

РЕДАКЦИОННАЯ СТАТЬЯ

УДК 616.9:614

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ ИНФЕКЦИЙ ДЛЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ ПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ И МЕДИЦИНСКИХ ПСИХОЛОГОВ

*^{1,2}Н.А.Беляков, ^{1,2}А.Г.Рахманова, ^{1,2}Е.В.Степанова, ^{1,2}Е.Б.Ястребова, ¹В.Е.Жолобов, ¹А.М.Пантелеев*¹Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П.Павлова,²Санкт-Петербургский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями

SOCIALLY IMPORTANT INFECTIONS CHAIR FOR THE INTERDISCIPLINARY EDUCATION OF PHYSICIANS AND MEDICAL PSYCHOLOGISTS

*^{1,2}N.A.Belyakov, ^{1,2}A.G.Rakhmanova, ^{1,2}Ye.V.Stepanova, ^{1,2}Ye.B.Yastrebova, ¹V.Ye.Zholobov, ¹A.M.Panteleyev*¹First Pavlov State Medical University of Saint-Petersburg, Russia²Saint-Petersburg Center for Control of AIDS and Infectious Diseases, Russia

© Коллектив авторов, 2014 г.

В условиях развивающейся эпидемии ВИЧ-инфекции, представляющей угрозу национальному благополучию, подготовка медицинских работников по проблемам ВИЧ/СПИДа является приоритетной. Разработка и совершенствование обучающих программ, организация обучения, разработка и внедрение новых форм преподавания возможны только в результате проведения научных исследований по организационным, клиническим, патогенетическим, эпидемиологическим и профилактическим аспектам ВИЧ-инфекции/СПИДа. Это послужило причиной расширения и интенсивного развития ВИЧ-медицины как отдельного направления в системе высшего и дополнительного медицинского образования. В число социально-значимых инфекций входят ВИЧ-инфекция, хронические вирусные гепатиты, инфекции, передающиеся половым путем, туберкулез. вновь сформированная кафедра социально-значимых инфекций ориентирована на комплексное обучение врачей различных специальностей. Междисциплинарный подход в подготовке специалистов в области социально-значимых инфекций определяет целесообразность и необходимость реализации всех законных форм обучения, включая апробацию и внедрение новых образовательных технологий, интеграцию обучения и научно-исследовательской деятельности, стажировку на рабочем месте, дистанционное и смешанное преподавание [1].

Ключевые слова: кафедра социально-значимых инфекций, образовательные технологии, ВИЧ-инфекция, гепатиты, оппортунистические инфекции.

HIV epidemic development in Russia poses serious threat to national welfare and thus makes educating health care professionals in HIV/AIDS issues a priority. Developing and elaborating of relevant educational programs, organizing the process of education, devising and implementing of novel educational approaches are possible only on the basis of further research into the organizational, clinical, pathogenetic, epidemiological and preventive aspects of HIV infection and AIDS. That is what has made reasons for the expansion and intensive development of HIV medicine as a unique speciality in the system of higher and advanced medical education. Besides HIV infection, socially important infections include chronic viral hepatitis, sexually transmitted diseases, and tuberculosis. The newly formed Socially Important Infections Chair is intended for providing a complex of educational programs to specialists in different fields of health care. The interdisciplinary approach to the development of a human resource specialising in socially important infections implies the reasonability and expediency of implementation of all officially adopted forms of education, including the evaluation and introduction of novel educational technologies, integration of education and research, internship at worksites, and remote and mixed forms of learning.

Key words: Socially Important Infections Chair, educational technologies, HIV infection, hepatitis, opportunistic infections.

Введение. По постановлению Правительства РФ от 01.12.2004, № 715 в число социально-значимых инфекций входят ВИЧ-инфекция, хронические вирусные гепатиты, инфекции, передающиеся половым путем, ту-

беркулез. Эти заболевания выделены в отдельную группу из-за опасности формирования эпидемий. Рассмотрим эти заболевания с учетом их распространенности и особенностей преподавания в рамках дополнительного профессионального образования.

Наше время характеризуется появлением новых эпидемий и изменением распространения ранее обнаруженных вирусных заболеваний. К первой группе относятся вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) и хронические вирусные гепатиты. Ко второй группе можно отнести вирус герпеса, вирус папилломы человека, который является инициатором либо провокатором развития опухолевого процесса [2, 3, 4, 5, 6, 7, 8]. Инфекции, входящие во вторую группу, часто следуют за развитием ВИЧ-обусловленной иммуносупрессии или передаются половым путем.

ВИЧ появился в человеческой популяции сравнительно недавно и был идентифицирован как возбудитель заболевания в начале 80-х годов прошлого века [1, 4, 8]. Большое и быстрое распространение ВИЧ обусловило серьезные людские потери (около 30 млн умерших). В Восточную Европу и Центральную Азию вирус проник с отставанием в 10–15 лет, отличался от других регионов по субтипу (ВИЧ-1 А) и начальным путям инфицирования больных (инъекции у наркопотребителей) [9, 10, 11].

