

№4(34)

октябрь, 2014

МЕДИЦИНСКИЙ АЛЬМАНАХ

www.medalmanac.ru

В НОМЕРЕ

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ:

- История медицинского образования
- Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, как актуальная комплексная медицинская проблема
- Микробиологические и иммунологические аспекты инфекционной патологии и экология микроорганизмов
- Эпидемиологический надзор и контроль актуальных инфекционных болезней
- Оценка безопасности и эффективности средств и методов диагностики, лечения и профилактики болезней
- Эпидемиология неинфекционных болезней и сохранение здоровья населения



№ 4 (34) Октябрь, 2014

УЧРЕДИТЕЛИ



ГБОУ ВПО
«Нижегородская
государственная
медицинская академия
Минздрава России»



ООО «ГРУППА «РЕМЕДИУМ»

ИЗДАТЕЛЬ ВЫПУСКА	ООО «Ремедиум Приволжье»
Заведующая редакцией	Лариса Запорожская
Коммерческий директор	Валерия Шишлова
Рекламный отдел	Татьяна Никулина Татьяна Новоселова
Ответственный секретарь	Елена Мутовкина
Оформление, верстка	Наталья Васильевых
Корректор	Татьяна Андреева
Перевод на англ. язык	Юлия Назаркина

Адрес редакции: 603022
Нижний Новгород,
ул. Пушкина, 20, стр. 4, 12-й этаж.
Тел.: (831) 411-19-83(85).
E-mail: medalmanac@medalmanac.ru

Издание зарегистрировано Федеральной службой по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия. Свидетельство о регистрации средства массовой информации

ПИ № ФС 77-29585
от 21 сентября 2007 г.

ISSN: 1997-7689

ИНДЕКС ИЗДАНИЯ
ОАО «РОСПЕЧАТЬ» 57997

- Авторские материалы не обязательно отражают точку зрения редакции.
- Рукописи не возвращаются.
- Любое воспроизведение опубликованных материалов без письменного согласия редакции не допускается.
- При перепечатке ссылка на журнал обязательна.
- Материалы, помеченные знаком «R», публикуются на правах рекламы.
- За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несет.

Отпечатано в типографии ООО «Юнион Принт»
Нижний Новгород, Окский съезд, 2
Тел. 439-44-99
Тираж 3000 экз.
Выходит один раз в три месяца.

Цена свободная.
© Медицинский альманах, 2014

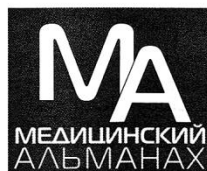


9 771997 768525



Рецензируемый медицинский
научно-практический журнал

МЕДИЦИНСКИЙ АЛЬМАНАХ



www.medalmanac.ru

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

Шкарин Вячеслав Васильевич –
доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАМН,
президент НижГМА

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ:

Шахов Борис Евгеньевич – доктор медицинских наук, профессор, заслуженный
деятель науки РФ, ректор НижГМА

НАУЧНЫЕ РЕДАКТОРЫ:

Абелевич Александр Исакович – доктор медицинских наук,
профессор кафедры общей хирургии НижГМА

Алексеева Ольга Поликарповна – доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой внутренних болезней НижГМА, директор гастроэнтерологиче-
ского центра Приволжского федерального округа при ГБУЗ НОКБ им. Н.А. Семашко,
руководитель отделения ПФО Российской гастроэнтерологической ассоциации

Атдуев Вагиф Ахмедович – доктор медицинских наук, профессор
кафедры хирургии ФОИС НижГМА, главный специалист по урологии ПОМЦ

Боровкова Людмила Васильевна – доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой акушерства и гинекологии НижГМА

Ковалишена Ольга Васильевна – доктор медицинских наук,
заместитель директора по науке Научно-исследовательского института
профилактической медицины НижГМА

Кононова Светлана Владимировна – доктор фармацевтических наук, профессор,
член-корреспондент РАЕН, декан фармацевтического факультета НижГМА

Позднякова Марина Александровна – доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой профилактической медицины ФПКВ НижГМА

Разгулин Сергей Александрович – доктор медицинских наук, профессор,
проректор по взаимодействию с практическим здравоохранением НижГМА

Стронгин Леонид Григорьевич – доктор медицинских наук, профессор, проректор
по международной деятельности, заведующий кафедрой эндокринологии
и терапии ФОИС НижГМА

Терентьев Игорь Георгиевич – доктор медицинских наук, профессор, проректор
по научной работе НижГМА, заведующий кафедрой онкологии ФПКВ НижГМА

Халешкая Ольга Владимировна – доктор медицинских наук, профессор,
заведующая кафедрой госпитальной педиатрии НижГМА

Журнал входит в Перечень ведущих научных журналов и изданий ВАК,
в которых должны быть опубликованы основные результаты диссертаций
на соискание ученой степени кандидата и доктора наук.

№ 4 (34) October, 2014

FOUNDER



State Educational Institution of
Higher Professional Education
Nizhny Novgorod State Medical
Academy of the Russian
Ministry of Health



Limited company
«The REMEDIUM GROUP»

EDITOR of PUBLICATION Limited company
«Remedium Privolzhie»

Head of the editorial staff	Larisa Zaporozhskaya
Commercial manager	Valeria Shishlova
Advertising department	Tatiana Nikulina Tatiana Novoselova
Executive secretary	Elena Mutovkina
Design, making-up	Natalia Vasilevikh
Proof-reader	Tatiana Andreeva
Translation into English	Julia Nazarkina

Editorial Office:
603022 Nizhny Novgorod,
Pushkina-str., 20, office 4.
Tel.: (831) 411-19-83(85).
E-mail: medalmanac@medalmanac.ru

Periodical is registered by Federal Service of
supervision of law's observance in sphere of
mass media and cultural heritage's protection.
Evidence of registration of mass media

ПИ №ФС 77-29585
From the 21st of September 2007

ISSN: 1997-7689
ИНДЕКС ИЗДАНИЯ
ОАО «РОСПЕЧАТЬ» 57997

*Author's articles do not obligatory reflect editorial
viewpoint. Manuscripts are not returned. Any
reproduction of published materials is not allowed
without editorial written consent. While reprinting
reference to journal is obligatory.
Marked with the sign «R» materials are pub-
lished as advertisements. The editorial staff is
not responsible for contents of advertisements
materials.*

Circulation 3000 copies.

The price is free.

