устойчивость – «Персистеры»;
  - появление вирулентности (экспрессия транспортной системы типа «молекулярная игла» или аутоиндукторов «чувство кворума»);
  - бактериальный «альтруизм»;
  - чувство самодостаточности биомассы.

# **Атипичность проявлений известных инфекций**

**ГЛПС** – поражения нервной и дыхательной систем.

**Холера** – гастритический и геморрагический синдромы, инфарктоподобная симптоматика.

**Легионеллез** – гепатит, эндокардит, нефрит, угнетение гемопоэза.

**Чума** – некрозы, редкие локализации, длительное бактерионосительство.

**Лихорадка Эбола** – респираторно-диарейный и геморрагический синдром.

**Лихорадка Марбург** – поражение ЦНС, волнообразность течения.

**Сибирская язва (биотерроризм)** – медиастенит, плеврит, менингит.

**Наклонность к персистенции возбудителей,  
затяжному течению инфекций на фоне вторичной  
иммунной недостаточности и сопутствующей  
патологии,  
высокая летальность.**

## Тенденция к бессимптомному течению

**C. trachomatis** – до 80% женщин, 50% мужчин.

**N. gonorrhoeae** – до 10% мужчин, более 50% женщин.

**T. vaginalis** – большинство мужчин и 10-50% женщин.

Европейские стандарты диагностики и лечения заболеваний,  
передаваемых половым путем.

**Контрацептивы втрое повышают риск развития половых  
инфекций.**

National Institute of Child Health and Human Development, USA,

2004

# Новая глава в инфекционной патологии



**Достижения эпидемиологии, микробиологии, вирусологии, паразитологии, иммунологии, биологии позволили установить инфекционную природу ряда соматических болезней.**

## Новый взгляд на «старую проблему»

**Миокардиты** – кардиотропные вирусы и вирусы Коксаки.

**Язвенная болезнь** – *H.pylori*.

**Онкологические новообразования** – Papillomavirus, Herpes virus, HCV, HBV; лимфотропные вирусы – HCV, LV-1, 2 типа, EBV, CMV.

**Атеросклероз** – *Chlamydia pneumoniae*.

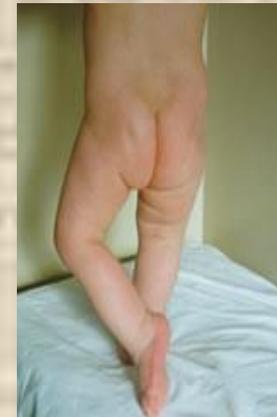
**Бесплодие** – TORCH комплекс (токсоплазмоз, краснуха, ЦМВ и др. герпесвирусы).

**Менингоэнцефалиты, невриты** – энтеровирусы,

вирус клещевого

энцефалита, болезнь Лайма,

герпесвирусы...



## Этиологическая роль инфекционного агента в соматической патологии человека

Первичная карцинома печени	вирус гепатита В
Язва 12-перстной кишки	<i>Helicobacter pilori</i>
Цирроз печени	вирус гепатита С
Рак шейки матки	папилломавирус
Некоторые миокардиопатии	трематоды <i>Heterophyid.</i>
Вариант болезни Крейтц-Фельда -Якоба	прион BSE nvCJD
Саркома Капоши	вирус герпеса HHV-8
Холангиокарцинома	описторхоз
Лимфома Беркитта	вирус Эпштейна-Барр + <i>P.falciparum</i>
Некоторые виды артритов	борреллии, иерсинии
Некоторые психозы	вирусы Борна
T-клеточная лимфома и лейкемия	ретровирусы, HTLV-I и II

«Есть все основания полагать, что **некоторые тяжелые заболевания ЦНС**, имеющие прогредиентное течение, будут отнесены **к медленным инфекциям**.

Уже сегодня ВОЗ декларирует тезис о прямой причинной связи 84% всех раковых заболеваний с теми или иными вирусами, бактериями, простейшими, и о том, что **около 15% раковых заболеваний можно избежать через надлежащую профилактику конкретных инфекций**.

Вакцинопрофилактика гепатита В приводит к резкому уменьшению первичного рака печени, а санация геликобактерной инфекции снижает риск рака желудка, использование вакцин против папилломавирусов - рака шейки матки».

В.Ф. Учайкин. Научные и организационные приоритеты инфекционной патологии у детей, 2003.

# Маски инфекционных заболеваний



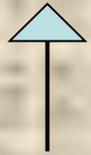
Особый интерес представляет возрастающая **циркуляция вакцинных штаммов вирусов.**

Уже сегодня существует много убедительных данных, раскрывающих роль этих вирусов в возникновении миокардиопатии, сахарного диабета, полиродукулоневритов, вегетососудистой дистонии, болезни Крона, Меньера и других.

Показателен в этом отношении вакциноассоциированный полиомиелит.

**Следовательно, задача на предстоящую перспективу - установление роли вирусов «управляемых инфекций», в первую очередь вакцинных штаммов, в возникновении соматической патологии.**

Современная патология характеризуется наличием двух взаимосвязанных и взаимообусловленных процессов:



**ростом хронических инфекционных заболеваний, вызываемых оппортунистическими агентами.**



**снижением иммунологической реактивности населения, наблюдаемым во всех развитых странах мира.**

Высокая техногенная нагрузка.

Информационная нагрузка.

Злоупотребление алкоголем (> 30 млн.чел.).

Рост наркомании (> 6 млн.чел.).

Курение (> 75 % всего населения).

Загрязнение внешней среды.

**Персистирующие инфекции  
- не только инфекционное заболевание,  
но проявление глубоких генетических  
нарушений внутренней среды организма  
человека,  
ведущих к необратимым для него,  
как биологического вида, последствиям.**

Акад. В.А.Черешнев, 2000.

# Формы взаимодействия вируса с организмом

(Зуев В.А., 1988, 2009)

Течение инфекционного процесса	Время пребывания вируса в организме	
	Непродолжительное	Продолжительное (персистенция)
Бессимптомное	Инаппарантная инфекция	Латентная инфекция
Манифестное	Острая	Хроническая Медленная

# Краткий терминологический словарь

И.П. Корюкина., И.И. Львова с соавт.

Внутриутробные инфекции в практике педиатра, 2004.

