



# Новые подходы к диагностике и профилактике социально- значимых инфекций

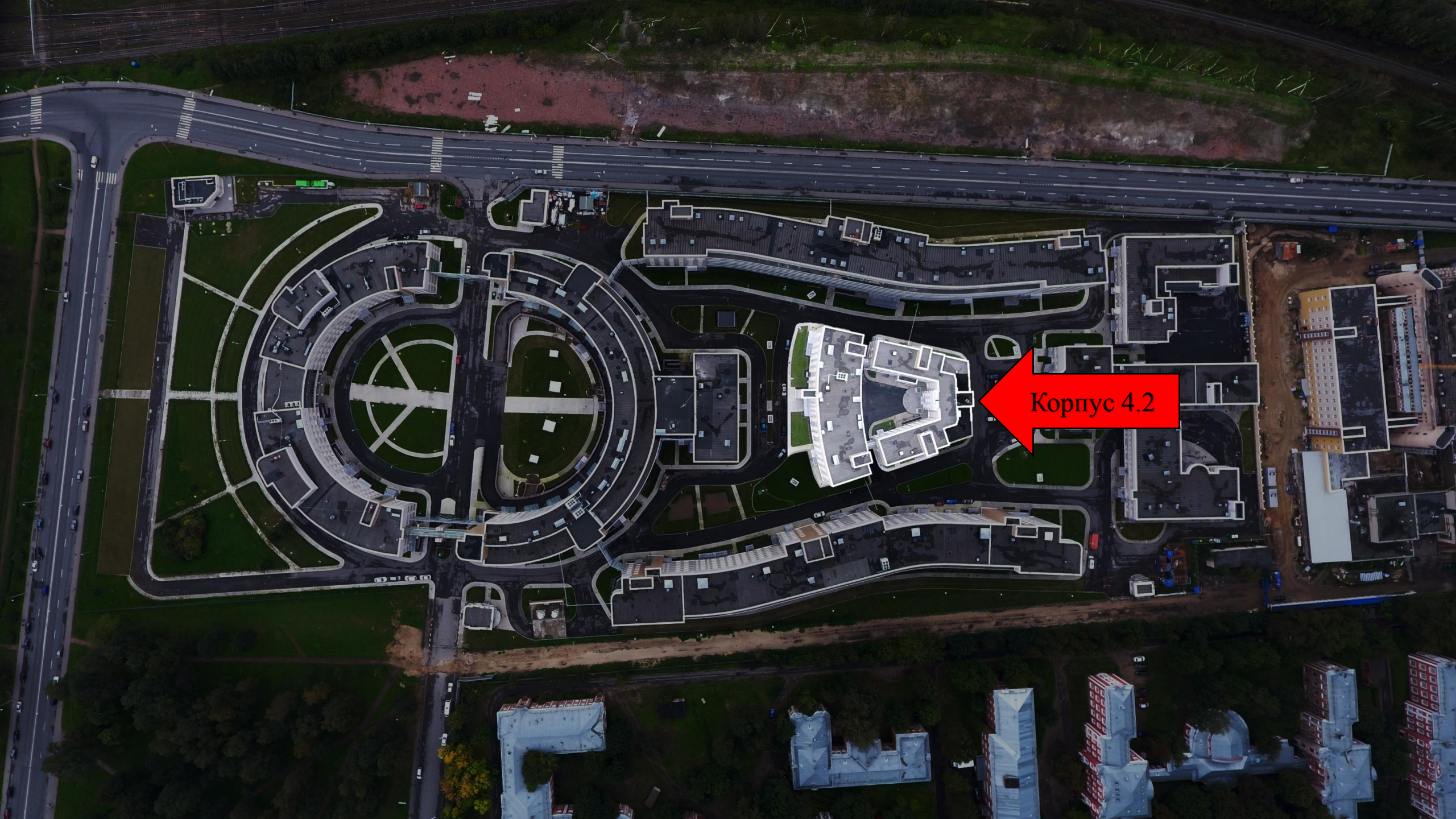
Яковлев А.А. 2017



Больница Боткина Север  
Пискаревский пр. 49



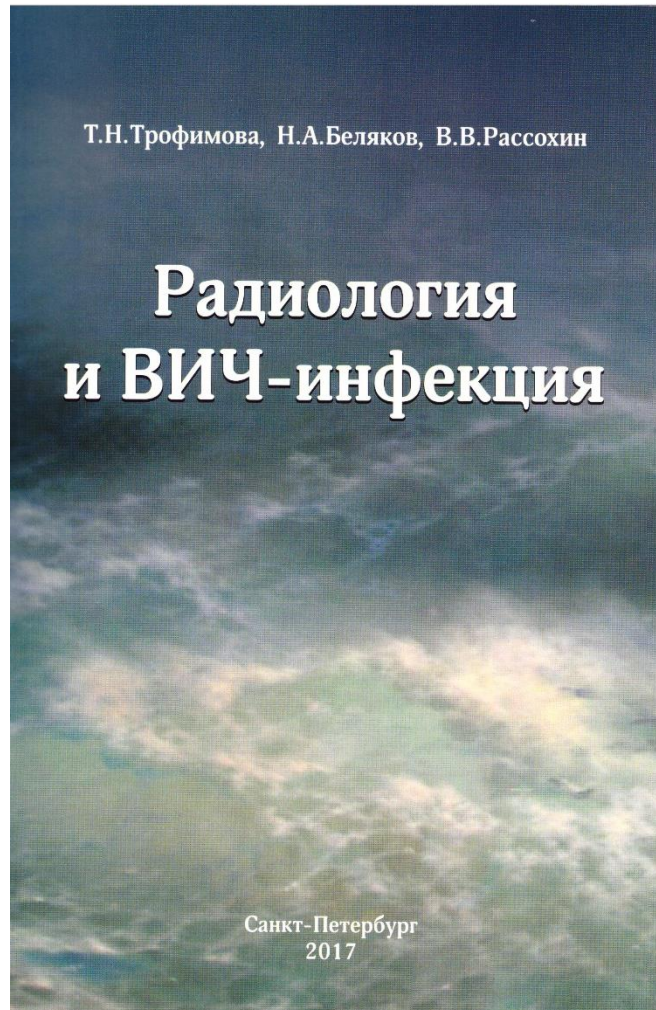




Корпус 4.2



# Радиологические методы исследования











Корпус 4.1  
Лаборатория



# «Классическое» бактериологическое обследование

Выполнен 106 201 посев

Процент верификации ОКИ:

- Бак. инфекции ..... 1,4% посевов
- УПФ ..... 22,5% посевов

Всего 23,9% (20,4% — 2009 г.) посевов были идентифицированы

# Новые методы лабораторной диагностики ОКИ внедрены с 2010 г.

ОТ-ПЦР	ИФА	ИБ
<ul style="list-style-type: none"><li>■ Шигеллы</li><li>■ Эшерихии</li><li>■ Сальмонеллы</li><li>■ Кампилобактер</li><li>■ Аденовирус</li><li>■ Ротавирус</li><li>■ Норовирус</li><li>■ Астровирус</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Эшерихии</li><li>■ Ротавирусы</li><li>■ Аденовирусы</li><li>■ Астровирусы</li><li>■ Парвовирусы (Ig M и Ig G в крови)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Аденовирусы</li><li>■ Ротавирусы</li></ul>



Детекция патогенных микроорганизмов  
увеличилась в **12 раз** !