© Medical almanac, 2014



Reviewed scientific-practical
medical journal

**MEDICAL
ALMANAC**



www.medalmanac.ru

EDITOR-IN-CHIEF:

SHKARIN V.V. –

Doctor of Medical Science, Professor, Corresponding Member of RAMS,
President of Nizhny Novgorod State Medical Academy

THE MEMBERS OF EDITORIAL BOARD

CHAIRMAN

Shakhov Boris Evgenievich –

Doctor of Medical Science, Professor, Honoured Worker of Science of RF,
Rector of Nizhny Novgorod State Medical Academy

SCIENTIFIC EDITORS

Abelevich Alexandr Isakovich –

Doctor of Medical Science, Professor of General Surgery Department of NNSMA

Alexeeva Olga Polikarpovna –

Doctor of Medical Science, Professor, Head of Internal Diseases Department of NNSMA,
Supervisor of Gastroenterological Center

Atduev Vagif Ahmedovich –

Doctor of Medical Science, Professor of Surgery Department of the Faculty of Overseas
Admission of NNSMA, Head Specialist of Urology of POMC

Borovkova Ludmila Vasilievna – Doctor of Medical Science,
Professor, Head of Obstetrics and Gynaecology Department NNSMA

Khaletskaya Olga Vladimirovna –

Doctor of Medical Science, Professor, Head of Hospital Paediatrics
Department NNSMA

Kovalishena Olga Vasilievna – Doctor of Medical Science,

Deputy Director of Science of NNSMA scientific-research institute of prophylactic medicine

Kononova Svetlana Vladimirovna – Doctor of Pharmaceutical Science, Professor,
Corresponding Member of RANS, Dean of Pharmaceutical Faculty of NNSMA

Pozdnyakova Marina Alexandrovna – Doctor of Medical Science, Professor,
Head of Preventive Medicine Department of the Center of Skills Raising and Professional
Retraining of Specialists of NNSMA

Razgulin Sergey Alexandrovich – Doctor of Medical Science, Professor, Pro-rector for
cooperation with applied health service of NNSMA

Strongin Leonid Grigorievich – Doctor of Medical Science, Professor, Pro-rector of
International Relations, Head of Endocrinology and Therapy Department of the Faculty
of Overseas Admission of NNSMA

Terentiev Igor Georgievich –

Doctor of Medical Science, Professor, Pro-rector of Scientific Work of NNSMA,
Head of Oncology Department of the Center of Skills Raising
and Professional Retraining of Specialists of NNSMA

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ THE MEMBERS OF EDITORIAL COUNCIL

Баранов Александр Александрович – доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, Научный центр здоровья детей РАМН (Москва)

Беленков Юрий Никитич – доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент РАН, академик РАМН, директор Института кардиологии имени А.Л. Мясникова (Москва)

Волков Анатолий Иванович – доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственной премии СССР (Нижний Новгород)

Гафуров Бахтияр Гафурович – доктор медицинских наук, профессор, академик Евроазиатской академии наук, заведующий кафедрой неврологии Ташкентского института усовершенствования врачей Минздрава Республики Узбекистан (Ташкент)

Гончаров Сергей Федорович – доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, генерал-майор медицинской службы, заведующий кафедрой медицины катастроф ГБОУ ДПО «Российская медицинская академия последиplomного образования», директор ФГБУ «Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» (Москва)

Денисов Игорь Николаевич – доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, заведующий кафедрой семейной медицины, советник ректора Первого МГМУ им. И.М. Сеченова (Москва)

Зыятдинов Камил Шагаевич – доктор медицинских наук, заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный врач Республики Татарстан, ректор Казанской ГМА (Казань)

Ишмухаметов Айдар Айратович – доктор медицинских наук, профессор, Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Москва)

Котельников Геннадий Петрович – доктор медицинских наук, академик РАМН, действительный член РАМН, дважды лауреат Государственной премии РФ, заслуженный деятель науки РФ, ректор СамГМУ (Самара)

Мариевский Виктор Федорович – доктор медицинских наук, профессор, директор Института эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л.В. Громашевского Академии наук Украины (Киев)

Оганов Рафаэль Гегамович – доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, академик РАЕН, Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины Минздрава РФ (Москва)

Покровский Валентин Иванович – доктор медицинских наук, профессор, академик и президент РАМН, лауреат Государственной премии РФ, премий Правительства РФ, директор Центрального научно-исследовательского института эпидемиологии Минздрава РФ (Москва)

Присакар Виорел Иванович – доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой эпидемиологии Государственного медицинского и фармацевтического университета им. Н. Тестемичану (Кишинев)

Сергиенко Валерий Иванович – доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, директор Научно-исследовательского института физико-химической медицины (Москва)

Хойш Герхард – доктор медицины, медицинский факультет университета г. Эссен (Германия)

Шабров Александр Владимирович – доктор медицинских наук, профессор, действительный член РАМН, действительный член РАЕН, заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсами семейной медицины, клинической фармакологии и клинической лабораторной диагностики ЛФ Санкт-Петербургской ГМА им. И.И. Мечникова (Санкт-Петербург)

Шмальтс Ахим Андреас – доктор медицины, медицинский факультет университета г. Эссен (Германия)

Канцевой Сергей Вениаминович – доктор медицины, профессор, Школа медицины Мэрилендского университета, директор отделения терапевтической эндоскопии Института гастроэнтерологии в Медицинском центре (Балтимор, Мэриленд, США)

Baranov Alexandr Alexandrovich – Doctor of Medical Science, Professor, Member of RAMS, Scientific Center of Children's Health of RAMS (Moscow)

Belenkov Yuriy Nikitch – Doctor of Medical Science, Professor, Corresponding Member of RAS, Member of RAMS, Head of Institute of Cardiology named after A.L. Myasnikov (Moscow)

Volkov Anatoliy Ivanovich – Doctor of Medical Science, Professor, Laureate of the State Prize of USSR (Nizhny Novgorod)

Gafurov Bahtiyar Gafurovich – Doctor of Medical Science, Professor, Member of Euroasiatic Academy of Sciences, Head of Neurology Department of Tashkent Institute of Doctors' Advanced Training of Uzbekistan Ministry of Health (Tashkent)

Goncharov Sergey Fedorovich – Doctor of Medical Science, Professor, Member of RAMS, Major General Medical Service, Head of Disaster Medicine of Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Director of the Russian Centre for Disaster Medicine «Protection» (Moscow)

Denisov Igor Nikolaevich – Doctor of Medical Science, Professor, Member of RAMS, Head of the Department of Family Medicine, Advisor to the Rector of First MSMU named after I.M. Sechenov (Moscow)

Ziyatdinov Kamil Shagarevich – Doctor of Medical Science, Honoured Doctor of the Russian Federation, Honoured Doctor of Tatarstan Republic, Rector of Kazan SMA (Kazan)

Ishmuhametov Aidar Airatovich – Doctor of Medical Science, Professor, First MSMU named after I.M. Sechenov (Moscow)

Kotelnikov Gennadiy Petrovich – Doctor of Medical Science, Member of RAMS, Full Member of RAMS, twice Laureate of the State prize of RF, Honoured Worker of Science of RF, Rector of SamSMU (Samara)

Marievskij Viktor Fedorovich – Doctor of Medical Science, Professor, Head of Epidemiology and Infectious Diseases Institute named after L.V. Gromashevskij of Ukraine Academy of Sciences (Kiev)