**Оппортунистические инфекции** - заболевания, клинические проявления которых манифестируют на фоне иммунной недостаточности. Проявление дисбиоза.

**Дисбиоз** - изменение состава микрофлоры под влиянием различных факторов (А. Ниссле, 1916).

**Вторичная иммунная недостаточность (ВИН)** – вторичная дисфункция иммунной системы, формирующаяся под действием окружающей среды на уровне фенотипа у контингентов с исходно нормальной иммунной системой.

Часто индуцируется латентными вирусными инфекциями.

**Внутриутробные инфекции** - инфекционные заболевания на первом месяце жизни ребенка, при которых инфицирование произошло в **анте - или интранатальный период**.

**Внутриутробное инфицирование** - заражение плода в **анте - или интранатальный период**.

**Врожденные инфекции** - обусловленные «специфическими» возбудителями (сифилис, хламидиоз) и неспецифическими бактериальными агентами и грибами (М.В. Голубева. Л.Ю, Барычева с соавт. «Врожденные инфекции». Уч. пособие. 2013

**Персистенция (постоянство) - пожизненное инфицирование.**

**Латентное течение - бессимптомная персистенция, при которой может происходить активация с репродукцией возбудителя с выделением во внешнюю среду.**

**Хроническое течение - персистенция с наличием одного или нескольких симптомов заболевания в течение длительного времени, имеющая периоды обострения (реактивации) и ремиссии.**

**Медленная инфекция – персистенция**  
с развитием специфического патологического  
процесса в одном органе или тканевой системе  
с **многомесячным или многолетним**  
**инкубационным периодом,**  
после которого медленно, но неуклонно,  
развиваются симптомы заболевания,  
**заканчивающегося летально.**

**Фаза ВИН определяется  
восприимчивостью макроорганизма  
к инфекционным агентам**

**Компенсированная - Повышенная**  
восприимчивость  
к экзогенным инфекционным агентам и/или,  
манифестация оппортунистических инфекций  
(частые острые заболевания).

**Субкомпенсированная - Хронические**  
рецидивирующие инфекции (реактивация и ремиссия).

**Декомпенсированная или вторичный**  
иммунодефицит (ВИДС) - генерализованные  
инфекции, злокачественные образования.

# вторичная иммунная недостаточность

Экопатогенные факторы

Аллергический  
синдром

Аутоиммунный  
Иммунопролиферативный  
Опухолевый синдромы

Синдром нарушения  
противоинфекционной защиты

Хронические вирусные инфекции  
Хронические бактериальные инфекции  
Хронические вирусно-бактериальные инфекции

Новорождённость  
Начало посещения детского дошкольного учреждения  
Начало посещения школы  
Подростковый возраст

Статус часто болеющего ребёнка  
с полиорганностью поражений

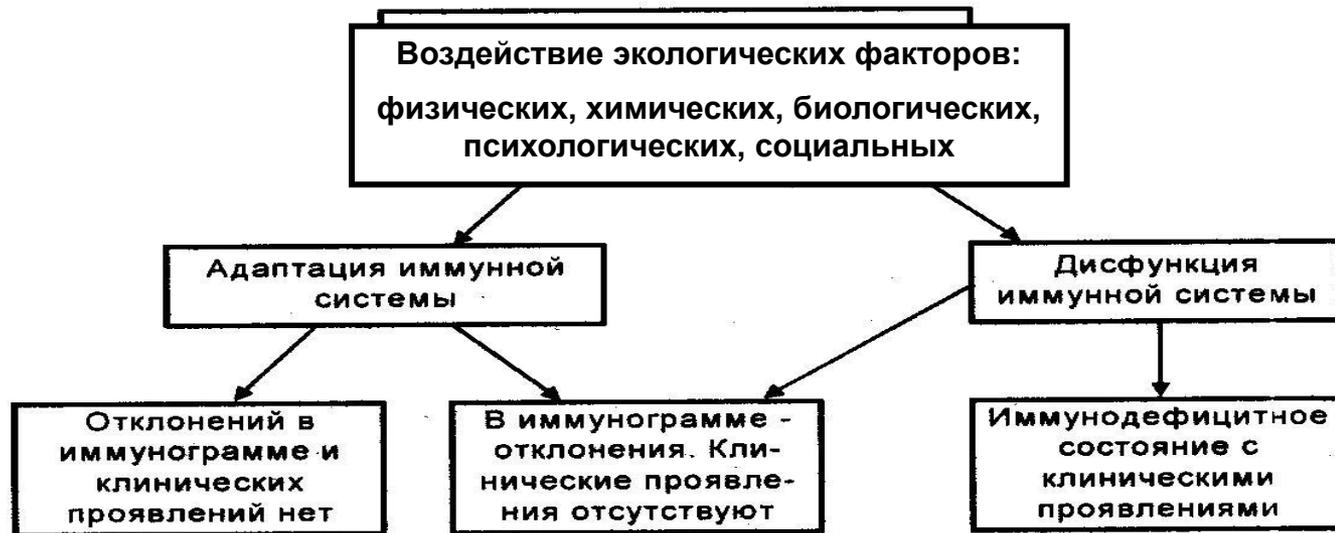
**Адаптация** – совокупность реакций, обеспечивающих приспособление организма к изменению окружающих условий.

**Иммунокоррекция** (иммуномодуляция) – исправление дефектного функционирования иммунной системы, проявляющееся в усилении ослабленного или торможении стимулированного звена иммунитета.

**Иммунотерапия** – лечение иммуномодуляторами в комплексе с этиотропными препаратами (антибиотиками, противовирусными и др.).

**Иммунореабилитация – процесс восстановления физиологических функциональных способностей иммунной системы под воздействием лечебных факторов (медикаментозных и не медикаментозных), проявляющееся в нормализации параметров и выздоровлении больного (при остром течении болезни) или достижении стойкой ремиссии с исчезновением или минимализацией рецидивов.**

**Неспецифическая иммунопрофилактика - формирование адекватного индивидуального и/или коллективного иммунного ответа при наличии факторов риска (сезонных, связанных с условиями воспитания и проживания, питания и др.).**



## **Иммункоррекция**



# Формирование невосприимчивости организма к инфекции – профилактика заболеваний

Предохранительные (профилактические) прививки.



Закаливающие процедуры.