В 90-е годы перед здравоохранением первой задачей было наладить диагностику и создать службу диспансеризации и лечения этих больных. Неожиданный скачок заболеваемости на рубеже двух столетий был причиной вынужденного расширения и интенсивного развития ВИЧ-медицины как отдельного направления, а также создания учебных программ в системе высшего и дополнительного медицинского образования.



Беляков Николай Алексеевич — д.м.н., профессор, з.д.н. РФ, академик РАН, руководитель Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями; заведующий кафедрой социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова.

Инициатором и руководителем первого этапа обучения была профессор А.Г.Рахманова, заведующая кафедрой инфекционных болезней Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования [3]. Несколько позже, в 2008 году, был создан курс ВИЧ-медицины на базе Университета. Этот курс успешно подготовил несколько сотен врачей из России, Восточной Европы и Центральной Азии. Параллельно процесс обучения реализовывался в ведущих столичных и региональных медицинских вузах, преимущественно на кафедрах инфекционных болезней [5, 12, 13, 14, 15].

В 2013 году администрация Университета предложила усилить раздел ВИЧ-медицины и расширить диапазон обучающих программ, включив в них хронические вирусные гепатиты и другие названные выше инфекционные болезни. Необходимость углубленного изучения социально-значимых заболеваний обусловлена рядом обстоятельств.

Хронические вирусные гепатиты были идентифицированы по типам в 80–90-е годы. В текущем столетии гепатиты В и С были отнесены к категории социально-значимых инфекций.



Рахманова Аза Гасановна — д.м.н., профессор, з.д.н. РФ, главный инфекционист Комитета по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга; профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова.

В мире насчитывается около 400 млн человек, инфицированных вирусом гепатита В (ВГВ). Почти половина из них были инфицированы перинатальным путем или в раннем детстве, особенно в странах с высокой или средней степенью инфицированности ВГВ. В различных частях света процент инфицированного населения колеблется от 0,1 до 20%. Ежегодно в мире около 50 млн человек болеют ВГВ, из которых умирают около 2 млн. В России уровень инфицированности населения существенно отличается в зависимости от региона и колеблется от 1,5%

до 10%, что составляет не менее 5 млн. человек. В настоящее время достигнуты определенные успехи в иммунизации и лечении пациентов с гепатитом В, что позволило приостановить развитие эпидемии [2, 16, 17, 18, 19].

Существуют серьезные проблемы, связанные с вирусом гепатита С (ВГС): высокая частота формирования хронических форм, длительное бессимптомное течение, манифестация заболевания на поздних стадиях (цирроз печени), четкая ассоциация с развитием гепатоцеллюлярной карциномы.

По данным ВОЗ, в мире насчитывается около 170 млн человек инфицированных вирусом гепатита С. Он является ведущей причиной развития цирроза, рака печени и печеночной недостаточности. Согласно данным Центра по контролю за заболеваемостью, в США число больных гепатитом С превышает 2,7 млн, кроме того, гепатит С занимает первое место в структуре смертности от заболеваний печени. В России заболеваемость хроническим гепатитом С увеличилась за последние пять лет вдвое. В общей структуре хронических вирусных гепатитов доля ХГС в 2012 году составила 74,4%. Маркеры вируса гепатита В (ВГВ) обнаруживаются у пациентов с ХГС в 22% случаев, что делает обоснованной целесообразность вакцинации против ВГВ больных с ХГС [2, 3, 16, 20].

Распространение ВГС происходило параллельно с инфицированием ВИЧ преимущественно среди потребителей инъекционных наркотиков, что способствовало формированию большой группы пациентов с коинфекцией. Их число от общего количества ВИЧ-инфицированных больных составило в начале текущего десятилетия около 60%. Такая ситуация предопределила особенности преподавания вопросов инфицирования, течения, диагностики и лечения заболевания при коинфекциях, что, в свою очередь, определило создание дополнительных учебных программ на нескольких кафедрах инфекционных болезней России (Санкт-Петербург, Москва, Екатеринбург и др.).



Степанова Елена Владимировна — д.м.н., профессор, заместитель руководителя по лечебной работе Санкт-Петербургского центра по профилактике и борь-

бе со СПИД и инфекционными заболеваниями; профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова.

Сочетание коинфекций (ВИЧ и другие представители микробиоты) и большой процент наркопотребителей в Восточной Европе и Центральной Азии обусловили особо тяжелое течение заболевания с быстроразвивающейся иммуносупрессией, присоединением оппортунистических и вторичных инфекций. К их числу, в первую очередь, необходимо отнести туберкулез в различных и, что особенно важно, генерализованных формах, а также инфекцию, вызванную вирусом группы герпеса.