Oganov Raphael Gegamovich – Doctor of Medical Science, Professor, Member of RAMS, Member of RANS, State Scientific Research Center of Preventive Medicine of Ministry of Health and Social Development of RF (Moscow)

Pokrovskij Valentin Ivanovich – Doctor of Medical Science, Professor, Member and president of RAMS, Laureate of the State Prize of RF, of Prizes of RF Government, Head of Central Scientific Research Institute of Epidemiology of Russian Ministry of Health (Moscow)

Prisakar Viorel Ivanovich – Doctor of Medical Science, Professor, Head of Epidemiology Department of State Medical and Pharmaceutical University named after N. Testemitsanu (Kishinev)

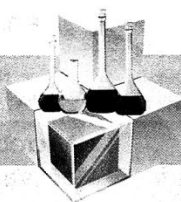
Sergienko Valeriy Ivanovich – Doctor of Medical Science, Professor, Member of RAMS, the Head of Scientific Research Institute of Physicochemical Medicine (Moscow)

Khoish Gerhard – Doctor of Medicine, Medical Faculty of Essen University (Germany)

Shabrov Alexandr Vladimirovich – Doctor of Medical Science, Professor, Full Member of RAMS, Full Member of RANS, Head of the Department of Hospital Therapy with courses of Family Medicine, Clinical Pharmacology and laboratory diagnosis of the medical faculty of Saint-Petersburg SMA named after I.I. Mechnikov (Saint-Petersburg)

Shmalts Ahim Andreas – Doctor of Medicine, Medical Faculty of Essen University (Germany)

Kantsevov Sergey Veniaminovich – Doctor of Medical Science, Professor, University of Maryland School of Medicine, Director of Therapeutic Endoscopy, Institute for Digestive Health and Liver Disease at Mercy Medical Center (Baltimore, Maryland, USA)

**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ****EPIDEMIOLOGY**

**Н.И. Брико, Е.Б. Бруси́на, Л.П. Зуева,
Г.Е. Ефимов, О.В. Ковали́шена, В.Л. Стасенко,
И.В. Фельдблём, В.В. Шка́рин**
Критерии эпидемиологической безопасности
медицинской помощи.....8

**N.I. Briko, E.B. Brusina, L.P. Zueva,
G.E. Efimov, O.V. Kovalishena, V.L. Stasenko,
I.V. Feldblyum, V.V. Shkarin**
Criteria of epidemiological safety
of medical assistance.....8

История медицинского образования

Н.И. Брико
130 лет преподавания эпидемиологии
в Первом Московском государственном
медицинском университете им. И.М. Сеченова.....14

History of medical equipment

N.I. Briko
130 years of teaching epidemiology
in the First Moscow State Medical University
named after I.M. Sechenov14

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, как актуальная комплексная медицинская проблема

В.А. Савина, Е.Н. Колосовская, В.Ф. Лебедев
Актуальные вопросы эпидемиологии сепсиса.....20

**Т.В. Ефимова, Л.С. Глазовская,
Е.Б. Бруси́на, О.А. Дмитри́нко**
Эпидемический процесс инфекций, связанных
с оказанием медицинской помощи, вызванных
метициллинрезистентными стафилококками:
реальность и перспективы.....22

**А.Е. Гончаров, Л.П. Зуева, А.Н. Суворов,
Л.С. Глазовская, Е.Б. Бруси́на, И.С. Азизов,
А.В. Лавриненко, Т.Н. Суборова, О.Н. Софронова,
О.А. Ушкарева, В.К. Ядрихинская**
Ведущие эпидемиологически значимые клоны
золотистого стафилококка, циркулирующие
в географически удаленных регионах Евразии.....27

**В.В. Николенко, И.В. Фельдблём,
С.О. Голоднова, Н.Н. Воробьева**
Медицинские работники как группа риска
по пневмококковой инфекции.....30

А.В. Любимова, Н.А. Шаляпина, С.Р. Еремин
Ретроспективный анализ колонизации
ванкомилинрезистентными энтерококками пациентов
отделения реанимации новорожденных.....35

А.А. Голубкова, Ю.Ю. Трофимова, В.А. Багин
Клиническое значение микробиологического
мониторинга в системе эпидемиологического надзора
за гнойно-септическими инфекциями в отделении
реанимации и интенсивной терапии
ожогового центра.....38

Infections connected with providing medical assistance as a relevant complex medical issue

V.A. Savina, E.N. Kolosovskaya, V.F. Lebedev
Relevant issues of sepsis epidemiology.....20

**T.V. Efimova, L.S. Glazovskaya,
E.B. Brusina, O.A. Dmitrienko**
Epidemic process of infections connected with
providing medical assistance caused by methicillin-resistant
staphylococci: real state of affairs
and prospects.....22

**A.E. Goncharov, L.P. Zueva, A.N. Suvorov,
L.S. Glazovskaya, E.B. Brusina, I.S. Azizov,
A.V. Lavrinenko, T.N. Suborova, O.N. Sofronova,
O.A. Ushkareva, V.K. Yadrkhinskaya**
Leading epidemiologically relevant clones
of staphylococcus aureus circulating in geographically
remote region of Eurasia.....27

**V.V. Nikolenko, I.V. Feldblyum,
S.O. Golodnova, N.N. Vorobiova**
Medical workers as risk group concerning
pneumococcal infection.....30

A.V. Lyubimova, N.A. Shalyapina, S.R. Eremin
Retrospective analysis of colonisation
by vancomycin-resistant enterococci of patients
of newborn intensive care unit.....35

A.A. Golubkova, Yu.Yu. Trofimova, V.A. Bagin
Clinical relevance of microbiological monitoring
in the system of epidemiological surveillance
over purulent-septic infections in the department
of resuscitation and intensive care
of burns center.....38

Содержание/Contents

Е.Б. Мясникова, Н.Р. Сагиева Нозокомиальная туберкулезная инфекция	41
--	----

E.B. Myasnikova, N.R. Sagieva Nosocomial tuberculous infection	41
--	----

Микробиологические и иммунологические аспекты инфекционной патологии и экология микроорганизмов

Microbiological and immunologic aspects of infectious pathology and ecology of microorganisms

Л.М. Веркина, Е.А. Березняк, С.В. Титова, А.В. Тришина, И.Р. Симонова, Н.А. Селянская, О.Д. Кирилова Мониторинг антибиотикорезистентности условно-патогенных микроорганизмов поверхностных водоёмов	46
---	----

L.M. Verkina, E.A. Bereznyak, S.V. Titova, A.V. Trishina, I.R. Simonova, N.A. Selyanskaya, O.D. Kirilova Monitoring of antibiotic-resistance of surface waters opportunistic pathogens	46
--	----

Е.В. Беляева, В.В. Кичикова, В.А. Никифоров Исследование способности к образованию биопленки представителей микробиоценоза слизистой носоглотки практически здоровых людей	49
--	----