Другие оздоровительные мероприятия .



## **III этап Расширенной Программы Иммунопрофилактики выявил вакцинозависимость человечества**

**Возврат длительно не регистрировавшейся  
или регистрировавшейся на спорадическом  
уровне управляемой инфекции при снижении  
числа привитых ниже критического уровня.**

**Возвращение «забытых» детских инфекций.**

# Вакцинозависимость человечества



Robert Chen, CDC

## Возвращение управляемых детских инфекций после прекращения массовой (95% охват) вакцинации

<b>Инфекция</b>	<b>Страна</b>	<b>Год</b>	<b>Число случаев</b>
<b>Коклюш</b>	<b>Япония</b>	<b>1975-80</b>	<b>35700</b>
<b>Дифтерия</b>	<b>Россия</b>	<b>1993-96</b>	<b>104250</b>
<b>Полиомиелит</b>	<b>Азербайджан</b>	<b>1990</b>	<b>182</b>
	<b>Грузия</b>	<b>1990-91</b>	<b>36</b>
	<b>Таджикистан</b>	<b>1991</b>	<b>111</b>
	<b>Украина</b>	<b>1992</b>	<b>27</b>
	<b>Россия (Чечня)</b>	<b>1995</b>	<b>144</b>
	<b>Гаити</b>	<b>2000</b>	<b>14</b>
<b>Корь</b>	<b>Гаити</b>	<b>2000</b>	<b>135</b>
	<b>Венесуэла</b>	<b>2002</b>	<b>2501</b>
	<b>Колумбия</b>	<b>2002</b>	<b>140</b>

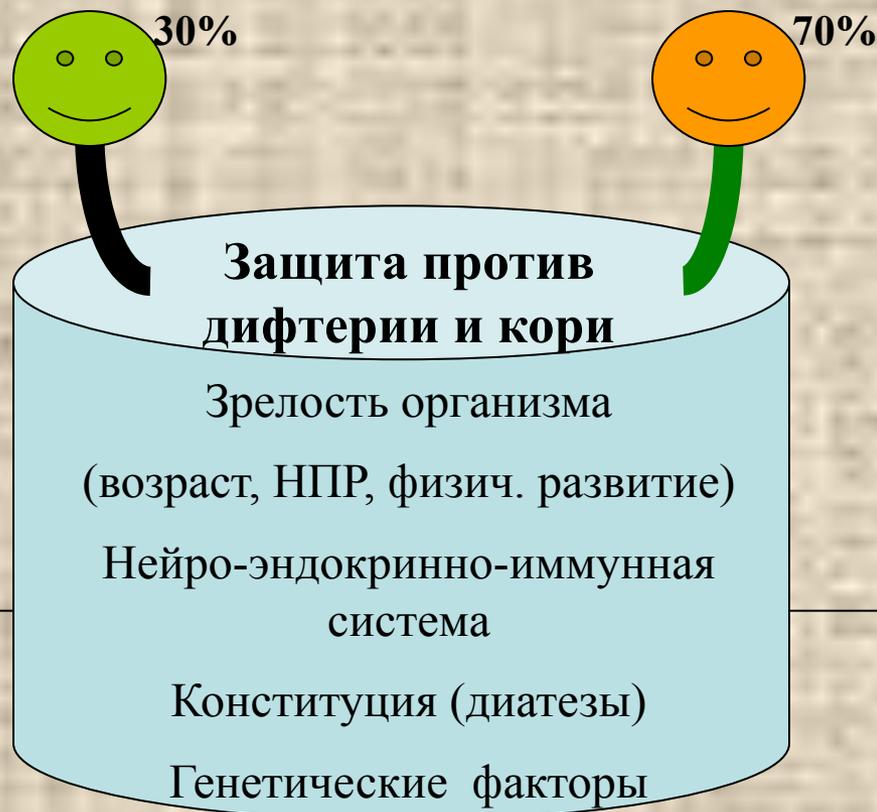
Климатогеографические особенности, время года  
Особенности семейного и коллективного воспитания  
(питание, закаливание)  
Особенности МИБП (свойства, серия, «программные  
ошибки»)



Осложненные формы  
острых инфекционных  
болезней

Хронические вирусные,  
бактериальные, вирусно-  
бактериальные инфекции

Аллергические и  
аутоиммунные болезни



Доля осложненных форм острых инфекционных заболеваний, требующих госпитализации, составляет 27,4% от общей инфекционной заболеваемости и 10,0% от общей численности детского населения.

Среди госпитализированных преобладают осложненные формы ОРВИ и ОКИ – 48,5% и 38,4%.

Дети, перенесшие осложненные формы острых  
инфекционных заболеваний,  
в  $92,4 \pm 2,7\%$  случаев имеют преморбидно  
клинические проявления ВИН.

**Относятся к группе риска неблагоприятных  
событий поствакцинального периода и низкого  
иммунного ответа на вакцинные препараты.**

И.И. Львова, Т.А. Щукина, 2006

Проблемы	Пути решения	Эффективность
<p><b>I. При охвате иммунизацией 95% незащищенность против дифтерии – 25,9±1,7(%), против кори – 39,8±4,7(%).</b></p> <p><b>Риск срыва эпидемического благополучия.</b></p>	<p><b>Неспецифическая массовая иммунопрофилактика</b> при ревакцинации в 6-7 и 14 лет</p> <p><b>Массовая иммунотерапия</b> в закрытых детских коллективах</p> <p><b>Индивидуальная иммунотерапия</b> при СНПЗ (хр. ВПГИ), при ревакцинации в 6-7 и 14 лет.</p>	<p>Достижение соответствия между «привитостью» и «защищенностью» - <b>предотвращение заболеваемости привитых детей.</b></p>
<p><b>II. Широкое и раннее распространение СНПЗ его маркера – хронических герпесвирусных инфекций с наиболее частым поражением ЛОР-органов</b></p>	<p><b>Регистрация в поликлинике детей с оппортунистическими инфекциями, пролонгированная Иммунореабилитация.</b></p> <p><b>Серологический мониторинг</b> напряженности иммунитета против управляемых и герпесвирусных инфекций на территориях и в коллективах риска, у детей с СНПЗ в декретированные периоды.</p>	<p><b>Улучшение качества здоровья детей с СНПЗ и всей популяции</b></p>

**III. Несовершенство системы регистрации, учета побочного действия вакцин.**

**Мониторинг событий поствакцинального периода** с помощью тактики сплошного скринингового наблюдения в течение 1 месяца после профилактической прививки.