**«Классическое»  
бактериологическое  
обследование**

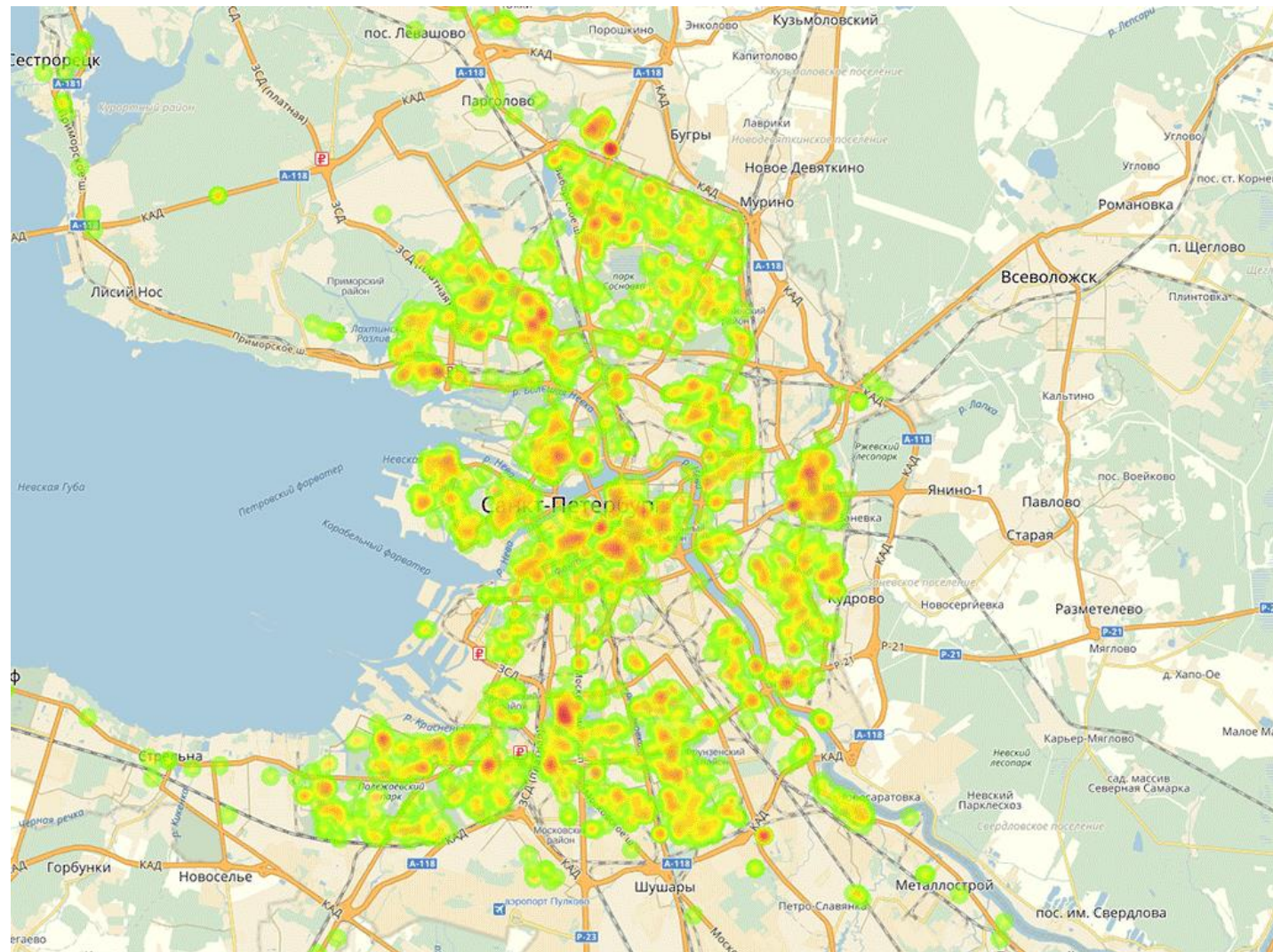
**4,6%**

**Современная  
диагностика ОКИ**

**59%**

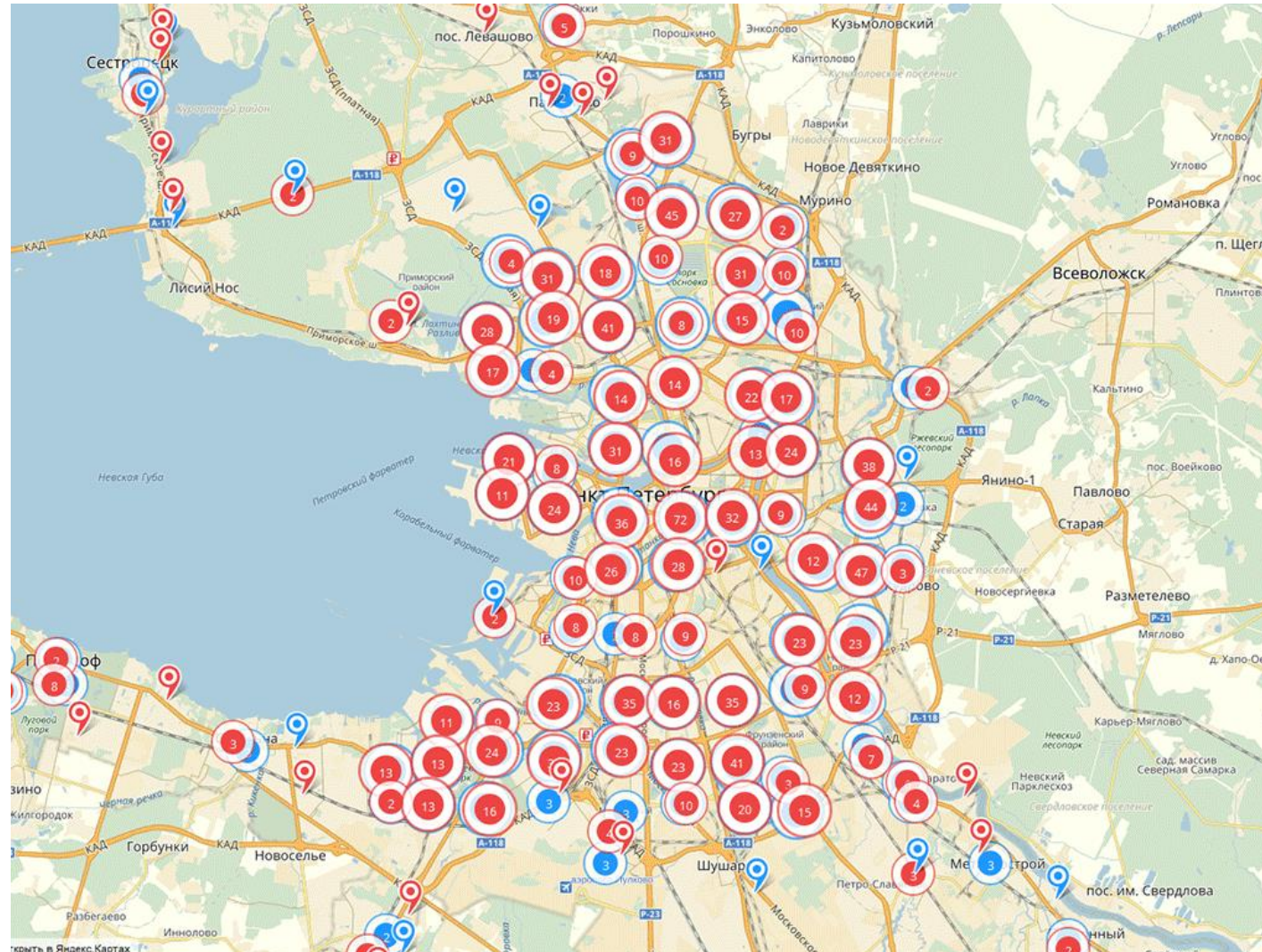


# Разные варианты представления данных (концентрация и абс. число больных)



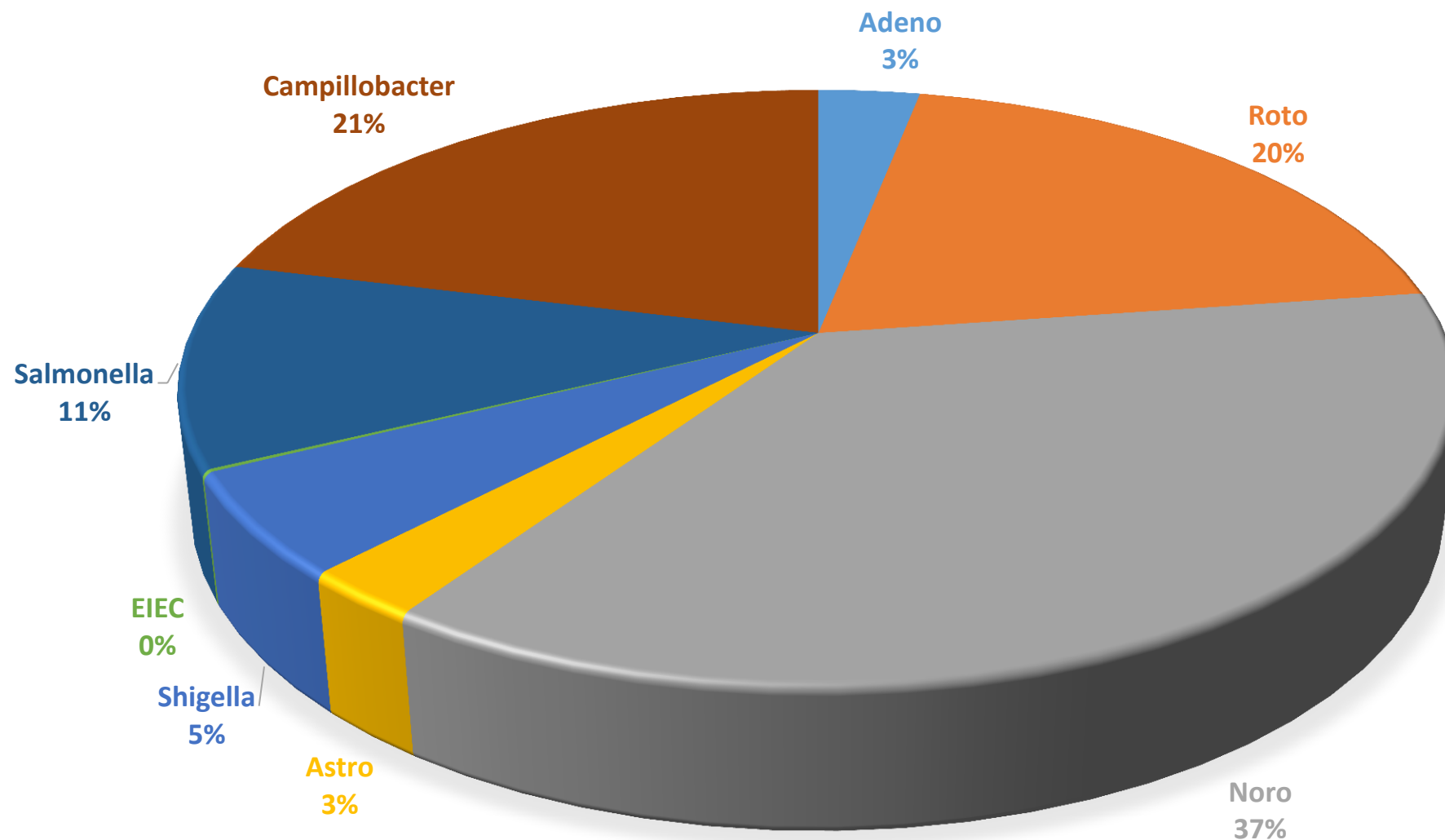