E.V. Belyaeva, V.V. Kichikova, V.A. Nikiforov Study of the ability to form biolayer by representatives of microbiocenosis of nasopharynx mucosa of practically healthy people	49
---	----

Е.В. Шапошникова, О.О. Сапрутько Хронические вирусные гепатиты В и С при беременности: особенности течения и перинатальные исходы	52
---	----

E.V. Shaposhnikova, O.O. Saprutko Chronic virus hepatitis B and C and pregnancy: peculiarities of gestation course and perinatal results	52
--	----

Д.М. Собчак, О.В. Корочкина, Т.А. Свинцова, Т.В. Шуклина, К.В. Кушман, Т.Ю. Бутина Оценка содержания медиаторов иммунного ответа у больных с циклическим и прогрredientным течением ВЭБ-инфекционного мононуклеоза	56
--	----

D.M. Sobchak, O.V. Korochkina, T.A. Svintsova, T.V. Shchuklina, K.V. Kushman, T.Yu. Butina Evaluation of content of immune response mediators in the case of patients with cyclic and progredient course of EBV (Epstein-Barr Virus)-infectious mononucleosis	56
---	----

А.В. Сергеева, В.И. Курашин Особенности распространения вируса папилломы человека среди женщин репродуктивного возраста на территории Нижнего Новгорода	61
---	----

A.V. Sergeeva, V.I. Kurashin Peculiarities of distribution of human papillomavirus among women of reproductive age in the city of Nizhny Novgorod	61
---	----

Эпидемиологический надзор и контроль актуальных инфекционных болезней

Epidemiological surveillance and control over relevant infectious diseases

Н.Н. Зайцева, Е.И. Ефимов, Л.А. Солнцев, В.И. Ершов Электронный атлас в эпидемиологическом надзоре за ВИЧ-инфекцией	63
---	----

N.N. Zaitseva, E.I. Efimov, L.A. Solntsev, V.I. Ershov Electronic atlas in epidemiological surveillance over HIV-infection	63
--	----

С.В. Широкоступ, В.В. Шевченко, Н.В. Лукьяненко Результаты оценки влияния факторов риска на заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом и иксодовым клещевым боррелиозом в сочетанных очагах данных инфекций в Алтайском крае	67
--	----

S.V. Shirokostup, V.V. Shevchenko, N.V. Lukianenko Results of evaluation of risk factors influence on disease incidence of tick-borne viral encephalitis and ixodic tick-borne borreliosis in combined foci of these infections in Altai Territory	67
--	----

Оценка безопасности и эффективности средств, методов диагностики, лечения и профилактики болезней

Evaluation of safety and efficiency of means and methods of diagnostics, treatment and prophylaxis of diseases

С.В. Ришук, Т.А. Душенкова, В.Е. Мирский Вспомогательные репродуктивные технологии и здоровье населения	71
---	----

S.V. Rishchyuk, T.A. Dushenkova, V.E. Mirsky Assisted reproductive technologies and health of population	71
--	----

Р.В. Полибин

Подходы к оценке эффективности иммунопрофилактики на примере гриппа74

**Л.Н. Минапов, И.Э. Кравченко,
С.Н. Егорова, Г.А. Таирова**

Оценка субъективных показателей самолечения пациентов отделения острых кишечных инфекций77

И.А. Храпунова

Методы неспецифической профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, и нормативная санитарно-эпидемиологическая база80

R.V. Polibin

Approaches to evaluation of efficiency of immunoprophylaxis as exemplified by influenza.....74

**L.N. Minapov, I.E. Kravchenko,
S.N. Egorova, G.A. Tairova**

Evaluation of subjective indices of self-treatment of patients of acute intestinal infections department. 77

I.A. Khrapunova

Methods of non-specific prophylaxis of infections connected with providing medical assistance and regulatory sanitary and epidemiological basis80

**Эпидемиология неинфекционных болезней
и сохранение здоровья населения**

**Epidemiology of non-infectious diseases
and population health preservation**

**Н.Г. Ширлина, В.Л. Стасенко,
В.А. Ширинский, Д.В. Шербаков**

Территориальные особенности заболеваемости раком молочной железы женского населения Омской области84

В.О. Эйхман, Т.В. Сафьянова, С.В. Широкоступ

Эпидемиология и вакцинопрофилактика рака шейки матки в Алтайском крае87

**Е.С. Богомолова, М.В. Шапошникова, Т.В. Бадеева,
М.В. Ашина, Н.В. Котова, С.Н. Ковальчук**

Оценка санитарно-гигиенического благополучия и здоровья учащихся в образовательных учреждениях с разной интенсивностью учебного процесса90

**N.G. Shirlina, V.L. Stasenko,
V.A. Shirinsky, D.V. Shcherbakov**

Territorial peculiarities of disease incidence of breast cancer among female population of Omsk Region84

V.O. Eikhman, T.V. Safianova, S.V. Shirokostup

Epidemiology and vaccine prophylaxis of cervical cancer in Altai Territory87

**E.S. Bogomolova, M.V. Shaposhnikova, T.V. Badeeva,
M.V. Ashina, N.V. Kotova, S.N. Kovalchuk**

Evaluation of sanitary and hygiene welfare and health of educational institution pupils with different intensity of teaching process90

ОЦЕНКА БЕЗОПАСНОСТИ И ЭФФЕКТИВНОСТИ СРЕДСТВ, МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ БОЛЕЗНЕЙ

УДК 612-055.2:314.7+314.3

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

С.В. Ришук, Т.А. Душенкова, В.Е. Мирский,

ГБОУ ВПО «Северо-Западный государственный медицинский университет им И.И. Мечникова», г. Санкт-Петербург

Ришук Сергей Владимирович – e-mail: s.rishchuk@mail.ru

Целью исследования был анализ научной литературы по осложнениям вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), касающимся течения беременности, состояния здоровья новорожденных и детей, а также собственные исследования по установлению причин, приводящих к данным осложнениям. Доказано преобладание осложнений у женщин во время беременности, а также у новорожденных и детей после применения вспомогательных репродуктивных технологий по сравнению с естественным зачатием. Результаты анализа 52 семейных пар с неудачными попытками ЭКО показали, что нередко имеет место недооценка инфекционной и эндокринной патологии на этапе подготовки бесплодных пар к искусственному зачатию. Причём у 83% пар преобладали половые инфекции, у 23% – эндокринная патология. Приведенные примеры свидетельствуют о том, что искусственное зачатие как метод лечения бесплодия крайне негативно влияет на все этапы эмбрио- и органогенеза будущего ребёнка. Ведущую роль при этом может играть недооценка половой инфекции. Авторы делают заключение о том, что необходима система мер по улучшению подготовки семейных пар к естественному и искусственному зачатиям ребёнка, включающая выявление, в первую очередь, инфекционной патологии. Это позволит минимизировать количество циклов ВРТ и уменьшить количество осложнений, связанных с беременностью, со стороны матери и ребёнка.