**Стратегия риска** побочного действия вакцин в отношении детей с СНПЗ.

Приближение регистрируемого уровня событий поствакцинального периода к истинному.

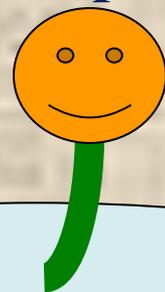
Вовлечение в активное сотрудничество родителей и повышение доверия общества к профилактическим прививкам.

**Гарантированная эффективность и безопасность активной иммунизации.**

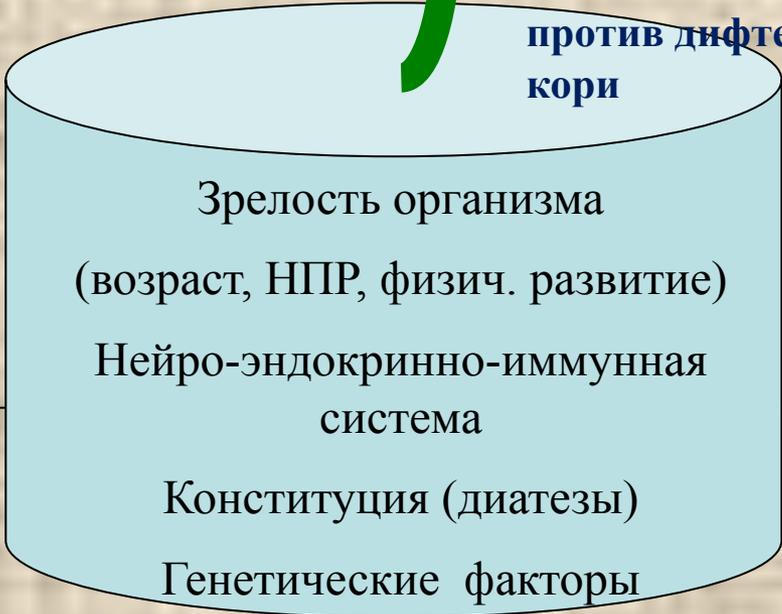


Климатогеографические особенности, время года  
Особенности семейного и коллективного воспитания  
(питание, закаливание)  
Особенности МИБП (свойства, серия, «программные  
ошибки»)

## Вакцинопротекция



**100%** защита  
против дифтерии и  
кори



Осложненные формы  
острых инфекционных  
болезней

Хронические вирусные,  
бактериальные, вирусно-  
бактериальные инфекции

Аллергические и  
аутоиммунные болезни



**«Невозможно говорить  
об успешной реализации  
демографических программ,  
о существенном увеличении  
продолжительности жизни  
населения без решения  
неотложных задач  
вакцинопрофилактики ...».**

**А.А.Баранов, академик РАМН.**

# Инфекции

~1200 болезней

Управляемые

Неуправляемые

Антропонозы (часть)

Зооантропонозы

Сапронозы

Вакцино-  
профилактика

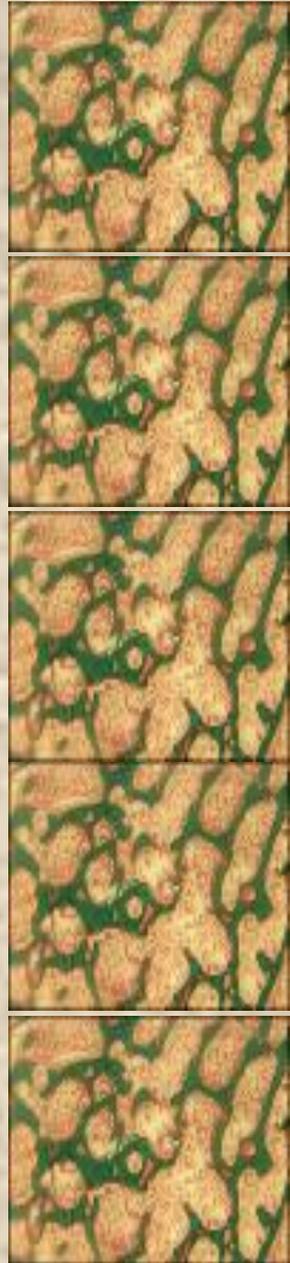
Полиомиелит  
Корь  
Дифтерия  
Паротит  
Краснуха и др.

Санитарно-  
гигиенические  
мероприятия

Брюшной тиф  
и др.

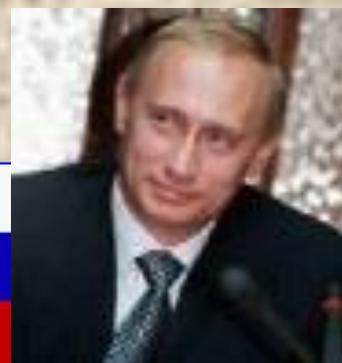


На современном уровне знаний  
можно пока говорить о ликвидации лишь  
отдельных инфекций,  
а не какой-то определенной группы,  
и тем более не о глобальной ликвидации  
инфекционных болезней...



Необходимо объединить интеллектуальные и материальные ресурсы мирового сообщества для создания новых безопасных вакцин, высокочувствительных средств диагностики инфекционных болезней, проведение просветительских и профессиональных программ

В.В.Путин



# Неспецифическая профилактика инфекционных болезней

**Здоровый образ жизни**



**Парентеральные**



**Зоонозные**



**Трансмиссивные**



**ЗППП**



**Кишечные**



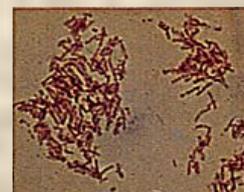
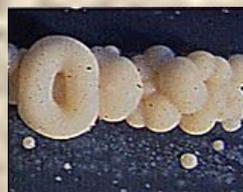
**Капельные**



С проблемами инфекционной патологии врачам разных специальностей предстоит иметь дело весь период существования человечества.