Среди причин смерти больных с ВИЧ-инфекцией на вирусные гепатиты приходится около 25–30%, почти такая же часть приходится и на туберкулез [5, 21, 22, 23, 24, 25].

Преподавание туберкулеза традиционно приходилось на кафедры фтизиатрии всех отечественных вузов. Инфекционисты, работающие в системе ВИЧ-медицины, вынуждены брать на себя часть функций фтизиатра на этапе диагностики, а в ряде случаев — на начальных этапах лечения туберкулеза. В этой связи эти врачи должны быть подготовлены по основам фтизиатрии.

Из ранее предложенных академиком Н.Д.Ющуким и соавторами учебных программ разделы фтизиатрии входят практически во все циклы. Кроме этого, предложен специализированный цикл тематического усовершенствования «Вопросы оказания специализированной медицинской помощи при ВИЧ-инфекции и туберкулезе» [14].

В течение последних лет в Университете на курсе «ВИЧ-медицина» совместно с рядом международных организаций велось преподавание вопросов фтизиатрии при вирусной иммуносупрессии, что позволило накопить опыт и объединить специалистов в этой области.

Важное место в преподавании занимают вторичные заболевания (ВЗ) и оппортунистические инфекции (ОИ), которые приобретают особенности развития и течения на фоне ВИЧ-инфекции и высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ). Несмотря на доступность ВААРТ, они продолжают оставаться проблемой по трем первичным причинам:

- 1) многие пациенты, не зная о ВИЧ-инфекции, обращаются за медицинской помощью, когда ОИ уже становятся индикатором болезни;
- 2) определенные пациенты знают о своей ВИЧ-инфекции, но отказываются от ВААРТ из-за психосоциологических или экономических факторов;
- 3) некоторые пациенты не привержены к ВААРТ и избегают лечения.

Таким образом, ОИ остаются лидирующей причиной заболеваемости и смертности среди больных с ВИЧ-инфекцией [3, 7, 16, 26, 27, 28, 29, 30].

Острота проблемы медицинской помощи больным с ВИЧ-инфекцией в России обусловлена тем, что большинство пациентов инфицировалось ВИЧ в 1997–2001 гг., а широкое внедрение ВААРТ в стране началось только с 2006 года. В настоящее время мы находимся на пороге появления значительного числа больных с ВИЧ-инфекцией на стадии СПИДа, страдающих тяжелыми вторичными заболеваниями.

Врачи терапевтического профиля должны знать стратегию профилактики и диагностики вторичных заболеваний и ОИ. ВИЧ-инфекция приводит к иммуносупрессии, вследствие которой происходит активация ОИ. Многие ОИ и ВИЧ-инфекция взаимобразно инициируют друг друга [2, 3, 6].

Неходжкинские лимфомы, включенные в группу других заболеваний, можно отнести к группе вирусных инфекций, учитывая, что причиной может быть вирус Эпштейна-Барр. Рак шейки матки вызывает вирус папилломы человека. Причинами энцефалопатии и вакуолярной миелопатии является непосредственно вирус иммунодефицита человека.

Диагностика вторичных заболеваний на разных стадиях ВИЧ-инфекции нередко затруднена, и это должны иметь в виду врачи при наблюдении и лечении подобных пациентов. Это обстоятельство может быть связано с нечетко выраженной симптоматикой, атипичным течением, частым наличием одновременно нескольких заболеваний, генерализованным течением, низкой информативностью некоторых видов исследования.



Жолобов Владимир Евгеньевич — д.м.н., профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова, куратор раздела по организации службы ВИЧ-медицины.

Из нескольких десятков типов герпесвируса, по меньшей мере, восемь являются особо важными в формировании ряда заболеваний:

- цитомегаловирусная инфекция;
- вирус Эпштейна-Барр;

— герпесвирус человека 3 типа и др.

Проблема герпесвирусной инфекции и ранее освещалась в вопросах до- и последилового образования в силу социальной значимости и широкого распространения. Герпесвирусная инфекция особо остро и тяжело протекает у ВИЧ-инфицированных пациентов. И хотя процент смертности от различных типов герпеса незначителен (менее 1%), он развивается у каждого четвертого ВИЧ-инфицированного пациента [2, 3, 5, 6, 8].

Преподавание герпесвирусной инфекции чаще всего происходит на циклах «Инфекционные болезни», «ВИЧ-инфекция и ВИЧ-ассоциированные заболевания» и «Вопросы оказания специализированной медицинской помощи при ВИЧ-инфекции и ВИЧ-ассоциированных заболеваниях». Учебная нагрузка на этот раздел составляет около 10% от общего количества часов. Клинические разборы по этой тематике можно вести лишь в специализированных учреждениях, занимающихся лечением ВИЧ-инфекции, что позволяет клиническая база созданной кафедры в СПб Центре СПИД [13].