Ключевые слова: вспомогательные репродуктивные технологии, осложнения у новорожденных и детей, половая инфекция, система подготовки пар.

The aim of the study was the analysis of scientific literature on the complications of art relating to pregnancy, newborn and child health, as well as their own research to establish the reasons leading to these complications. Proven prevalence of complications in women during pregnancy and in infants and children after assisted reproductive technologies (art), compared with natural conception. The results of the analysis of 52 couples with unsuccessful IVF attempts showed that often takes place underestimation of infectious and endocrine diseases at the stage of preparation of besplat-data pairs to artificial conception. Moreover, 83% of couples prevailed sexual infections-tion, 23% – endocrine pathology. Examples of svidetelstvovat that IVF as a method of treatment of infertility negatively influence influences all stages of embryo - and organogenesis of the unborn child. The leading role can play an underestimation of sexual infection. The authors conclude that the necessary measures on improvement of the preparation of couples for natural and artificial conceptions of the child, including identifying, in the first place, infectious pathology. This will minimize the number of art cycles and reduce complications associated with pregnancy by mother and child.

Key words: assisted reproductive technology, complications of newborns and children, sexual infection, the training pairs.

Введение

Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) являются одним из вариантов воспроизводства населения. ВРТ включают ЭКО (как базовую программу) с переносом эмбрионов (ПЭ) в полость матки, инъекцию сперматозоида в цитоплазму ооцита, криоконсервацию половых клеток, тканей репродуктивных органов и эмбрионов, использование донорских ооцитов, использование донорской спермы, использование донорских эмбрионов, суррогатное материнство и искусственную инсеминацию спермой мужа (партнера) или донора [1]. По данным Европейской ассоциации репродуктологов в

Европе на сегодняшний день проводят более 290 000 циклов ВРТ в год, в США – более 110 000 циклов, в России – более 50 000 в год. Количество живорождённых детей в соотношении с количеством перенесенных эмбрионов (эффективность ВРТ) в Европе не превышает в среднем 25,5% [2] и зависит от многих факторов в т. ч. и от возраста беременной женщины.

Беременность, наступившая в результате ВРТ, относится к группе высокого риска, а сами методы можно назвать «методами отчаяния». Необходимо задуматься над тем, что большинство причин, вынуждающих проводить ВРТ, остаются и нередко приводят к различным

осложнениям у женщин во время проведения ВРТ, мешают нормальному развитию беременности после ВРТ и приводят к отдалённым осложнениям после их применения. Не исключено появление у детей после рождения различных соматических и психических нарушений в будущем.

Цель исследования: анализ научной литературы по осложнениям ВРТ, касающимся течения беременности, состояния здоровья новорожденных и детей, а также собственные исследования по установлению причин, приводящих к данным осложнениям.

Материал и методы

Статейный материал, опубликованный издательством Оксфордского университета от имени Европейского общества репродукции человека и эмбриологии. Собственный клинико-лабораторный анализ бесплодных пар ($n=52$) с использованием оптимизированного подхода [3, 4, 5] с неудачными попытками ВРТ в анамнезе для оценки качества обследования данного контингента пар общепринятыми в России методиками.

Результаты и их обсуждение

Имеются официальные данные о том, что у 75% детей, рождённых в результате ВРТ, имеются те или иные отклонения в их состоянии здоровья. Это намного больше, чем у детей, рождённых без применения ВРТ. Доказано, что достоверно чаще у детей, рождённых в результате их применения, формируются врожденные аномалии и пороки развития (преимущественно сердечно-сосудистой и костно-мышечной систем), муковисцидоз, двустороннее отсутствие vasa deferens и микроделеция Y-хромосомы, наследственные синдромы Ангельмана, Хангарта, лиссэнцефалии, Беквита-Видеманна, гиперинсулинемическая гипогликемия. У данного контингента наблюдается задержка внутриутробного развития в 29,3% случаев, асфиксия при рождении – в 90,5%, неврологические изменения – в 53,6%, морфофункциональная незрелость, антен- и интранатальная гипоксия, перинатальное поражение ЦНС – у 87,5%, психические расстройства (аутизм, умственная отсталость, нарушения поведения), а также неврологические нарушения (детский церебральный паралич). Намного чаще возникают зрительные нарушения, часть из которых обусловлена недоразвитием оболочек глаз, другая – гипоксическим поражением ЦНС и дисплазией головного мозга в проекции проводящих путей зрительного анализатора [6, 7]. По данным R. Klemetti и соавторов [8] при применении репродуктивных технологий высока частота многоплодной беременности (у 35,7%), рождения маловесных новорожденных, что сказывается на развитии детей, требующих высокотехнологичной перинатальной помощи и повторных госпитализаций. Дети, зачатые путем ВРТ, требуют многолетнего наблюдения и применения различных видов скрининга для выявления врожденной патологии. Беременность, полученная в результате ВРТ, характеризуется частым невынашиванием и преждевременными родами.

Первые исследования, проведенные в нашей стране в начале 1990-х годов В.О. Бахтияровой [9], показали, что наиболее часто встречающимися расстройствами у данной группы детей являются задержка внутриутробного

развития (в 29,3% случаев), асфиксия при рождении (в 90,5%) и неврологические изменения (в 53,6%). В.О. Атласов и соавторы [10] установили, что состояние здоровья новорожденных после ЭКО отличается от общепопуляционных показателей. Так, при рождении наблюдаются недоношенность в 24,6%, малый вес (менее 1500 г) – в 6,2%, легкая асфиксия – в 4,3% случаев. Общая заболеваемость обусловлена в основном задержкой внутриутробного развития, синдромом дыхательных расстройств, постгипоксическими состояниями, патологической гипербилирубинемией и врожденными пороками развития и более чем в 4 раза превышает общую заболеваемость детей, зачатых в естественном цикле. При этом в качестве особенностей течения беременности и родов после экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) авторы отмечают возраст женщин 31–35 лет, многоплодие (у 31,6% случаев), осложненное течение беременности (в 96,5%) в виде угрозы прерывания (у 49,1%) и преждевременных родов. Преждевременные роды возникают у 22,7% женщин, а способом родоразрешения у 84% пациенток является операция кесарева сечения (плановое преобладает над экстренным).

В структуре заболеваемости у детей после ЭКО в течение первых трех лет жизни ведущими были болезни органов дыхания (у 90,6%), болезни органов пищеварения (у 50,1%), заболевания кожи и подкожной клетчатки (у 49,2%), болезни крови (у 35%) [11]. По данным А.В. Лысенко и соавторов [12] в структуре заболеваний новорожденных после применения ВРТ преобладали поражение центральной нервной системы – в 59,4% случаев, малые аномалии развития органов и систем – в 71,1%, задержка внутриутробного развития 2–3-й ст. – в 15,4%, врожденные пороки развития, в числе которых основными являются пороки сердца – в 6,3%. Кроме того, было замечено, что среди причин бесплодия у женщин из группы ЭКО превалировал трубно-перитонеальный фактор – у 45% случаев, менее частым был эндокринный – у 23,6%, мужской фактор встречался в 14,7%.