---

---





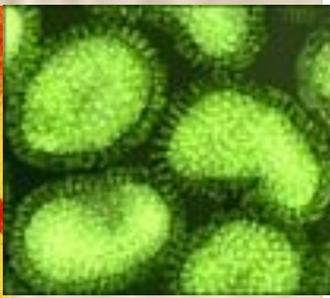
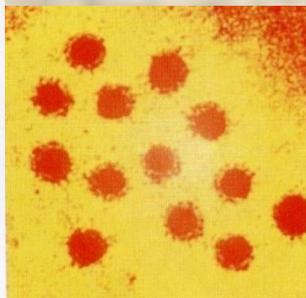
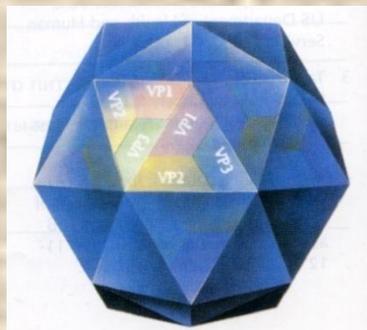
## «Ликвидация инфекционных заболеваний – это утопия»



Л.В. Громашевский

Можно менять уровень заболеваемости,  
можно даже ликвидировать какую-либо инфекционную  
болезнь, но пустующей ниши не будет,  
она обязательно заполнится другими инфекциями.

**Задача эпидемиологии,  
клиники инфекционных болезней,  
микробиологии и других наук -  
поддержание экологического баланса  
между микро- и макромиром,  
снижение инфекционной  
заболеваемости до приемлемого  
уровня.**



# *ИНФЕКЦИИ*

*были, есть и будут!*



# Актуальные проблемы детских инфекций

ОРВИ.

ОКИ.

Менингококковая инфекция.

Коклюш.

Герпесвирусные инфекции.

Вирусные гепатиты как надвигающаяся угроза здоровью нации.

**Наиболее трудными и малоизученными остаются вопросы внутриутробных инфекций, являющихся предметом 3 наук: акушерства, неонатологии и педиатрии.**

**Так ли безобидны «детские» инфекции?**

Корь	Подострый склерозирующий панэнцефалит, болезнь Крона, кардиомиопатии, энцефаломиелиты, хронические отиты, рассеянный склероз
Краснуха	Ювенильный ревматоидный артрит, артралгии, диабет I типа, подострый склерозирующий панэнцефалит, болезнь Миньера, хронический панкреатит, нефрит, глаукома, поражение зрительного нерва, полирадикулоневриты, рассеянный склероз
Паротит	Эндокардиальный фиброэластоз, хронические артриты, нефриты, миозиты, ювенильный диабет, миокардиты, хронический панкреатит, полирадикулоневриты, энцефаломиелиты, болезнь Крона
Ветряная оспа	Болезнь Миньера, полирадикулоневриты, энцефаломиелиты, рассеянный склероз
Аденовирусы	Миокардиты, кардиомиопатии, артриты, фиброэластоз, хронический панкреатит
Энтеровирусы	Миокардиты, кардиомиопатии, фиброэластоз, диабет, поражение зрительного нерва, полирадикулоневриты, артриты

Парвовирус В19	Артриты
Гепатит С	Артриты, миокардиты
Ретровирусы	Артриты
Альфовирусы	Артриты
Цитомегаловирус	Диабет I типа, миокардиты, болезнь Миньера, гепатитдр.
Вирус простого герпеса 1 типа	Болезнь Миньера, миокардиты, поражение зрительного нерва
Вирус герпеса 6 типа	Энцефалит, менингоэнцефалит, церебеллит, гепатит, рассеянный склероз, аутоиммунный тиреоидит
Грипп	Инфаркт, инсульт
Helicobacter pylori	Язва желудка и 12-перстной кишки, гастриты

## **Методика клинического диагноза детского инфекционного заболевания**

- 1. Опорные симптомы (ведущие, положительные):**
  - клинические,
  - эпидемиологические.
- 2. Конкурирующие (отрицательные).**
- 3. Возрастные и индивидуальные особенности.**
- 4. Современные и региональные особенности.**
- 5. Решающий диагностический прием:**  
лабораторное исследование,  
эффективность превентивного лечения.

## 25 лет истории кафедры детских инфекционных болезней

Создана в 1990 году  
под руководством проф.  
Алексея Хачатуровича Мамунца.

В 2000-2006 гг. являлась курсом  
при кафедре педиатрии ФПК и ППС  
(зав. кафедрой проф. И.П. Корюкина,  
зав. курсом проф. И.И. Львова).



С 2006 года зав. кафедрой - профессор И.И. Львова.

С 2012 года уч. доцент - к.м.н. А.В. Дерюшева.

Старший лаборант - Л. И. Бердичевская.

## Преподавательский состав кафедры

Ф.И.О.	Должность	Степень	Врачебная категория	Сертификат
И.И. Львова	Профессор, зав. кафедрой	Д.м.н.	Высшая	Педиатрия
А.Х. Мамунц	Профессор	Д.м.н.	Высшая	Инфекционные болезни, педиатрия
Л.Ю. Гришкина	Доцент	К.м.н.	Высшая	Педиатрия
А.В. Дерюшева	Доцент	К.м.н.	Высшая	Педиатрия, Аллергология- иммунология
Н.С. Леготина	Ассистент	Ассистент	-	-

**КАФЕДРА ДЕТСКИХ  
ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**  
ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКИЙ СОСТАВ КАФЕДРЫ





## Основные научные направления работы кафедры

1. Ранняя диагностика и лечение актуальных детских инфекционных болезней: менингококковой и гемофильной инфекций, клещевого энцефалита, ротавирусной и энтеровирусной инфекций, внутриутробных и оппортунистических инфекций.
2. Клинико-лабораторная диагностика детских инфекционных болезней у детей с нарушениями иммунитета.
3. Вакцинопрофилактика.

## Методические рекомендации за последние 10 лет

1. Иммуноаллергологическая диагностика в практике врача-педиатра.
2. Диагностика вторичной иммунной недостаточности в детских организованных коллективах.
3. Профилактика вторичной иммунной недостаточности в детских организованных коллективах.
4. Вакцинопротекция.
5. Иммунитет и аллергия. Вопросы и ответы для практической педиатрии.