Описание папилломавирусной инфекции, которая ранее не выделялась в отдельную категорию для преподавания имеет важное значение. Распространенность вируса папилломы человека (ВПЧ) среди ВИЧ-инфицированных женщин почти в два-три раза выше, чем в общей популяции, и в некоторых регионах мира достигает 85% в этой категории больных. Более вероятное развитие персистенции ВПЧ у лиц с иммунодефицитными состояниями повышает риск онкологических заболеваний среди больных с ВИЧ-инфекцией. По данным ряда международных исследований частота рака шейки матки почти в 10 раз выше среди женщин с ВИЧ-инфекцией, чем в общей популяции [2, 5, 31, 32].

В Санкт-Петербурге выявляемость папилломавирусной инфекции шейки матки среди ВИЧ-инфицированных женщин выше, чем в общей популяции женщин в России (80,5% и 13–39,1%, соответственно). По результатам проведенных исследований в городе у женщин с ВИЧ-инфекцией преобладают 16-й, 33-й, 39-й, 51-й и 56-й типы [31, 32].

Распространенность ВПЧ среди ВИЧ-инфицированных женщин имеет прямую зависимость от выраженности иммуносупрессии. Прогрессирование ВИЧ-инфекции сопровождается более высокой выявляемостью папилломавирусной инфекции шейки матки в женских консультациях и Центрах СПИДа, что определяет необходимость вовлечения в последиловую подготовку врачей-акушеров и гинекологов как в качестве преподавателей, так и обучающихся.

Развитие рака прямой кишки может быть обусловлено персистенцией ВПЧ 16-го и 18-го подтипов (онкогенных). Раком прямой кишки наиболее часто бо-

леют ВИЧ-инфицированные мужчины, практикующие секс с мужчинами, — в 42 раза чаще, чем население в целом. В этой группе ВПЧ-инфекция прямой кишки носит хроническое частое рецидивирующее течение с наличием множества подтипов вируса. Заболеваемость раком прямой кишки среди других ВИЧ-инфицированных мужчин и женщин также повышена. Риск развития рака прямой кишки также связан с уменьшением количества CD4-лимфоцитов, с поздними стадиями течения ВИЧ-инфекции [2, 16, 21].

Особенностями развития ВИЧ-инфекции, начиная с острой стадии и завершения терминальной стадией, являются полиорганность и полисистемность поражений. Первоначально вирус оккупирует иммунные клетки, имеющие CD4-рецептор и два корецептора (CCR5 и CXCR4). Эти клетки содержатся в лимфоидной ткани вилочковой железы, лимфатических узлах, кишечнике, головном мозге и других органах. С учетом индивидуальных особенностей и интенсивного развития иммунологического процесса при ВИЧ-инфекции могут поражаться те или иные органы и системы, что делает клинику заболевания довольно разнообразной. В этой связи пациенты попадают без установленного диагноза в различные поликлиники и госпитальные отделения в ряде случаев по несколько раз до выявления антител или антигена ВИЧ. С этим заболеванием в равной мере одинаково по частоте могут встречаться врачи-терапевты, хирурги, иммунологи, неврологи, радиологи, акушеры-гинекологи, что относит ВИЧ-инфекцию к категории междисциплинарной диагностики и заведомо предусматривает обучение врачей всех специальностей, начиная с интернов и клинических ординаторов. По приказу МЗ РФ, на преподавание в ординатуре предусмотрено не менее 72 часов по проблеме ВИЧ-медицины, независимо от специализации.

Необходимость выявления, верификации и идентификации ВИЧ послужила стимулом для создания современных лабораторий. Диагностика ВИЧ-инфекции включает быстрые тесты, иммуноферментный анализ, иммуноблоттинг, определение ДНК и РНК ВИЧ. На фоне внедренной в большинстве стран ВААРТ с низкой степенью приверженности к лечению формируются фармакорезистентные штаммы, устойчивые к группам препаратов. В Западных странах, вошедших в эпидемию и лечение на 10–15 лет раньше РФ, выявляется до 15% резистентных вирусов. Такого рода динамика определяет вовлечение в диагностический процесс не только иммунологов, но и вирусологов-генетиков [9, 10, 33].

Вопросы организации системы ВИЧ-медицины в некоторых странах формируются по централизованному типу. В России в области ВИЧ-медицины работают, кроме Федерального центра, в рамках НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора девять региональных центров

СПИД и около 90 клинических центров в субъектах Федерации [13]. Подобная модель успешно проработала в течение длительного периода до момента начала генерализованной эпидемии. Появление большого количества людей, живущих с ВИЧ, привело к тому, что центры СПИД стали работать в перегруженном режиме, что приводило к сбоям и снижало качество лечения. В Санкт-Петербурге была разработана и апробирована модель сочетания централизованной и децентрализованной помощи ВИЧ-инфицированным людям, которая является пионерской для России, совершенствуется и внедряется в других регионах. Это направление определяет необходимость преподавания организационных основ ВИЧ-медицины как для клиницистов, так и организации здравоохранения [34, 35, 36, 37].