По данным отделения репродуктивной эндокринологии университета Пенсильвании (Филадельфия, Пенсильвания, США) не вызывает сомнения связь между ЭКО и низким весом при рождении, преждевременными родами, отслойкой плаценты, преэклампсией, врожденными аномалиями, перинатальной смертностью, риском врожденных и хромосомных аномалий [13].

Имеются данные об осложнениях у женщин непосредственно при проведении циклов ВРТ. В первую очередь это синдром гиперстимуляции яичников легкой степени, который возникает у 20–33% циклов ЭКО, у 3–6% – средней степени, у 0,1–2% – тяжелой. Среди осложнений, требующих хирургического вмешательства, выявляются эктопическая беременность (от 2 до 10%), апоплексия яичника (0,2% случаев), перекрут яичника (0,13%), осложнения трансвагинальной пункции яичников и гнойно-септические осложнения (0,5–1,6%) [14]. Имеются данные некоторых зарубежных авторов о повышении риска рака молочных желез [15, 16] и яичников [17, 18] у женщин после процедур ЭКО, что может быть связано с созданием пиковых уровней эстрогенов, превышающих более чем 10 раз таковые в нормальных овуляторных циклах.

осложнениям у женщин во время проведения ВРТ, мешают нормальному развитию беременности после ВРТ и приводят к отдалённым осложнениям после их применения. Не исключено появление у детей после рождения различных соматических и психических нарушений в будущем.

Цель исследования: анализ научной литературы по осложнениям ВРТ, касающимся течения беременности, состояния здоровья новорожденных и детей, а также собственные исследования по установлению причин, приводящих к данным осложнениям.

Материал и методы

Статейный материал, опубликованный издательством Оксфордского университета от имени Европейского общества репродукции человека и эмбриологии. Собственный клинико-лабораторный анализ бесплодных пар ($n=52$) с использованием оптимизированного подхода [3, 4, 5] с неудачными попытками ВРТ в анамнезе для оценки качества обследования данного контингента пар общепринятыми в России методиками.

Результаты и их обсуждение

Имеются официальные данные о том, что у 75% детей, рождённых в результате ВРТ, имеются те или иные отклонения в их состоянии здоровья. Это намного больше, чем у детей, рождённых без применения ВРТ. Доказано, что достоверно чаще у детей, рождённых в результате их применения, формируются врожденные аномалии и пороки развития (преимущественно сердечно-сосудистой и костно-мышечной систем), муковисцидоз, двустороннее отсутствие *vasa deferens* и микроделеция Y-хромосомы, наследственные синдромы Ангельмана, Хангарта, лиссэнцефалии, Беквита-Видеманна, гиперинсулинемическая гипогликемия. У данного контингента наблюдается задержка внутриутробного развития в 29,3% случаев, асфиксия при рождении – в 90,5%, неврологические изменения – в 53,6%, морфофункциональная незрелость, ante- и интранатальная гипоксия, перинатальное поражение ЦНС – у 87,5%, психические расстройства (аутизм, умственная отсталость, нарушения поведения), а также неврологические нарушения (детский церебральный паралич). Намного чаще возникают зрительные нарушения, часть из которых обусловлена недоразвитием оболочек глаз, другая – гипоксическим поражением ЦНС и дисплазией головного мозга в проекции проводящих путей зрительного анализатора [6, 7]. По данным R. Klemetti и соавторов [8] при применении репродуктивных технологий высока частота многоплодной беременности (у 35,7%), рождения маловесных новорожденных, что сказывается на развитии детей, требующих высокотехнологичной перинатальной помощи и повторных госпитализаций. Дети, зачатые путем ВРТ, требуют многолетнего наблюдения и применения различных видов скрининга для выявления врожденной патологии. Беременность, полученная в результате ВРТ, характеризуется частым невынашиванием и преждевременными родами.

Первые исследования, проведенные в нашей стране в начале 1990-х годов В.О. Бахтияровой [9], показали, что наиболее часто встречающимися расстройствами у данной группы детей являются задержка внутриутробного

развития (в 29,3% случаев), асфиксия при рождении (в 90,5%) и неврологические изменения (в 53,6%). В.О. Атласов и соавторы [10] установили, что состояние здоровья новорожденных после ЭКО отличается от общепопуляционных показателей. Так, при рождении наблюдаются недоношенность в 24,6%, малый вес (менее 1500 г) – в 6,2%, легкая асфиксия – в 4,3% случаев. Общая заболеваемость обусловлена в основном задержкой внутриутробного развития, синдромом дыхательных расстройств, постгипоксическими состояниями, патологической гипербилирубинемией и врожденными пороками развития и более чем в 4 раза превышает общую заболеваемость детей, зачатых в естественном цикле. При этом в качестве особенностей течения беременности и родов после экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) авторы отмечают возраст женщин 31–35 лет, многоплодие (у 31,6% случаев), осложненное течение беременности (в 96,5%) в виде угрозы прерывания (у 49,1%) и преждевременных родов. Преждевременные роды возникают у 22,7% женщин, а способом родоразрешения у 84% пациенток является операция кесарева сечения (плановое преобладает над экстренным).

В структуре заболеваемости у детей после ЭКО в течение первых трех лет жизни ведущими были болезни органов дыхания (у 90,6%), болезни органов пищеварения (у 50,1%), заболевания кожи и подкожной клетчатки (у 49,2%), болезни крови (у 35%) [11]. По данным А.В. Лысенко и соавторов [12] в структуре заболеваний новорожденных после применения ВРТ преобладали поражение центральной нервной системы – в 59,4% случаев, малые аномалии развития органов и систем – в 71,1%, задержка внутриутробного развития 2–3-й ст. – в 15,4%, врожденные пороки развития, в числе которых основными являются пороки сердца – в 6,3%. Кроме того, было замечено, что среди причин бесплодия у женщин из группы ЭКО превалировал трубно-перитонеальный фактор – у 45% случаев, менее частым был эндокринный – у 23,6%, мужской фактор встречался в 14,7%.

По данным отделения репродуктивной эндокринологии университета Пенсильвании (Филадельфия, Пенсильвания, США) не вызывает сомнения связь между ЭКО и низким весом при рождении, преждевременными родами, отслойкой плаценты, преэклампсией, врожденными аномалиями, перинатальной смертностью, риском врожденных и хромосомных аномалий [13].

Имеются данные об осложнениях у женщин непосредственно при проведении циклов ВРТ. В первую очередь это синдром гиперстимуляции яичников легкой степени, который возникает у 20–33% циклов ЭКО, у 3–6% – средней степени, у 0,1–2% – тяжелой. Среди осложнений, требующих хирургического вмешательства, выявляются эктопическая беременность (от 2 до 10%), апоплексия яичника (0,2% случаев), перекрут яичника (0,13%), осложнения трансвагинальной пункции яичников и гнойно-септические осложнения (0,5–1,6%) [14]. Имеются данные некоторых зарубежных авторов о повышении риска рака молочных желез [15, 16] и яичников [17, 18] у женщин после процедур ЭКО, что может быть связано с созданием пиковых уровней эстрогенов, превышающих более чем 10 раз таковые в нормальных овуляторных циклах.