6. Врожденные гепатиты, ассоциированные с внутриутробными инфекциями.
7. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе.
8. Диагностика, лечение и профилактика кишечных инфекций у детей. УМО.
9. Влияние инфекции, вызванной вирусами простого герпеса, на соматическую патологию у детей школьного возраста.
10. Классификации инфекционных болезней у детей.

11. Схема истории болезни. Методические рекомендации для студентов VI курса педиатрического факультета.
12. Диагностика и профилактика острых вирусных гепатитов у детей и подростков.
13. Острые респираторные вирусные инфекции у детей. Диагностика, лечение, профилактика. УМО.
14. Неотложная помощь при детских инфекционных болезнях.

## Постоянно и активно работает студенческий научный кружок

Руководитель с 1989 года (26 лет) - зав. кафедрой профессор И.  
И. Львова. С 2016 года – доцент А.В. Пермякова.

**Приглашаем всех  
желающих к активному  
сотрудничеству!**

Приоритет –  
клинический анализ,  
лабораторная  
диагностика -  
«доказательная  
медицина»;  
комплексное лечение с  
оценкой эффективности.



Считаем важным  
в непрерывном  
учебно-научном  
процессе личный  
контакт  
с преподавателем  
при совместном  
ведении ребенка и  
анализе истории  
болезни или  
летального исхода.



Число студентов,  
ежегодно работающих в СНК – 14-16, в 2015-17 гг. - 24.  
Всего за последние 6 лет – 137 человек.



**2009** год – III место на педиатрическом факультете.

**Доклады, получившие дипломы  
на итоговой конференции СНО:**

**I степени** Степанова Е., Бологова М.,  
Кудымова О., Загорак Н., Карзова Н.  
«Коклюшеподобная форма ЦМВИ».  
«Проблема ВУИ-ассоциированных  
гепатитов.

**2010**

**II степени**

Минеева В. «Кишечные инфекции и  
хирургическая патология у детей».

## **2011**

### **II степени**

Боков К. «Синдром внезапной смерти или активация оппортунистических инфекций?»

2 публикации: студенческий сборник и «Материалы научной сессии 2011 года, посвященной 95-летию высшего медицинского образования на Урале и 80-летию ПГМА им. Е.А. Вагнера».- Пермь 2011. С.45-47.

## **2012**

Голев В. «Факторы риска и профилактика развития тяжелых форм ветряной оспы у детей».

Публикация: «Мат. Росс. конф. с междунар. участием, посвящ. 90-летию Пермской педиатрической школы. VI Пичугинские чтения. Пермь 2012.С.123-127.



# ДИПЛОМ

ЗА ЛУЧШУЮ РАБОТУ  
представленную  
на межрегиональную межвузовскую  
научную студенческую конференцию  
2-4 апреля 2008 г. (г. Пермь)

вручается

Ковылина Н.С.

II курсе педиатрического факультета



Ректор профессор И.П. Корикина  
Научный руководитель СНО академии  
доктор медицинских наук Т.П. Калашникова  
Председатель совета СНО академии Ю.Ю. Попова



# ДИПЛОМ

Совет СНО  
ПЕРМСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
АКАДЕМИИ им. ака. Е.А. ВАГНЕРА

Дипломом II степени  
награждается  
**Минеева Вероника Сергеевна**  
за доклад на 83-й Итоговой  
студенческой научной конференции

Секция  
«Избранные вопросы педиатрии»

Проректор по научной  
работе профессор В.А. Четвертных  
Научный руководитель  
СНО ПГМА д.м.н. А.Г. Малов  
Председатель Совета  
СНО ПГМА Н.П. Анисимов



# ДИПЛОМ

Совет СНО  
ПЕРМСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
АКАДЕМИИ им. ака. Е.А. ВАГНЕРА

Дипломом II степени  
награждается  
**Боклов Константин Николаевич**  
за доклад  
на 84-й Итоговой студенческой  
научной конференции

Секция  
«Избранные вопросы педиатрии»

Начальник управления по науке  
и инновациям профессор В.А. Четвертных  
Научный руководитель  
СНО ПГМА д.м.н. А.Г. Малов  
Председатель Совета СНО ПГМА Я.В. Синичина

8.04.11



# ДИПЛОМ III СТЕПЕНИ

Совет СНО Пермской государственной медицинской  
академии имени академика Е.А. Вагнера

Мальцевой А.С.

За доклад на 87-й  
итоговой студенческой  
научной конференции  
ПГМА им. ака. Е.А. Вагнера

Секция: «Актуальные вопросы педиатрии»

Проректор по научной работе, профессор И.П. Корикина  
Научный руководитель СНО ПГМА, доктор Евдокимова К.В.  
Председатель Совета СНО ПГМА, доктор Ершова И.В.  
2014 г.

**2013**

**I степени**

Сидор Е. Непростой герпес 6 типа.

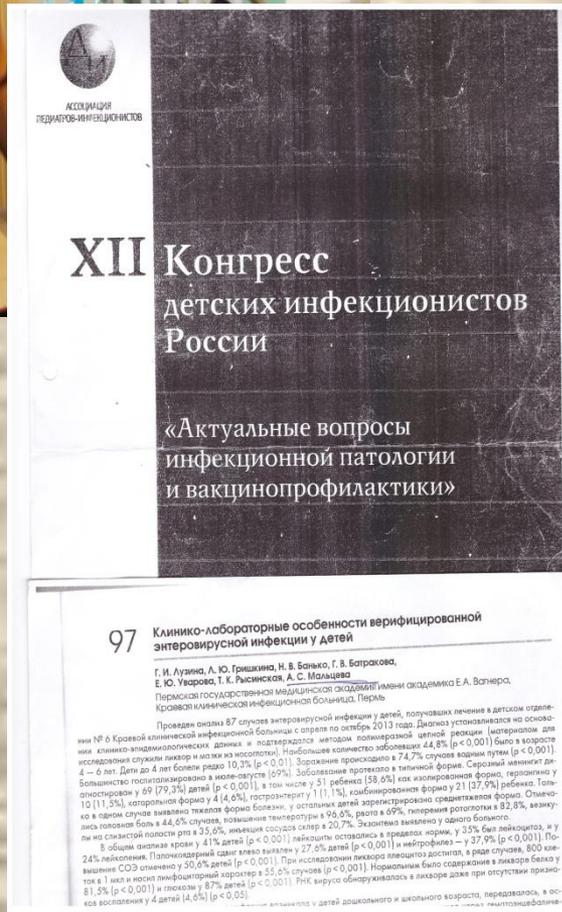
Публикация в ВАК-рецензируемом журнале.