# Масштабируемость данных От города до дома





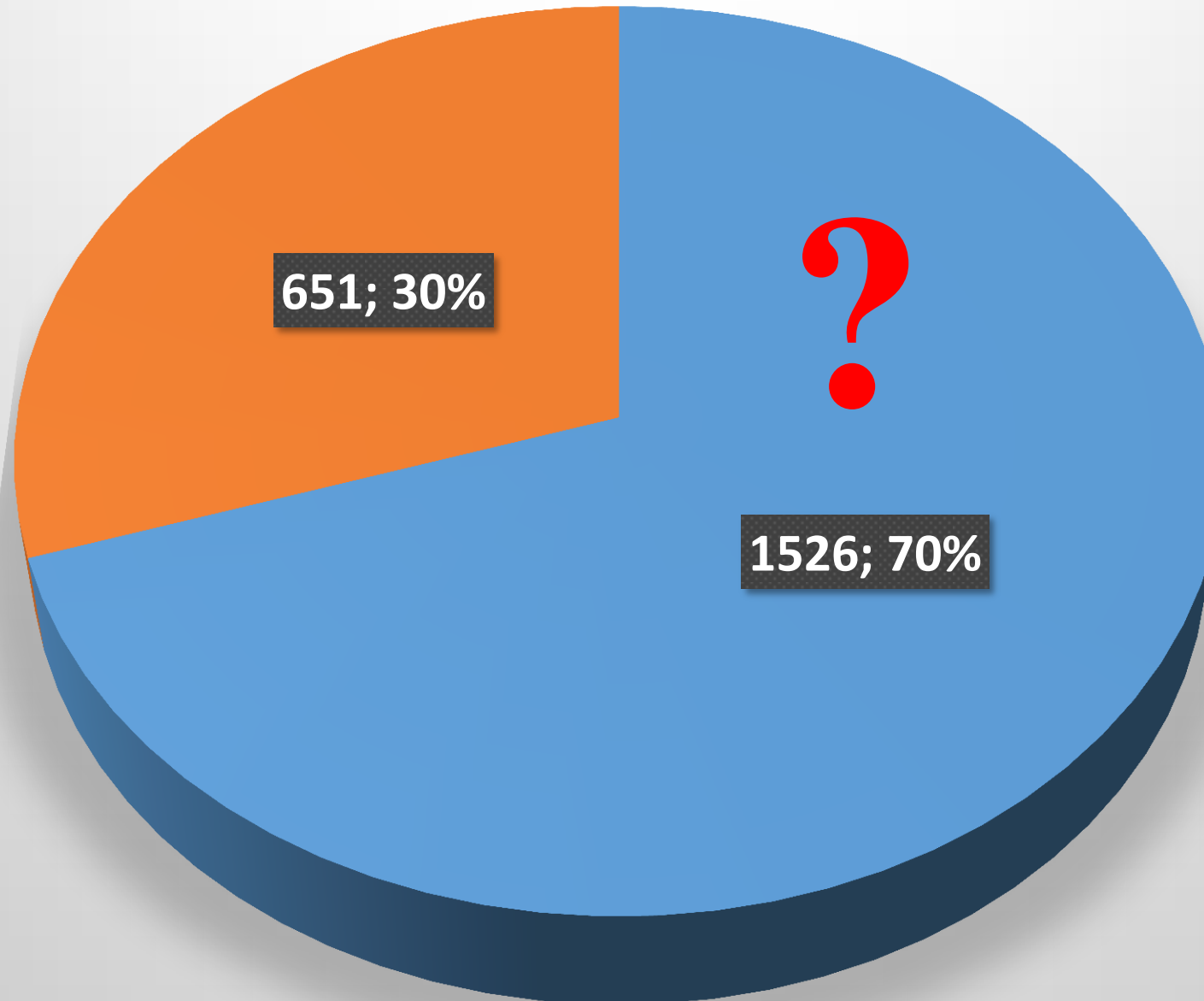
# СТРУКТУРА ОКИ ЗА 6 МЕСЯЦЕВ 2017 ГОДА





# Этиологическая расшифровка ОКИ 2017 год

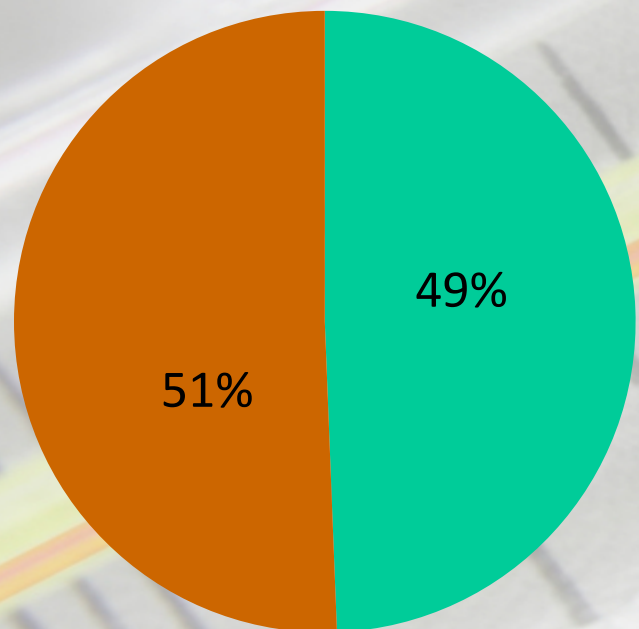
Adenovirus F  
Rotavirus A  