Для понимания вышеуказанных причин осложнений при ВРТ нами проведен анализ случаев с неудачными попытками ЭКО у 52 семейных пар, у которых до проведения ЭКО (согласно утвержденным диагностическим стандартам) инфекционно-эндокринная патология не выявилась. В результате применения оптимизированных диагностических подходов была выявлена репродуктивно значимая инфекционная патология в различных сочетаниях у 36 (69,2%) пар, из которой преобладала хламидийная (41,9%), трихомонадная (25,6%) и микоплазменная (32,6%) инфекции. У остальных 5 (9,6%) пар определилась эндокринная патология (аутоиммунный тиреоидит, скрытый аденогенитальный синдром и гиперпролактинемия в различных сочетаниях); ещё у 7 (13,5%) – сочетанная инфекционно-эндокринная патология; у остальных 4 (7,7%) причину неудач ЭКО выявить не удалось. Возможно имели место первичные или вторичные генетические дефекты, не связанные с инфекциями и отвечающие за эмбриогенез. После комплексного лечения выявленной репродуктивной патологии у этих пар в течение 1–2 лет у 44 из 52 (84,6%) наступило естественное зачатие. Остальные 6 пар (11,5%) были направлены повторно на ЭКО по абсолютным показаниям (основные – отсутствие труб или выраженный спаечный процесс в придатках у женщины, «идиопатическая» патоспермия у мужчины). Большинство случаев с естественным и искусственным зачатиями закончились рождением здоровых детей при доношенных беременностях [19].

Приведенные примеры свидетельствуют о том, что искусственное зачатие как метод лечения бесплодия крайне негативно влияет на все этапы эмбрио- и органогенеза будущего ребёнка. Вероятнее всего, имеют место как первичные возрастные генетические нарушения у матери, так и вторичные – связанные с воздействием целого спектра экзогенных и эндогенных факторов. Среди них преобладают возбудители половых инфекций, которые не устраняются на этапе подготовки, а остаются на момент проведения ВРТ и после зачатия. Диагноз «идиопатическое бесплодие» как одно из показаний для проведения ВРТ – это результат недообследования семейных пар, и он должен устанавливаться в единичных случаях, а удельный вес ВРТ в решении проблемы бесплодия не должен превышать 10–15%.

Выводы

Существующая в настоящее время система преодоления демографического кризиса с широким применением ВРТ не улучшает состояние здоровья подрастающего поколения и негативно влияет на состояние общего и репродуктивного здоровья новорожденных и детей. Необходима система мер по улучшению подготовки семейных пар к естественному зачатию ребёнка, включающая выявление, в первую очередь, инфекционной патологии, что позволит минимизировать количество циклов ВРТ и уменьшить количество осложнений, связанных с беременностью со стороны матери и ребёнка. Особенно требуется тщательный отбор и подготовка семейных пар для проведения искусственных репродуктивных технологий, что позволит увеличить их результативность и сократить количество осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях их применению: Приказ Министерства здравоохранения РФ № 107н от 30 августа 2012 года. Режим доступа: http://arvt.ru/sites/default/files/law_MZ107n.pdf
O porjadke ispol'zovanija vspomogatel'nyh reproduktivnyh tehnologij, proti-vopokazaniyah i ogranichenijah ih primeneniju: Priказ Ministerstva zdrazvoohranenija RF № 107n ot 30 avgusta 2012. Rezhim dostupa: http://arvt.ru/sites/default/files/law_MZ107n.pdf
2. Гинекология: национальное руководство / под ред. В.И. Кулакова, И.Б. Манухина, Г.М. Савельевой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. 1072 с.
Ginekologija: nacional'noe rukovodstvo / pod red. V.I. Kulakova, I.B. Manuhina, G.M. Savel'evoy. M.: GEOTAR-Media, 2007. 1072 s.
3. WHO. Laboratory diagnosis of sexually transmitted infections, including human immunodeficiency virus / edited by Magnus Unemo, Ronald Ballard, Catherine Ison [et al]. Printed by the Document Production Services, Geneva, Switzerland. 2013. P. 228.
4. Ришук С.В., Душенкова Т.А. Оптимизация диагностики репродуктивно значимых инфекций у половых пар. TERRA MEDICA. 2013. № 4. С. 20–33.
Rishchuk S.V., Dushenkova T.A. Optimizacija diagnostiki reproduktivno znachimykh infekcij u polovykh par. TERRA MEDICA. 2013. № 4. S. 20–33.
5. Ришук С.В. Обоснование методических рекомендаций по оптимизации диагностики репродуктивно значимых инфекций у половых пар. Бюллетень Оренбургского научного центра УрО РАН. 2013. № 3. Режим доступа: [http://elmag.uran.ru/magazine/Numbers/2013-3/Articles/RishukSV\(2013-3\).pdf](http://elmag.uran.ru/magazine/Numbers/2013-3/Articles/RishukSV(2013-3).pdf)
Rishchuk S.V. Obosnovanie metodicheskikh rekomendacij po optimizacii diagnostiki reproduktivno znachimykh infekcij u polovykh par // Bjulleten' Orenburgskogo nauchnogo centra UrO RAN. 2013. № 3. Rezhim dostupa: http://elmag.uran.ru/magazine/Numbers/2013-3/Articles/RishukSV(2013-3).pdf
6. Ришук С.В., Мирский В.Е. Состояние здоровья детей и особенности течения беременности после применения вспомогательных репродуктивных технологий. TERRA MEDICA NOVA, 2010. № 1. С. 34–37.
Rishchuk S.V., Mirskij V.E. Sostojanie zdorov'ja detej i osobennosti techenija beremennosti posle primenenija vspomogatel'nyh reproduktivnyh tehnologij. TERRA MEDICA NOVA, 2010. № 1. S. 34–37.
7. Мирский В.Е., Ришук С.В. Заболевания репродуктивной системы у детей и подростков (андрологические аспекты): руководство для врачей. СПб.: СпецЛит, 2012. 479 с.
Mirskij V.E., Rishchuk S.V. Zabolevanija reproduktivnoj sistemy u detej i podrostkov (andrologicheskie aspekty): rukovodstvo dlja vrachej. SPb.: SpecLit, 2012. 479 s.
8. Klemetti R, Sevon T, Gissler M et al. Health of children born as a result of in vitro fertilization. Pediatrics. 2006. V. 118. № 5. P. 1819–27.
9. Бахтиярова В.О. Состояние здоровья детей, родившихся в результате экстракорпорального оплодотворения и искусственного осеменения: дисс. ... канд. мед. наук. М. 1993.
Bahtiarova V.O. Sostojanie zdorov'ja detej, rodivshijsja v rezul'tate jekstrakor-poral'nogo oplodotvorenija i iskusstvennogo osemenenija: diss. ... kand. med. nauk. M. 1993.
10. Атласов В.О. и др. Особенности родоразрешения и состояния новорожденных у женщин после ЭКО. Режим доступа: http://critical.onego.ru/conftexts/2005/akusherstvo/art10_ak_2005.htm
Atlasov V.O. i dr. Osobennosti rodorazreshenija i sostojanija novorozhdennyh u zhenshhin posle JeKO. Rezhim dostupa: http://critical.onego.ru/conftexts/2005/akusherstvo/art10_ak_2005.htm
11. Кузнецова В.С. Состояние здоровья детей от матерей, лечившихся по поводу бесплодия: дисс. ... канд. мед. наук. Воронеж. 2005. 148 с.
Kuznecova V.S. Sostojanie zdorov'ja detej ot materej, lechivshijsja po povodu besplodija: diss. ... kand. med. nauk. Voronezh. 2005. 148 s.
12. Лысенко А.В., Маркелова М.И., Судакова Н.М. Анализ факторов риска беременности и раннего неонатального периода новорожденных после вспомогательных репродуктивных технологий. Современные научные исследования и инновации. 2013. № 1. Режим доступа: <http://web.snauka.ru/issues/2013/01/19773>
Lysenko A.V. Markelova M.I., Sudakova N.M. Analiz faktorov riska beremennosti i rannego neonatal'nogo perioda novorozhdennyh posle