Клинико-лабораторные особенности герпесвирусной инфекции 6 типа у иммунокомпрометированных детей, наблюдающихся в детской поликлинике. Эпидемиология и инфекционные болезни, 2013, №4, С.35-39.

Научный руководитель проф. И.И. Львова.



**Доклад на итоговой конференции СНО 2014**  
**Диплом III ст. Мальцева А. С. – педиатр-инфекционист дет. отд. «ПК ККИБ»**  
**«Клинико-эпидемиологические особенности верифицированной ЭВИ у госпитализированных больных».**  
**Руководитель доцент Л.Ю. Гришкина.**  
**Публикация в журнале «Детские инфекционные болезни».**



**2015**

**Под руководством А.В. Пермяковой -**  
**2 диплома III ст.,**  
**3 доклада на студенческих конференциях с м/н**  
**участием (СПб, Москва) и 1 за рубежом**  
**(Минск). Дипломы II ст.**  
Опубликовано 6 тезисов.  
Кружковцы принимают участие в ежегодной  
«Ярмарке СНО».

## Межкафедральные конференции с кафедрой эпидемиологии

### Доклады.

1. Качество и эффективность скрининга беременных на TORCH-комплекс.
2. Роль антенатального скрининга на TORCH-комплекс в диагностике коклюшеподобной формы ЦМВИ у ребенка первых месяцев жизни.
3. Смерть ребенка от генерализованной ЦМВИ при серонегативности матери.
4. Случай смерти ребенка 11 месяцев от ВИЧ инфекции.
5. Проблемы оппортунистических инфекций внутриутробного происхождения в практике педиатра.
6. Лиходки неясного генеза.

7. ВУИ-ассоциированные гепатиты, клинико-эпидемиологическая диагностика, клинические примеры.
8. Определение стандартного случая ВУИ-ассоциированного гепатита у недоношенных детей.
9. Клинико-эпидемиологическая диагностика токсоплазмоза у детей, клинические примеры.
10. Современные методы лабораторной диагностики токсоплазмоза.
11. Проблемы и перспективы вакцинопрофилактики детей с оппортунистическими инфекциями внутриутробного происхождения.

**Межкафедральные конференции с кафедрой фтизиопульмонологии  
«Инфекции, вызванная герпесвирусами  
в практике педиатра и фтизиопульмолога».**

**Доклады.**

1. Особенности течения современного туберкулеза у подростков.
2. Инфекция, вызванная вирусами простого герпеса, и хронические заболевания желудочно-кишечного тракта у детей школьного возраста.
3. Роль ВПГИ и ЦМВИ при летальных исходах детей раннего возраста с нарушенным иммунитетом.
4. Виферонотерапия герпесвирусной инфекции в комплексном лечении туберкулеза легких у подростков.
5. Анализ летальных исходов детей раннего возраста от генерализованных форм ВПГИ.
6. Собственные наблюдения ВПГИ и фотографии.

# Современные аспекты герпесвирусных инфекций, не ассоциированных с ВИЧ, у детей

Межкафедральная студенческая конференция

Кафедра детских инфекционных болезней

Кафедра фтизиопульмонологии  
ГБОУ ВПО «ПГМА им. ак. Е.А. Вагнера» Минздравсоцразвития России

Пермь 2012



## **Конференции СНК с участием врачей практического здравоохранения, интернов и ординаторов**

1. «Ротавирусная инфекция у детей (клинико-эпидемиологические особенности)». Доклад результатов исследования
2. «Кишечные инфекции и хирургическая патология у детей». Доклад результатов исследования и 5 реферативных сообщений.
3. «Кишечные инфекции, вызванные условно-патогенной флорой». Клинико-реферативные доклады (5).
4. «Инфекция, вызванная вирусами простого герпеса в практике неонатолога и педиатра». Клинические доклады (6).
5. «Анализ летального исхода от кишечной инфекции». Клинический доклад.
6. «Ошибки диагностики и лечения менингококковой инфекции у детей». Клинический доклад.



7. Ретроспективный анализ факторов риска ВУИ у детей, состоящих на диспансерном учете невролога детской поликлиники. Доклад результатов исследования.
8. Клинико-эпидемиологический диагноз внутриутробных инфекций и превентивное лечение новорожденных с ВПГИ в отделении реанимации и интенсивной терапии.
9. Неэффективность рациональной интенсивной терапии при манифестации ВПГ-менингоэнцефалита в двухнедельном возрасте (анализ истории болезни и летального исхода).
10. Современные особенности Эпштейна-Барр вирусной инфекции.
11. Патолого-анатомическая конференция «Летальный исход ребенка 3 месяцев от гриппа».

# Дискуссия



**После доклада профессора И.И. Львовой  
«Энтеровирусная инфекция у детей»  
на краевой конференции инфекционистов, 2015**



# Нетрадиционные формы

**Доклады- презентации студентами  
на лекциях профессора И.И. Львовой  
истории тематических больных с экспертной оценкой  
качества лечебно-диагностических мероприятий  
(непрерывный учебно-научный процесс)**

1. Анализ летальных исходов у детей раннего возраста с вторичной иммунной недостаточностью.
2. Случай смерти ребенка 11 месяцев от ВИЧ инфекции.
3. Летальный исход в возрасте 2 лет 4 месяцев от ВПС с декомпенсацией и болезни, вызванной ВИЧ, на фоне эффективной ВААРТ.
4. Анализ историй болезни с атипичными формами хронического течения ВЭБ-инфекции.

# Анализ истории болезни и летального исхода ребенка с гистиоцитозом, индуцированным смешанной герпесвирусной инфекцией (ВПГ. ЦМВ, ВЭБ), 2014



5. Анализ неблагоприятных событий поствакцинального периода на элективной лекции по вакцинопрофилактике.
6. Особенности клиники верифицированных серозных менингитов у детей г. Перми.
7. Анализ летального исхода ребенка 3 лет от осложненной ветряной оспы.
8. Поражение глаз при токсоплазмозе и других ВУИ.
9. Клинические примеры хламидийной инфекции.