В России, как и в других странах, ощущается явный дефицит врачей-инфекционистов. К примеру, в Санкт-Петербурге из 180 врачей-инфекционистов около 70 работают в районах города и занимаются всеми инфекционными заболеваниями в режиме регистрации и отчетности, остальные оказывают медицинскую лечебную или консультативную помощь в стационарах.



Пантелеев Александр Михайлович — д. м. н., профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова; заведующий отделением городской туберкулезной больницы № 2.

Резервы для подготовки новых врачей-инфекционистов невелики. Хотя по Санкт-Петербургу проводится обучение клинических ординаторов в пяти медицинских вузах и на факультетах университетов Министерства образования и науки, ежегодно выпускается не более 6–7 специалистов, которые не пополняют их естественную убыль. Этого недостаточно в связи с увеличивающимся числом больных с ВИЧ и коинфекциями. В большинстве стран диспансеризация и лечение паци-

ентов с ВИЧ-инфекцией осуществляется врачами общей практики с участием в виде консультантов врачей-инфекционистов. Данные обстоятельства лежат в основе увеличения значимости последиplomной подготовки врачей терапевтического профиля для работы в системе ВИЧ-медицины. Для этой категории специалистов преподается цикл «Вопросы оказания специализированной медицинской помощи при ВИЧ-инфекции и ВИЧ-ассоциированных заболеваниях», проводимый в режиме накопления образовательных кредитов [38].

Особое место в борьбе с ВИЧ-инфекцией занимает профилактика перинатальной передачи возбудителя. В мире более двух млн детей заражено ВИЧ, в России ежегодно регистрируется более 7 тысяч родов у ВИЧ-инфицированных женщин, в Санкт-Петербурге рождают 600–700 женщин с ВИЧ-инфекцией. В нашем городе рождено более пяти тысяч детей с перинатальным контактом по ВИЧ-инфекции, что составляет около 8% от общего числа детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами в России [2, 5, 16, 39, 40, 41, 42, 43].

Необходимость оказания эффективной специализированной помощи детям, живущим с ВИЧ-инфекцией, обусловлена, в первую очередь неуклонным кумулятивным ростом их числа в структуре ВИЧ-инфицированных людей. В городе, начиная с 2005 года, помощь ВИЧ-инфицированным женщинам и их детям оказывается на клинической базе кафедры в отделении материнства и детства Центра СПИД, работа которого направлена на планирование семьи, снижение перинатальной передачи ВИЧ-инфекции, улучшение приверженности семей к диспансеризации, профилактику и лечение, уменьшение сиротства, участие в воспитании и социальном развитии детей и другие вопросы, в том числе подготовку научной и учебной литературы для врачей [5, 41, 42].

Современные схемы перинатальной профилактики снижают риск передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку до 1% и менее. Как в России, так и в Санкт-Петербурге не существует каких-либо ограничений по предоставлению всех необходимых препаратов для ВИЧ-инфицированных беременных женщин и их младенцев, что гарантирует правительство [42]. В то же время реализация всех мероприятий определяет необходимость обучения акушеров-гинекологов и педиатров.

Благодаря комплексному подходу, в том числе подготовке медицинского персонала в области ВИЧ-медицины, удалось значительно улучшить приверженность к диспансеризации и лечению семей, снизить частоту передачи вируса от матери ребенку до 1,8%, что приближается к международным стандартам, уменьшить число детей-сирот, а также минимизировать количество летальных исходов у ВИЧ-инфицированных женщин [41, 42, 44].



Ястребова Елена Борисовна — д.м.н., профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова, заведующая учебной частью.

Педиатрический аспект ВИЧ-медицины включает профилактику, диагностику, лечение, воспитание и образование детей, живущих с ВИЧ-инфекцией. Согласно Клиническим протоколам ВОЗ первый тест для выявления ДНК ВИЧ с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР) выполняется в течение двух суток после рождения. Положительный результат теста предположительно означает, что новорожденный инфицирован и требуется незамедлительное повторное исследование на ДНК или РНК ВИЧ для подтверждения диагноза и начала ВААРТ [2, 5, 41]. При установлении диагноза ВИЧ-инфекции у ребенка решается вопрос о назначении противовирусной терапии, и основная ответственность ложится на педиатра [2, 45].

Название этой группы заболеваний предусматривает рассмотрение социального аспекта деятельности, который профессионально представлен медицинскими и социальными психологами, а так же специалистами по социальной работе [36, 46]. В их компетенцию входит поддержание приверженности к лечению и диспансерному наблюдению, социальное сопровождение людей, живущих с ВИЧ, психологическая адаптация беременных женщин в процессе постановки диагноза, назначения терапии и других жизненных ситуациях [40, 47]. Этот контингент специалистов так же требует профессиональной подготовки и дополнительного образования, что предусматривается в планах работы новой кафедры.