vspomogatel'nyh reproduktivnyh tehnologij. Sovremennye nauchnye issledovaniya i innovacii. 2013. № 1. Rezhim dostupa: <http://web.snauka.ru/issues/2013/01/19773>.

13. Kalra S.K., Molinaro T.A. The association of in vitro fertilization and perinatal morbidity. *Semin. Reprod. Med.* 2008. V. 26. № 5. P. 423-435.

14. Бесплодный брак. Современные подходы к диагностике и лечению: руководство / под ред. Г.Т. Сухих, Т.А. Назаренко. 2-е изд. испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 784 с.

Besplodnyj brak. Sovremennye podhody k diagnostike i lecheniju: rukovodstvo / pod red. G.T. Suhij, T.A. Nazarenko. 2-e izd. ispr. i dop. M.: GEOTAR-Media, 2010. 784 s.

15. Stewart L.M., Holman C.D., Hart R. et al. In vitro fertilization and breast cancer: is there cause for concern? *Fertil Steril.* 2012. V. 98. № 2. P. 334-40.

16. Fei C., Deroo L.A., Sandler D.P. et al. Fertility drugs and young-onset breast cancer: results from the Two Sister Study. *J Natl Cancer Inst.* 2012. V. 104. № 13. P. 1021-1027.

17. Brinton L.A., Lamb E.J., Moghissi K.S. et al. Ovarian cancer risk associated with varying causes of infertility. *Fertil Steril.* 2004. V. 82. № 2. P. 405-414.

18. Ness R.B., Cramer D.W., Goodman M.T. et al. Infertility, fertility drugs, and ovarian cancer: a pooled analysis of case-control studies. *Am J Epidemiol.* 2002. V. 155. № 3. P. 217-224.

19. Ришук С.В. Н.А. Татарова, В.Е. Мирский Обоснование необходимости введения врачей-репродуктологов в систему практического здравоохранения России и других стран СНГ. Материалы Межгосударственного форума государств – участников содружества независимых государств «Здоровье населения – основа процветания стран содружества». Москва. 2012. С. 119-122.

Rishchuk S.V. N.A. Tatarova, V.E. Mirskij Obosnovanie neobходимosti vvedeniya vrachej-reproduktologov v sistemu prakticheskogo zdravooohraneniya Rossii i drugih stran SNG // Materialy Mezghosudarstvennogo foruma gosudarstv – uchastnikov sodruzhestva nezavisimyh gosudarstv «Zdorov'e naseleniya – osnova процветания стран содружества». Москва. 2012. С. 119-122.



УДК 616.921.5-084.615.37

ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ НА ПРИМЕРЕ ГРИППА

Р.В. Полибин,

ГБОУ ВПО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова»

Полибин Роман Владимирович – e-mail: polibin@bk.ru

В статье на примере вакцинопрофилактики гриппа показано, что на сегодняшний день в Российской Федерации отсутствует единая система сбора и анализа данных эпидемиологических исследований и что система оценки безопасности и эффективности вакцинации требует оптимизации. Описаны основные критерии оценки эффективности вакцинопрофилактики. Создание единой системы по оценке безопасности и эффективности медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП), основанной на принципах доказательной медицины, повысит доверие и, как следствие, приведет к увеличению охвата прививками как среди населения в целом, так и среди медицинских работников.

Ключевые слова: доказательная медицина, эффективность иммунопрофилактики, клиническая эпидемиология, рандомизированные контролируемые исследования, экспериментальные исследования, эпидемиологические исследования.

The article reveals by the example of influenza vaccine prophylaxis that at present there is no single system of collection and analysis of epidemiological studies data in Russia and that the system of vaccination safety and efficiency evaluation needs upgrade. Basic criteria of vaccine prophylaxis efficiency evaluation are described. Creation of the single system of Medical Immunobiological Drugs (MID) safety and efficiency evaluation based on the principles of evidence based medicine will increase credibility and, as a consequence, will lead to the increase of immunization spreading both among the population and among health care workers.

Key words: evidence based medicine, immunoprophylaxis efficiency, clinical epidemiology, randomized controlled studies, experimental studies, epidemiological studies.

За более чем 200-летнюю историю вакцинация доказала свою исключительную роль в сохранении жизни людей, снижении заболеваемости и смертности населения, являясь самым эффективным и экономически целесообразным профилактическим мероприятием в современной медицине [1].

Важно иметь правильное представление об эффективности иммунизации, так как в арсенале практической медицины имеется большой перечень вакцинных препаратов. В Российской Федерации зарегистрировано достаточно большое количество различных медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП). Так, только против гриппа существует 4 поколения вакцин. Однако по данным государственного доклада главного государственного

санитарного врача Российской Федерации охват прививками против гриппа населения Российской Федерации в 2013 г. составил всего 27,8%. Недостаточный охват прививками, в том числе со стороны медицинских работников, в определенной степени связан с отсутствием уверенности как в безопасности, так и эффективности вакцин.

По данным Роспотребнадзора в Российской Федерации в 2013 г. в структуре инфекционных и паразитарных болезней преобладали острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) и грипп, доля которых составила более 90%, показатель заболеваемости при этом составил 70,28 случаев на 100 тыс. населения [2].

Одним из важнейших компонентов профилактики инфекционных заболеваний, в том числе гриппа, является