# Новый год для детей и родителей в стационаре



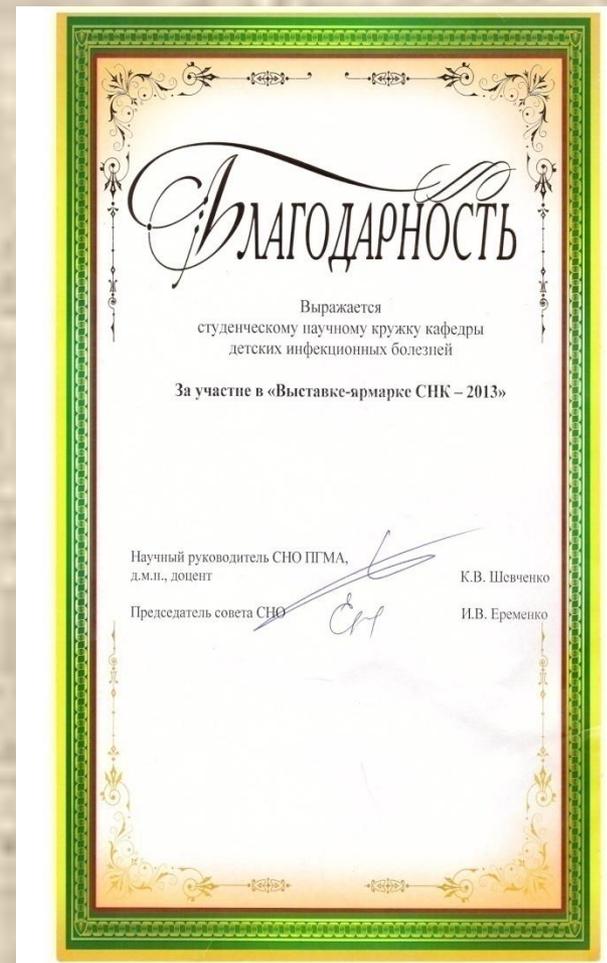






## Старосты СНК – студенты 6 курса педиатрического факультета

- 2009 - 2010 Антон Щеглов.  
2010 - 2011 Константин Боков.  
2011 - 2012 Василий Голев.  
2012 - 2013 Елена Сидор.  
2013 - 2014 Александра Мальцева.  
2014 - 2015 Евгений Лазуков.  
2015- 2016 Анастасия Тиунова.



**Все вышеизложенное служит не только для улучшения базы профессиональных знаний и умений, но и для формирования культуры делового общения:**

навыков публичных выступлений,  
создания грамотных презентаций,  
умения преподнести материал и научно обосновать выводы, особенно, при проведении дискуссии,  
дает опыт работы в команде.

**Однако, без подготовки к занятиям  
(лекционный материал, учебник, базисные сведения,  
доп. материал)**

**все наши усилия теряют смысл!**

Контроль подготовки проводится дважды:  
до и в конце практического занятия.

**Посещение лекций обязательно!**

**Отработка пропущенной лекции -**

в самые ближайшие сроки, к текущему зачету –  
изучение ее на электронном и бумажном носителе  
(дисплей) с последующим собеседованием с  
ведущим преподавателем.

# Как отработать лекцию?

## Альтернатива - сайт дистанционного образования - [vk.com/public59062903](https://vk.com/public59062903)

The screenshot shows a VK public page for 'Детские инфекционные болезни'. The page header includes navigation options like 'Список групп', 'люди', 'сообщества', 'игры', 'музыка', 'помощь', and 'выйти'. The main content area features a description of the page as a resource for students, a 'Разместить рекламное объявление' button, and a search bar. On the right, there are promotional banners for a book 'СПРАВОЧНИК' and a course 'ДЕТСКИХ ИНФЕКЦИЙ'. A sidebar on the right offers options like 'Управление страницей', 'Рекламирывать страницу', 'Статистика страницы', and 'Перевести в группу'. At the bottom, there is a post from '«Больничные мамы»' dated 8 oct 2014.

1. Ссылка [vk.com/public59062903](https://vk.com/public59062903)
2. Тема «Как отработать лекцию».
3. Выбрать задание по теме пропущенной лекции.
4. Выполнить задание в формате Word, ответив на все вопросы.
6. Проверенное задание будет выслано вам в ответ.
7. Лекция отработана.

## **Отработка практического занятия -**

в самые ближайшие сроки к текущему зачету: курация больного с обоснования диагноза, плана обследования и лечения с последующим собеседованием с ведущим преподавателем; письменная работа и др. варианты.

## **Оформление учебной истории болезни**

может быть, по согласованию, в виде мультимедийной презентации.

**Сдать к зачету!**

**Важно!** Провести дифференциальный диагноз на основании опорных клинико-эпидемиологических, лабораторных и отрицательных симптомов у данного конкретного больного. Рекомендации при выписке должны носить конкретный характер.

# Весенний субботник – наша традиция







## **Техника безопасности**

**Помним, что мы в инфекционном стационаре!**



Волосы без шапочки любят бактерии.



ОКИ – болезнь грязных рук.



ОРВИ, коклюш, МИ, дифтерия – воздушно-капельные инфекции.

**Все для мытья рук есть. Предпочтительна разовая посуда, гигиенические салфетки.**

«Все свое» для врачебной работы не забываем дома!

**Курение запрещено!**

**Грязные полы – лицо группы!**  
«Я бы и не поверила...»



**Мыть будете сами.  
Врач и жвачка не совместны!**



**Дисциплины на выбор  
по индивидуальному заявлению:**

1. «Вакцинопрофилактика – настоящее и будущее».
2. «ВУИ в практике педиатра».

# Образец заявления по выбору дисциплины

Декану педиатрического факультета  
ФГБОУ ВО ПГМУ  
им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России  
д.м.н. Л.П. Санакоевой  
Студента ... группы Ф.И.О.

## Заявление

Дисциплиной по выбору на кафедре детских  
инфекционных болезней прошу считать цикл  
«Вакцинопрофилактика. Вчера, сегодня, завтра».

Дата

Подпись

В лекции использованы литературные данные, материалы собственных исследований, съездов инфекционистов и педиатров 2007-2017 годов.

**Благодарю за внимание!**