С учетом комплекса проблемы ВИЧ-медицины в преподавательский состав помимо врачей-инфекционистов входят различные специалисты: акушеры-гинекологи, педиатры, врачи-лаборанты, эпидемиологи, патофизиологи, организаторы здравоохранения.



Рисунок. Основные направления преподавания на кафедре социально-значимых инфекций (СЗИ).

Такой подход соответствует причинам междисциплинарного подхода в профилактике, диагностике и лечении [2, 14, 46].

Вновь сформированная кафедра впитала в себя многолетние традиции инфекционной службы и кафедр инфекционных болезней, по меньшей мере, двух ведущих вузов Санкт-Петербурга и ориентирована на комплексное обучение врачей различных специальностей. Она включает специалистов по всем упомянутым направлениям и базируется в Санкт-Петербургском Центре СПИД в поликлинических отделениях и в стационаре на 180 госпитальных мест, хорошо оборудованных для лечебно-диагностического и учебного процессов.

Клиническими базами являются также основные фтизиатрические отделения, районные кабинеты и другие подразделения, осуществляющие диагностику, диспансеризацию и лечение людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, различными осложнениями и вторичными заболеваниями. Создана современная доступная научно-методическая и ресурсная информационная база для врачей, что, надеемся, позволит развивать клиническую вирусологию в рамках социально-значимых инфекций.

Штатный состав кафедры.

Беляков Николай Алексеевич — заведующий кафедрой, академик РАН.

Жолобов Владимир Евгеньевич — профессор, д.м.н.

Пантелеев Александр Михайлович — профессор, д.м.н.

Рахманова Аза Гасановна — профессор, д.м.н.

Степанова Елена Владимировна — профессор, д.м.н.

Ястребова Елена Борисовна — профессор, д.м.н.

Виноградова Татьяна Николаевна — доцент, к.м.н.

Кабанова Вероника Ивановна — доцент, к.м.н.

Леонова Ольга Николаевна — доцент, к.м.н.

Лисицина Зоя Николаевна — доцент, к.м.н.

Романова Светлана Юрьевна — доцент, к.м.н.

Самарина Анна Валентиновна — доцент, к.м.н.

Сизова Наталья Владимировна — доцент, к.м.н.

Фадеев Кирилл Александрович — доцент, к.м.н.

Бадосова Наталья Владимировна — ассистент, к.м.н.

Кижло Светлана Николаевна — ассистент.

Недодаева Татьяна Сергеевна — ассистент, к.м.н.

Шеломов Алексей Сергеевич — ассистент.