Norovirus 2  
genotype  
Astrovirus  
Shigella spp  
EPEC  
Salmonella ssp  
Campilobacter



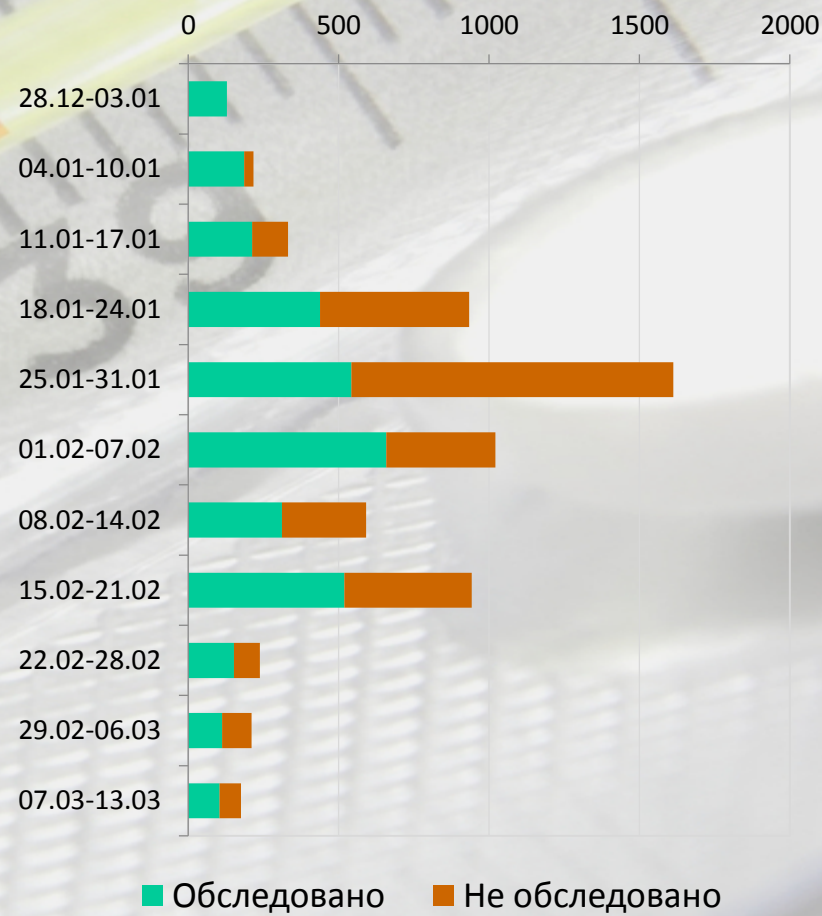
S .Aureus  
B .Cereus  
Proteus Vulgaris  
Klebsiella  
Citrobacter  
B. Serrata  
Enterococcus  
Cl.Difficile  
Cl.Perfringens  
Vibrio parahtmolyticus