Заключение. Междисциплинарный подход в подготовке специалистов в области социально-значимых инфекций (рисунок) определяет целесообразность и, пожалуй, необходимость реализации всех форм обучения, включая апробацию и внедрение новых образовательных технологий, интеграцию обучения и научно-исследовательской деятельности, стажировку на рабочем месте, дистанционном и смешанном преподавании и другие формы. В равной мере направление деятельности новой кафедры предполагает сотрудничество со всеми заинтересованными подразделениями Университета и другими учреждениями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Багненко С.Ф., Беляков Н.А., Ястребова Е.Б., Рахманова А.Г., Степанова Е.В. Обоснование задачи и реализация междисциплинарной подготовки в области социально-значимых инфекций // Ученые записки. — 2014. — Т. XXI, № 2. — С. 10–16.
2. Вирус иммунодефицита человека — медицина: Руководство для врачей / Под ред. Н.А.Белякова, А.Г.Рахмановой. — СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. — 656 с.
3. Рахманова А.Г., Виноградова Е.Н., Воронин Е.Е., Яковлев А.А. ВИЧ-инфекция. — СПб.: Изд. «21 век», 2004. — 696 с.
4. ВИЧ/СПИД сегодня и рядом / Под ред. Н.А.Белякова, А.Г.Рахмановой. — Балтийский медицинский образовательный центр, 2013. — 110 с.
5. Женщина, ребенок и ВИЧ / Под ред. Н.А.Белякова, Н.Ю.Рахманиной, А.Г.Рахмановой. — СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2012. — 600 с.
6. Лечение и помощь при ВИЧ/СПИДе: клинические протоколы для Европейского региона ВОЗ/Всемирная организация здравоохранения. Копенгаген, 2007. — 552 с.
7. Нечаев В.В., Иванов А.Н., Пантелеев А.М. Социально-значимые инфекции. Часть I. Туберкулез, ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты. СПб.: ООО «Береста». — 2011. — 440 с.
8. Нечаев В.В., Иванов А.Н., Пантелеев А.М. Социально-значимые инфекции. Часть II. Микст-инфекции. СПб.: ООО «Береста». — 2011. — 320 с.
9. Бобкова М.Р. Иммуитет и ВИЧ-инфекция. — М.: Олимпия Пресс, 2006. — 240 с.
10. ВИЧ-инфекция и СПИД. Клинические рекомендации / Под ред. В.В. Покровского. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 192 с.
11. Медицинская вирусология: руководство / Под ред. Д.К.Львова. — М.:МИА, 2008. — 656 с.
12. Беляков Н.А., Степанова Е.В., Рахманова А.Г. Организация образования по проблеме ВИЧ-инфекции // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — СПб, 2009. — Т. 1, № 2. — С. 7–15.
13. Медицинское последипломное образование. Система образования и подготовка преподавателей / Под ред. Н.А.Белякова, А.П.Щербо. — СПб: СПбМАПО, 2002. — 480 с.
14. Типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по проблеме ВИЧ/СПИД/МЗ СР РФ // М. — 2007. — 114 с.
15. Юцук Н.Д., Мартынов Ю.В., Рахманова А.Г. Анализ действующих программ тематического усовершенствования по проблеме ВИЧ/СПИДа // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — 2011. — Т. 3, № 1. — С. 9–14.
16. Беляков Н.А. Головной мозг как мишень для ВИЧ. — СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. — 48 с.
17. Ивашкин В.Т. Лечение и профилактика хронического гепатита В в России // Российский Медицинский Вестник. — 2010. — № 1. — С. 42–47.
18. Рахманова А.Г., Слепцова С.С., Жолобов В.Е. Вакцинопрофилактика вирусного гепатита В // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. — 2012. — № 3. — С. 56–61.
19. Хронические вирусные гепатиты и цирроз печени / Под ред. А.Г.Рахмановой. — СПб.: СпецЛит, 2006. — 413 с.
20. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом С. — МЗ РФ. 2013.
21. Бартлетт Дж., Галант Дж., Фарм П. Клинические аспекты ВИЧ-инфекции. 2009–2010. — М.: Р.Валент, 2010. — 490 с.
22. Беляков Н.А., Степанова Е.В., Рахманова А.Г. и др. Характер и особенности ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге // Медицинский академический журнал. — Т. 9, № 3. — 2009. — С. 96–104.
23. Леонова О.Н., Виноградова Т.Н., Сизова Н.В., Степанова Е.В. Проблемы лечения больных с тяжелыми формами ВИЧ-инфекции // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — Т. 5, № 2. — 2013. — С. 58–65.
24. Пантелеев А.М. Применение преднизолона при лечении туберкулеза у больных с ВИЧ-инфекцией // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — 2012. — Т. 4, № 3. — С. 47–51.
25. Покровский В.В., Ладная Н.Н., Буравцова Е.В. ВИЧ-инфекция: Информационный бюллетень. — М., 2010. — № 34. — 52 с.
26. Багненко С.Ф., Дубикайтис П.А., Баранов А.В., Рассохин В.В., Беляков Н.А. Отношение врачей хирургических специальностей к проблеме распространения ВИЧ-инфекции и оказания помощи этим больным // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — 2011. — Т. 3, № 1. — С. 81–89.
27. Багненко С.Ф., Дубикайтис П.А., Минаева Н.В., Рассохин В.В., Беляков Н.А. Структура обращения ВИЧ-инфицированных больных в стационар скорой помощи // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии, 2011. — Т. 3, № 3. — С. 81–87.
28. ВИЧ-инфекция и центральная нервная система: Медицинский тематический / Под ред.: Н.А.Белякова, Т.Н.Трофимовой и В.В.Рассохина. — СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2013. — № 4. — 122 с.
29. Нейронауки ВИЧ-инфекции: Медицинский тематический / Под ред. Н.А.Белякова, Т.Н.Трофимовой и В.В.Рассохина. — СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2013. — № 5. — 306 с.
30. Пантелеев А.М., Савина Т.А., Супрун Т.Ю. Внелегочный туберкулез у ВИЧ-инфицированных // Проблемы туберкулеза и болезней легких. — 2007. — № 7. — С. 16–19.
31. Мартиросян М.М., Ниаури Д.А., Степанова Е.В., Самарина А.В. Особенности папилломавирусной инфекции шейки матки у ВИЧ-инфицированных женщин в Санкт-Петербурге // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. — Т. 4, № 1. — 2012. — С. 51–56.
32. Прилепская В.Н. Патология шейки матки и генитальные инфекции. М.: МЕДпресс-информ, 2008. — 384 с.

33. *Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции у детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями: пособие для врачей* / Под ред. М.Р.Бобковой. — М.: Медицина для Вас, 2004. — 16 с.
34. *Жолобов В.Е., Беляков Н.А., Степанова Е.В., Рахманова А.Г., Волкова Г.В., Дворак С.И., Пантелеева О.В.* Развитие эпидемии ВИЧ-инфекции в Санкт-Петербурге // *ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии.* — СПб, 2009. — Т. 1, № 1. — С. 68–76.
35. *Основная концепция, принципы и организация служб* // *Лечение и помощь при ВИЧ/СПИДе. Клинические протоколы для европейского региона ВОЗ* / Под ред. I.Египова, S. Matic, M. Munz. - Женева:ВОЗ, 2007. - С. 97–142.
36. *Рахманова А.Г., Беляков Н.А., Жолобов В.Е., Виноградова Т.Н.* Централизация и децентрализация медико-социальной помощи больным с ВИЧ-инфекцией в условиях развивающейся эпидемии. Городская, муниципальная и смешанные организационные модели // *ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии.* — 2009. — Т. 1, № 2. — с. 73–79.
37. *Фармакоэкономика ВИЧ-инфекции: Медицинский тематический архив* / Под ред. Н.А.Белякова и Н.В.Сизовой. — СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2013. — № 1. — 138 с.
38. *Рахманова А.Г., Жолобов В.Е., Беляков Н.А., Беляева Т.В., Степанова Е.В., Воронин Е.Е., Рукавишников С.Н.* Программы обучения по проблемам ВИЧ-инфекции в рамках курса «ВИЧ-медицина» // *Сб. научн. труд. «Инфекционные болезни-2009».*-СПб:изд. НИИХ СПбГУ. — С. 164–170.
39. *ВИЧ/СПИД и дети* / Под ред. А. Г. Рахмановой //СПб. — 2006. — 358 с.
40. *Об организации* медико-социальной помощи ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и рожденным ими детьми: Методическое письмо от 28.08.2006 № 4614-ВС / Минздрасоцразвития России. — М., 2006. — 36 с.
41. *Оказание помощи* женщинам и детям с ВИЧ-инфекцией: Медицинский тематический / Под ред. Н.А.Белякова и А.В.Самариной. — СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2013. — № 3. — 166 с.
42. *О предупреждении* передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку: Распоряжение Комитета по здравоохранению Правительства СПб от 20.12.2011 № 692. — СПб, 2011. — 14 с.
43. *Рахманова А.Г., Ястребова Е.Б., Самарина А.В.* Организация и результаты медико-социальной помощи женщинам и детям, живущим с ВИЧ // *ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии.* — 2012. — Т. 4, № 1. — С. 9–19.
44. *Самарина А.В., Ястребова Е.Б., Рахманова А.Г., Тихонова Ю.А., Пенчук Т.Е., Рукояткина Е.А., Рахманина Н.Ю.* Динамика и анализ причин передачи ВИЧ от матери ребенку в Санкт-Петербурге // *ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии.* — 2012. — Т. 4, № 3. — С. 9–17.
45. *Хоффман К., Рокитро Ю.К.* Лечение ВИЧ-инфекции 2009. — М.: Р.Валент, 2010. — 648 с.
46. *ВИЧ* — медико-социальная помощь: Руководство для специалистов / Под ред. Н.А.Белякова. — СПб.: Балтийский медицинский образовательный центр, 2011. — 356 с.
47. *ВИЧ и психическое здоровье: Медицинский тематический архив* / Под ред.: Н.А.Белякова и В.В.Рассохина. — СПб: Балтийский медицинский образовательный центр, 2013. — № 2. — 142 с.

Статья поступила: 18.08.2014 г.

Контактная информация: *Ястребова Елена Борисовна, e-mail: elena_yastrebova@inbox.ru*

Коллектив авторов:

Беляков Николай Алексеевич — академик РАН, заведующий кафедрой социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского Государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова; руководитель Санкт-Петербургского Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 179, (812) 251-08-53;

Рахманова Аза Гасановна — д.м.н., профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П.Павлова, e-mail: rakhmanova@peterlink.ru; заместитель руководителя Санкт-Петербургского Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 179, (812) 251-08-53;

Степанова Елена Владимировна — д.м.н., профессор, профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П.Павлова; заместитель руководителя по лечебной работе Санкт-Петербургского Центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 179, (812) 786-35-55;

Ястребова Елена Борисовна — д.м.н. профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова; врач-педиатр Санкт-Петербургского центра по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, 190103, Санкт-Петербург, наб. Обводного канала д. 179, (812) 251-08-53;

Жолобов Владимир Евгеньевич — д.м.н., профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова, куратор раздела по организации службы ВИЧ-инфекции, 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8;

Пантелеев Александр Михайлович — д.м.н., профессор кафедры социально-значимых инфекций Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П.Павлова, куратор раздела по организации службы ВИЧ-инфекции, 197022, Санкт-Петербург, ул. Льва Толстого, д. 6–8., заведующий отделением городской туберкулезной больницы № 2.