# Динамика тестирования госпитализированных пациентов в эпидемию гриппа сезона 2015/16 гг. в СПб взрослого населения



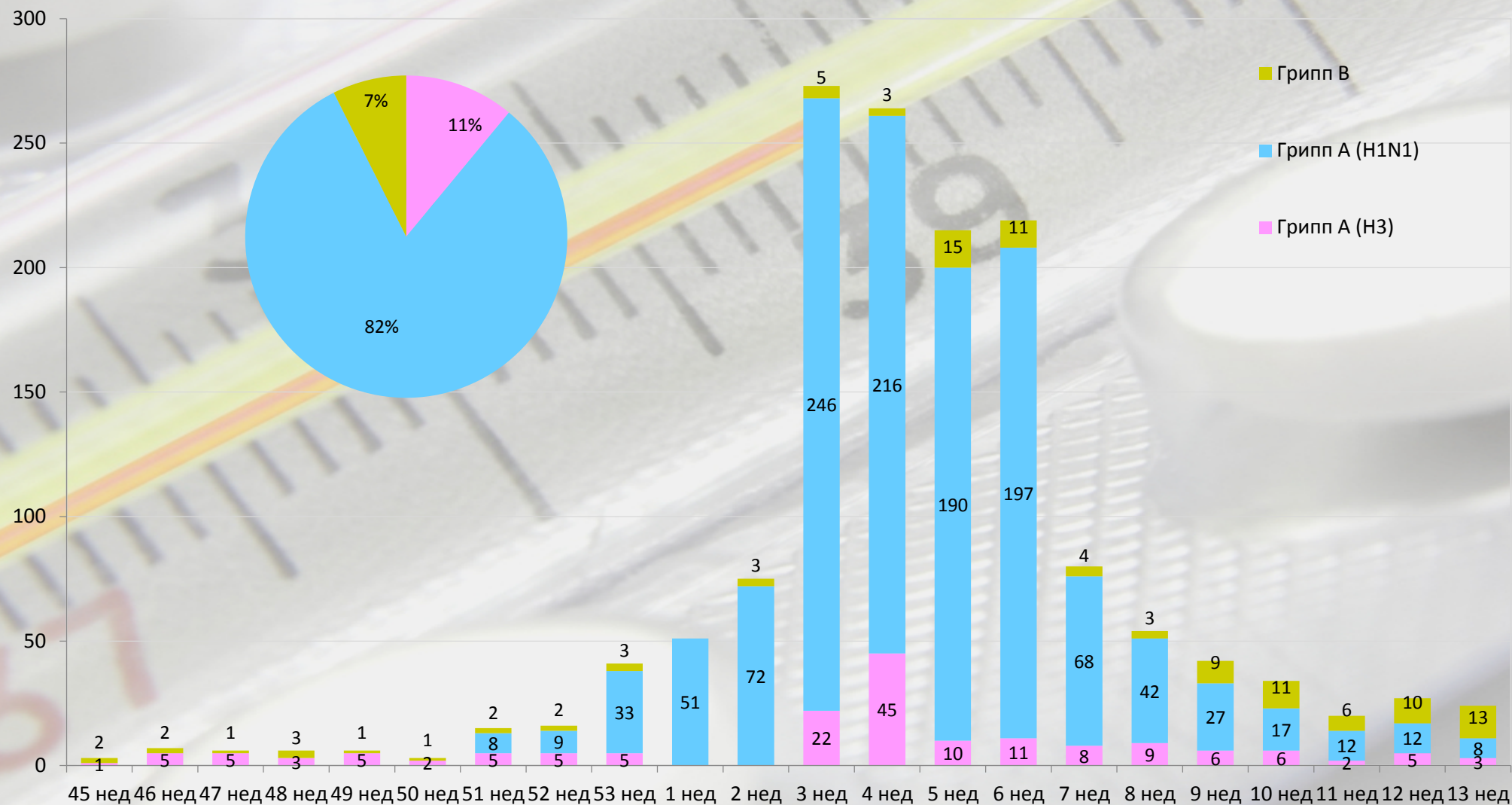
■ Обследовано на грипп  
■ Не обследовано на грипп



Тестирование на грипп проводилось при участии НИИ гриппа РАМН



# Структура верифицированного гриппа среди пациентов госпитализированных в Больницу Боткина(2016г.)





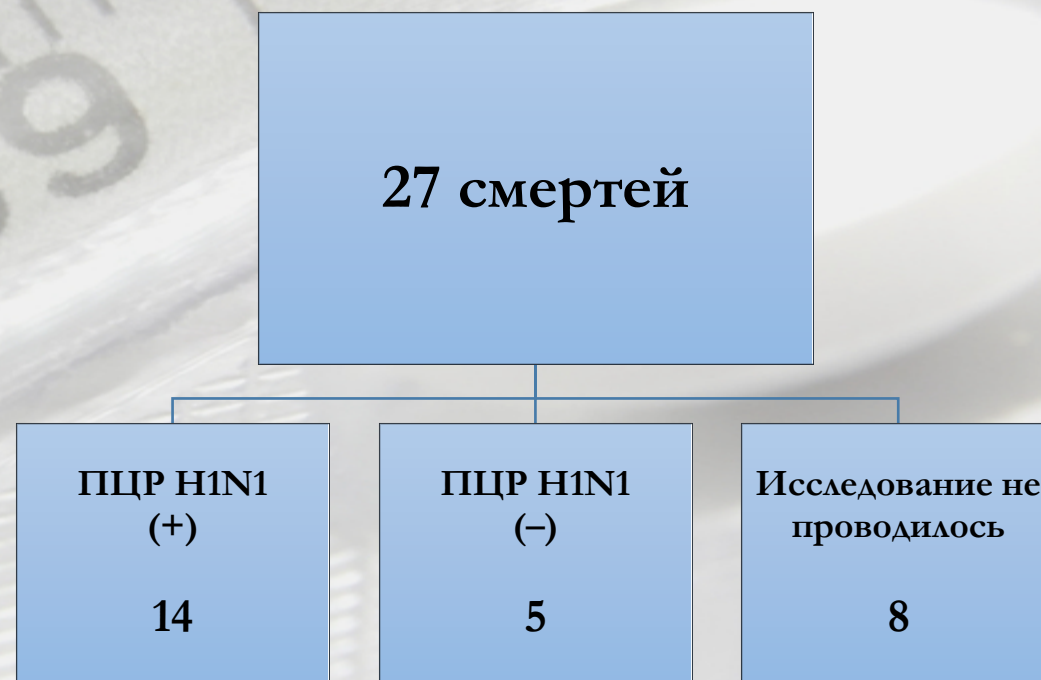
# Внебольничные пневмонии у взрослых в СПб

(январь–февраль 2016 г.)

- Всего – 3360
- Летальных исходов – 495
- Выборочно проанализировано 27 (5,5%)

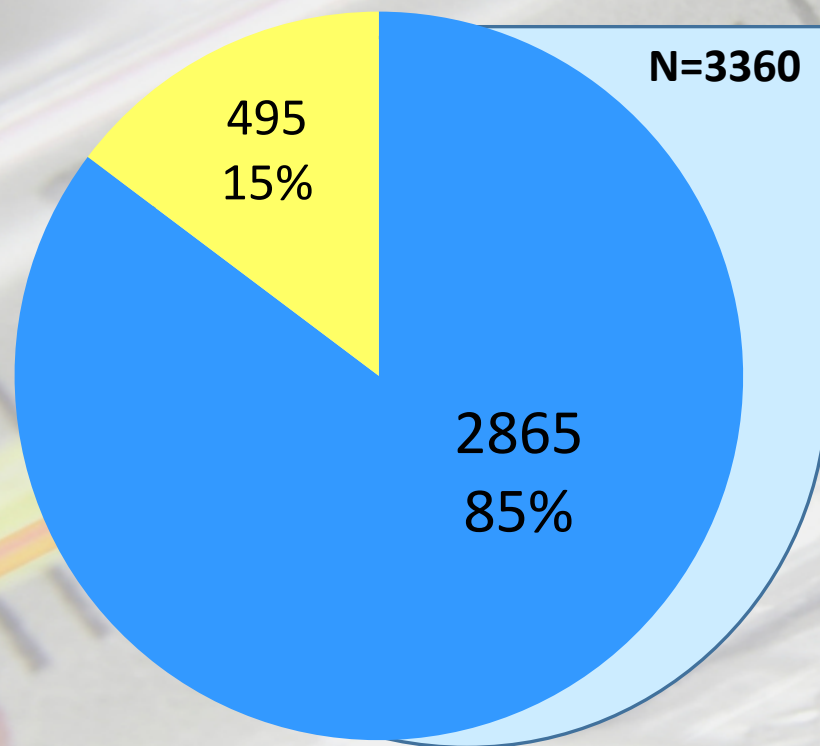
Более чем в 50% случаев есть  
связь с вирусом гриппа(!)

Внебольничная пневмония или  
грипп





# Грипп и пневмонии в январе–феврале 2016 г. ( оценочное суждение)

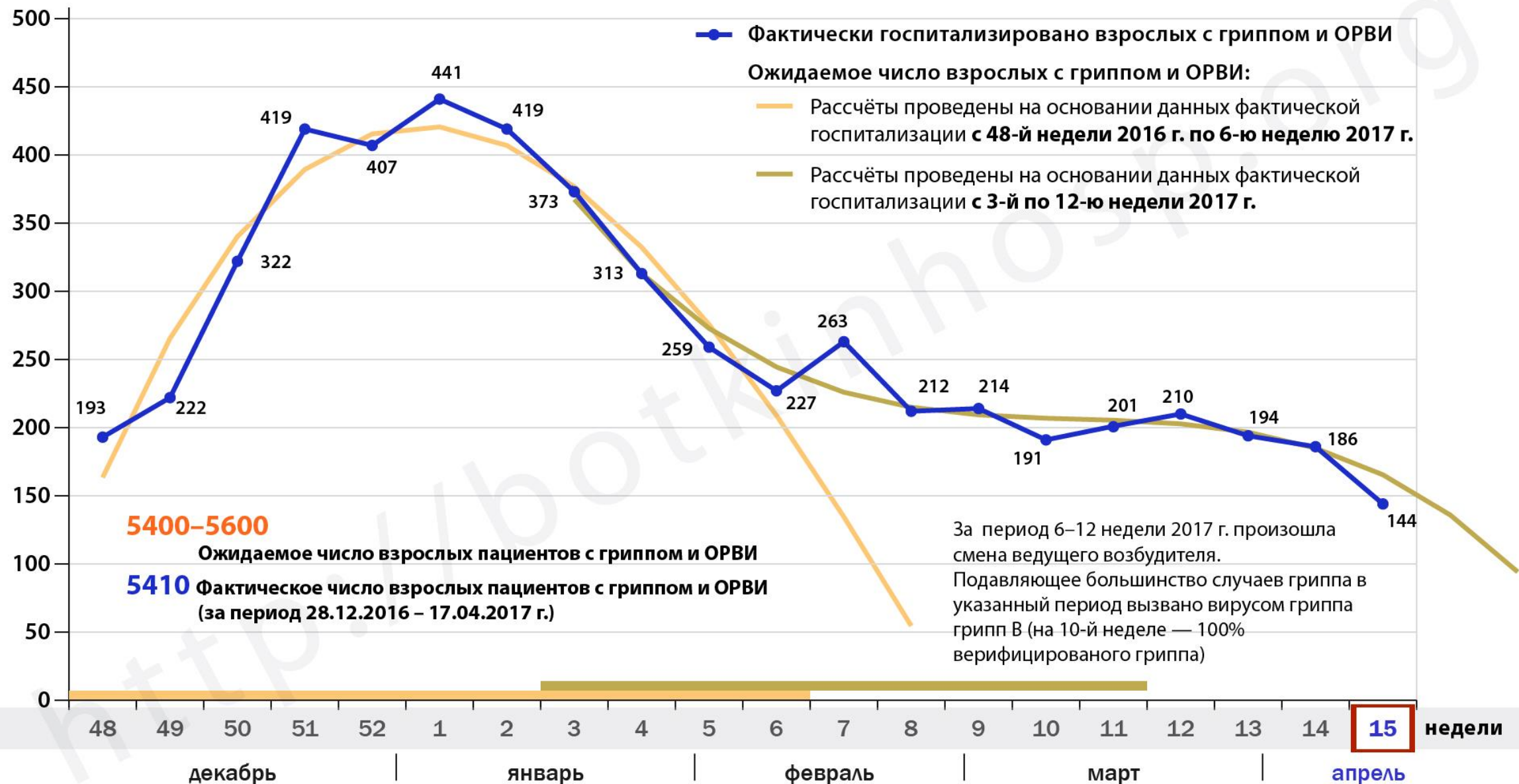


■ Пневмонии    ■ Летальные исходы

- **70% внебольничных пневмоний** обусловлено гриппом
- Таким образом:  
**340–350 летальных исходов** обусловлено гриппом сезона 2015/16 гг.



Прогнозируемое число взрослых пациентов с гриппом и ОРВИ в эпид. сезон 2016–2017 гг. (по данным на 17.04.2017 г.)



# Алгоритм обследования на вирусные гепатиты

## “Традиционный”

- HBsAg
- HCVAb

## Принятый в Больнице Боткина

- HBcorAb<sub>summ</sub>
- anti-HBs
- HBeAb
- HBsAg
- PCR HBV DNA
- HCVAb
- PCR HCV RNA
- Определение других гепатотропных вирусов



10 КОПИЙ/мл





# Вирусные гепатиты в Санкт-Петербурге



Расчет числа больных с  
учетом 95% ДИ

**ХВГС – 56 600 – 60 700**

**ХВГВ – 30 500 – 32 700**

**ХВГВ+С – 18 700 – 20 040**

**132 308–165 400**

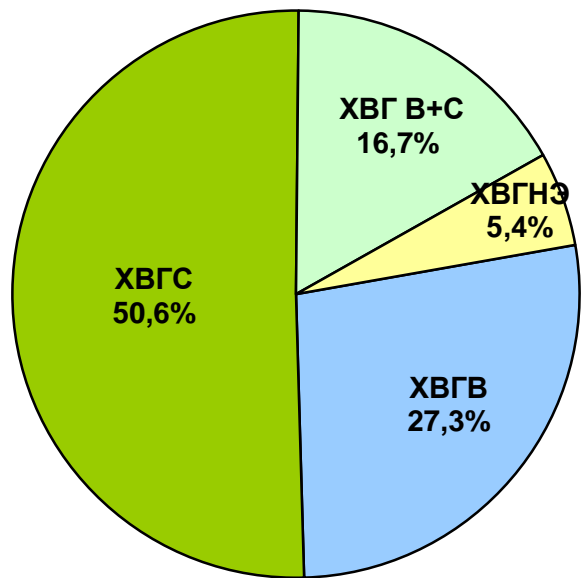


- 3,0% пациентов, госпитализированных в стационар, имеют хронические вирусные гепатиты в качестве сопутствующего заболевания
- Выявляемость маркеров ГВ и ГС у беременных в СПб составила 2,93% и 2,96% в 2008 и 2009 гг.
- Расчетное число людей, имеющих хронический вирусный гепатит в СПб, составляет **132.308–165.400 человек**

# Структура хронических вирусных гепатитов у пациентов в зависимости от наличия/отсутствия ВИЧ-инфекции (гепатит как сопутствующее заболевание)

**Пациенты без ВИЧ-инфекции**

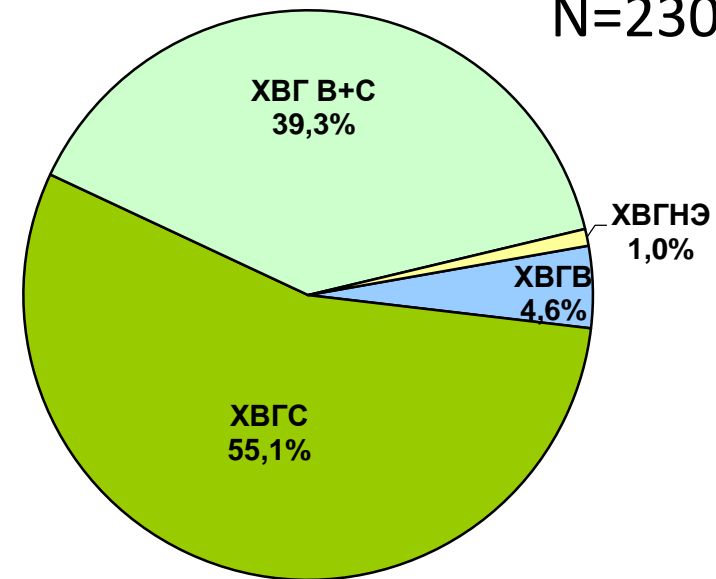
**N=743**



13,6% имеют и(или)  
наркотическую/алкогольную  
зависимость

**Пациенты с ВИЧ-инфекцией**

**N=2305**



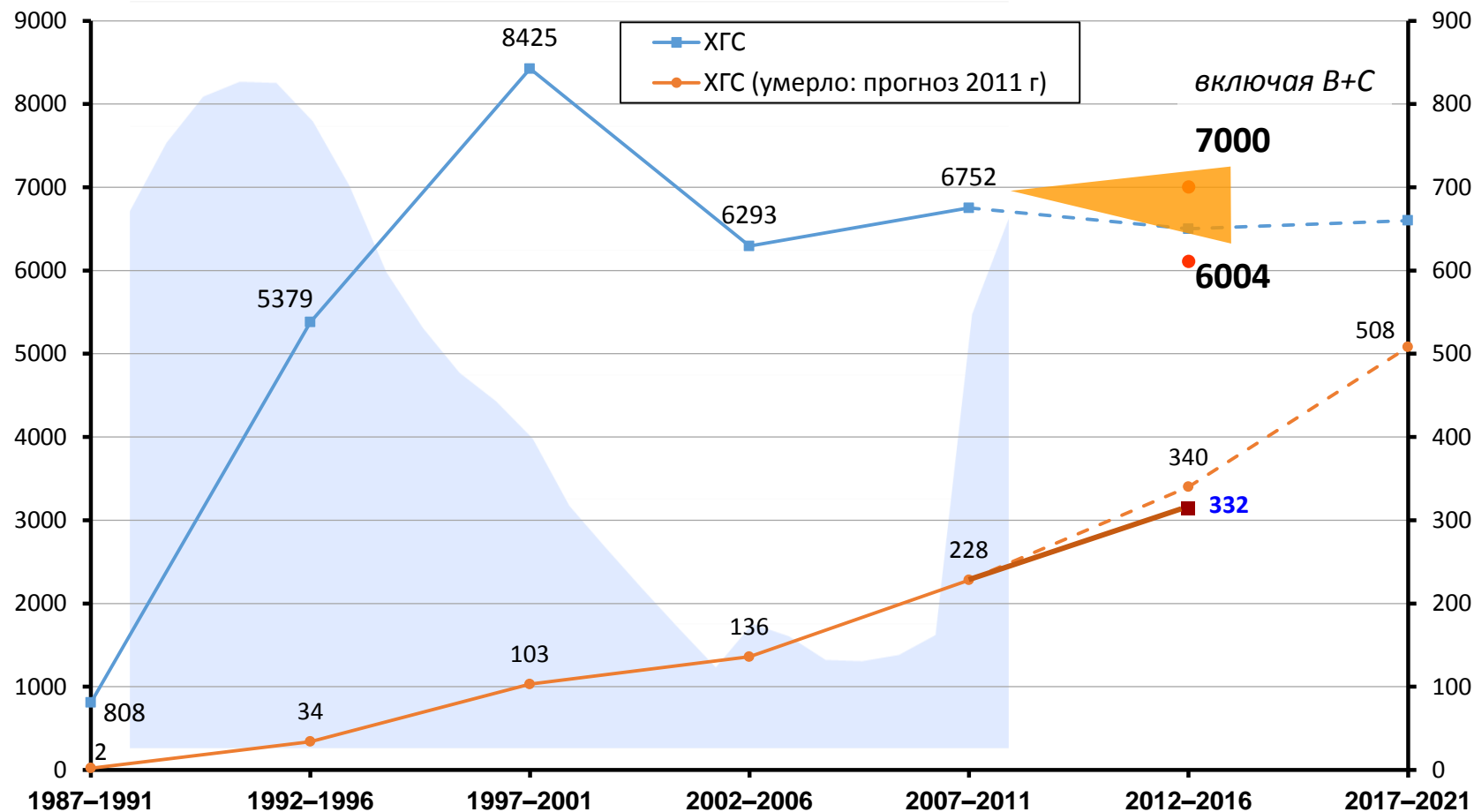
40,3% имеют и(или)  
наркотическую/алкогольную  
зависимость



# НСV-инфекция в Больнице Боткина

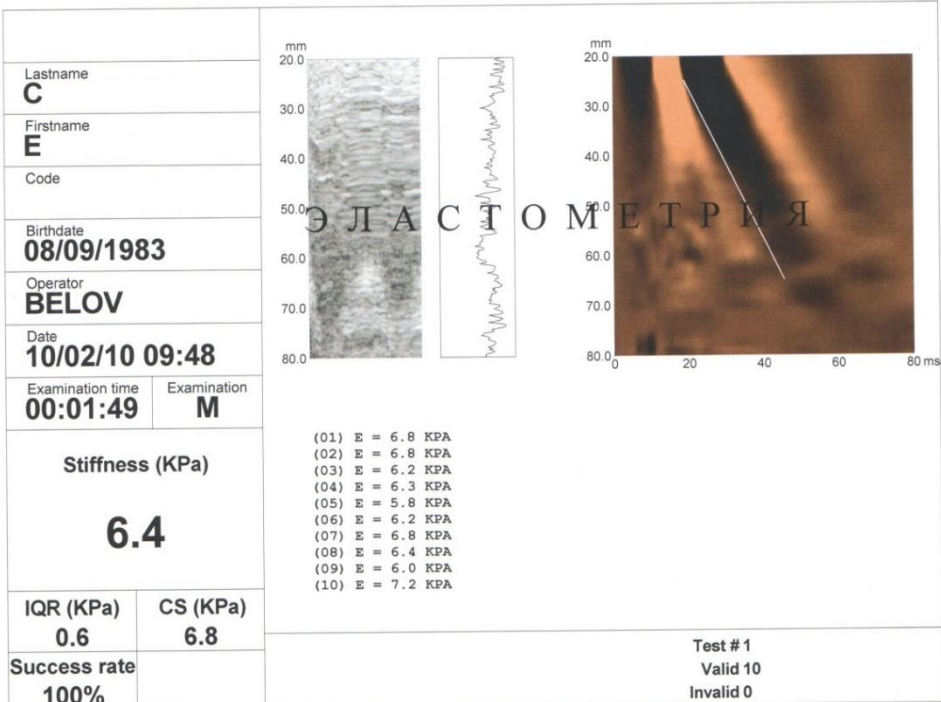
динамика числа пациентов и летальных исходов (2016 год)

**Возраст пациентов 34 года (28–42 года [Me; 25%; 75%])**



Прогноз сделан при помощи SPSS с использованием регрессионного анализа

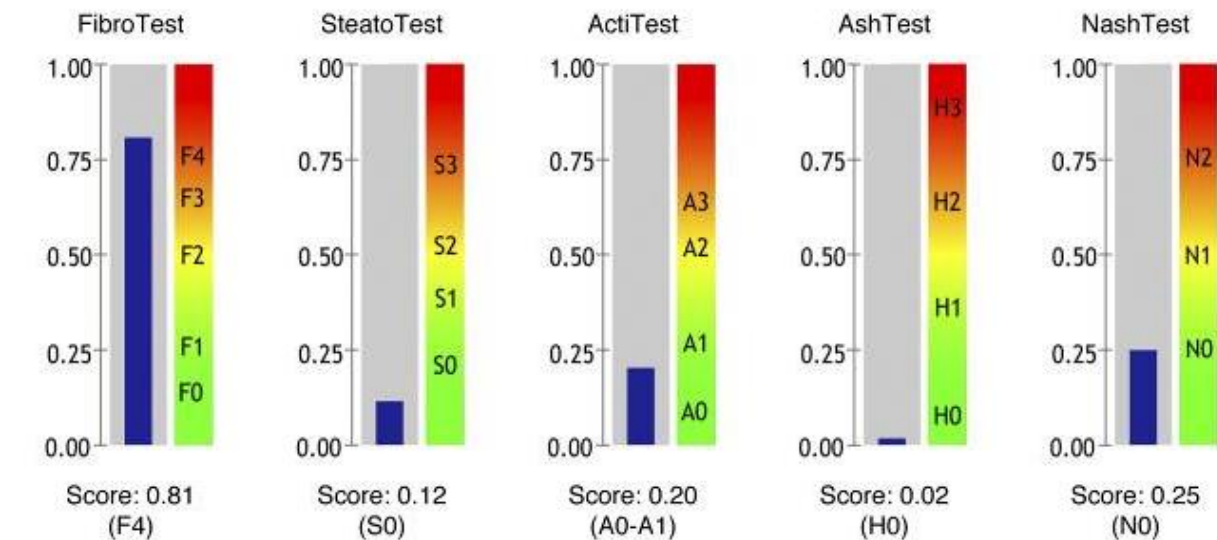
# Современные «альтернативы» биопсии печени



Printed on the 19/11/12 at 13:00:55

Клиническая инфекционная больница  
им. С.П. Боткина  
Отделение ультразвуковой диагностики  
Телефон: 717-89-94

Методом непрямой эластометрии определена эластичность печени,  
которая составляет 6.4 КПа, что соответствует стадии фиброза  
F1 (по METAVIR)



Меры предосторожности по использованию

- Соблюдение рекомендуемых Биопредиктивом условий до и во время проведения анализа является основой получения достоверных результатов.
- Тест не применяется при: остром гемолизе, остром гепатите, острых воспалительных заболеваниях, внепеченочном холестазе.
- Посоветуйтесь со специалистом при интерпретации теста в случае хронического гемолиза или синдрома Жильбера.
- Результаты теста не подтверждаются у пациентов с трансплантированной печенью.
- Будьте внимательны при интерпретации результатов в случае крайних значений какого-либо из показателей.
- При несоответствии результатов биопсии и теста обсудите ситуацию со специалистом. Причиной могут быть ошибочные результаты как теста, так и биопсии: например, ошибка биопсии в определении стадии фиброза отмечается в 33% случаев.
- ФиброТест и СтеатоТест используются при хронических гепатитах В и С, алкогольном и неалкогольном стеатозе.
- НэшТест проводится при неалкогольном стеатогепатите.
- ЭшТест проводится при алкогольном стеатогепатите.
- АктиТест проводится при хронических гепатитах В и С.



# ВИЧ-инфекция в Санкт-Петербурге

Порядка 1% населения города имеют **ВИЧ«+» статус**



# Эпидемиологические решения в рамках «Общественного здоровья»



Существующие стратегии работы с ЛЖВ-сообществом недостаточно эффективны и не учитывают большое значение социальной поддержки



# Актуальность проблемы

## Широкая распространённость ВИЧ-инфекции

- ✓ Более 800 000 ЛЖВ в РФ по официальным данным
- ✓ 58 000 в Санкт-Петербурге (2013 г.)

## Позднее выявление

- ✓ Доля пациентов с ВИЧ-инфекцией на стадии СПИДА составляет **22,84% всех впервые выявленных случаев**

## Низкий уровень приверженности

- ✓ Большинство ЛЖВ остаются вне системы медицинского наблюдения
- ✓ Многие ЛЖВ, получающие АРВТ не привержены к лечению на оптимальном уровне, что способствует дальнейшему распространению ВИЧ в популяции
- ✓ Приверженность к антиретровирусной терапии даже среди беременных женщин не превышает 85 %

**Вертикальная передача ВИЧ- инфекции в КИБ Боткина – 0,1%**

**Спасибо за внимание!**

