

ISSN (print) 2072-6732  
ISSN (online) 2499-9865

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

# ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ

JURNAL INFEKTOLOGII

Официальное издание Межрегиональной общественной организации  
«Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга  
и Ленинградской области»

Главный редактор  
академик РАН Ю.В. ЛОБЗИН

ПРИЛОЖЕНИЕ

Том 9, № 3, 2017

## ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ

### Главный редактор

академик РАН д.м.н. профессор  
Лобзин Ю.В.

### Ответственный секретарь

д.м.н. профессор Гусев Д.А.

### Редакционная коллегия

д.м.н. профессор Антонова Т.В. (зам. гл. редактора)

д.м.н. Бабаченко И.В.

академик РАН д.м.н. профессор

Беляков Н.А.

к.м.н. доцент Волжанин В.М.

д.м.н. профессор Воронин Е.Е.

член-кор. РАН д.м.н.

профессор Жданов К.В. (зам. гл. редактора)

д.м.н. профессор Клишко Н.Н.

д.м.н. профессор Ковеленов А.Ю.

д.м.н. профессор Котив Б.Н.

д.м.н. Кузин А.А.

к.м.н. Левандовский В.В.

д.м.н. Лиознов Д.А.

д.м.н. профессор Неचाев В.В.

д.фарм.н. Рудакова А.В.

д.м.н. профессор Сидоренко С.В.

д.м.н. профессор Скрипченко Н.В.

д.м.н. профессор Усков А.Н.

д.м.н. профессор Харит С.М.

д.м.н. профессор Цинзерлинг В.А.

д.м.н. профессор Цыган В.Н.

д.м.н. профессор Эсауленко Е.В.

д.м.н. профессор Яковлев А.А.

### Редакционный совет

д.м.н. профессор Амброзайтис А. (Литва)

д.м.н. профессор Амреев С. А. (Казахстан)

д.м.н. профессор Ахмедова М.Д. (Узбекистан)

академик РАН

д.м.н. профессор Ершов В.В. (Москва)

академик РАН

д.м.н. профессор Зверев В.В. (Москва)

член-кор. РАН

д.м.н. профессор Иванова В.В. (Санкт-Петербург)

д.м.н. профессор Исаков В.А. (Москва)

д.м.н. профессор Кожевникова Г.М. (Москва)

академик РАН

д.м.н. профессор Львов Д.К. (Москва)

академик РАН

д.м.н. профессор Малеев В.В. (Москва)

д.м.н. профессор Малов И.В. (Иркутск)

д.м.н. профессор Малышев Н.А. (Москва)

член-кор. РАН

д.м.н. профессор Михайлов М.И. (Москва)

д.м.н. профессор Мусабаяев Э.И. (Узбекистан)

академик РАН

д.м.н. профессор Онищенко Г.Г. (Москва)

профессор Павлоцкий Ж.-М. (Франция)

профессор Папатеодоридис Дж. (Греция)

академик РАН

д.м.н. профессор Покровский В.В. (Москва)

академик РАН

д.м.н. профессор Покровский В.И. (Москва)

профессор Прати Д. (Италия)

д.м.н. профессор Семенов В.М. (Беларусь)

академик РАН

д.м.н. профессор Сергиев В.П. (Москва)

д.м.н. профессор Тимченко В.Н. (Санкт-Петербург)

академик РАН

д.м.н. профессор Тотолян А.А. (Санкт-Петербург)

академик РАН

д.м.н. профессор Учайкин В.Ф. (Москва)

иностранный член РАН

профессор Франко де Роза (Италия)

к.м.н. профессор Широкова В.И. (Москва)

## JURNAL INFEKTOLOGII

### Editor in Chief

member of the Russian Academy of Sciences  
M.D. professor Lobzin Yu.V.

### Executive secretary

M.D. professor Gusev D.A.

### Editorial board

M.D. professor Antonova T.V. (deputy editor)

M.D. Babachenko I.V.

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Belakov N.A.

C.M.S. docent Volzhanin V.M.

M.D. professor Voronin E.E.

corresponding member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Zhdanov K.V. (deputy editor)

M.D. professor Klimko N.N.

M.D. professor Kovelenuov A.Yu.

M.D. professor Kotiv B.N.

M.D. Kuzin A.A.

C.M.S. Levandovskiy V.V.

M.D. Lioznov D.A.

M.D. professor Nechaev V.V.

Pharm.D. Rudakova A.V.

M.D. professor Sidorenko S.V.

M.D. professor Skripchenko N.V.

M.D. professor Uskov A.N.

M.D. professor Harit S.M.

M.D. professor Zinserling V.A.

M.D. professor Tsygan V.N.

M.D. professor Esaulenko E.V.

M.D. professor Yakovlev A.A.

### Editorial council

M.D. professor Ambrozaytis A. (Lithuania)

M.D. professor Amireev S.A. (Kazakhstan)

M.D. professor Achmedova M.D. (Uzbekistan)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Ershov V.V. (Moscow)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Zverev V.V. (Moscow)

corresponding member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Ivanova V.V. (Saint-Petersburg)

M.D. professor Isakov V.A. (Moscow)

M.D. professor Kozhevnikova G.M. (Moscow)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Lvov D.K. (Moscow)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Maleev V.V. (Moscow)

professor Malov I.V. (Irkutsk)

M.D. professor Malyshev N.A. (Moscow)

corresponding member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Mihajlov M.I. (Moscow)

M.D. professor Musabaev E. I. (Uzbekistan)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Onishenko G.G. (Moscow)

professor Pawlotsky J.-M. (France)

M.D. professor Papatheodoridis G. (Greece)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Pokrovskiy V.V. (Moscow)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Pokrovskiy V. I. (Moscow)

M.D. professor Prati D. (Italy)

M.D. professor Semenov V.M. (Belarus)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Sergiev V.P. (Moscow)

M.D. professor Timchenko V.N. (Saint-Petersburg)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Totolan A.A. (Saint-Petersburg)

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Uchaykin V.F. (Moscow)

foreign member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Franko de Roza (Italy)

C.M.S. professor Shirokova V.I. (Moscow)

Ассоциированный член редакционного совета — Международная общественная организация «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням»  
Журнал включен в перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы  
основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук

«Журнал инфектологии» – периодическое научно-практическое рецензируемое издание.

Журнал зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере массовых коммуникаций, связи и охраны культурного наследия.

Свидетельство о регистрации ПИ №ФС 77-33952 от 01.11.2008 г. Издается ежеквартально. Тираж 500 экз.

Полное или частичное воспроизведение материалов, содержащихся в издании, допускается с письменного разрешения редакции.

Ссылка на «Журнал инфектологии» обязательна.

Адрес редакции: 197022, Санкт-Петербург, улица Профессора Попова, д. 9, тел: 8(812)234-60-04; факс: 8(812)234-96-91; Сайт журнала [www.journal.niidi.ru](http://www.journal.niidi.ru); e-mail: [gusevden-70@mail.ru](mailto:gusevden-70@mail.ru)

Индекс для подписки в Каталоге российской прессы «Почта России» 74516

Журнал входит в индекс научного цитирования [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru). Статьи из журнала доступны на сайте [www.niidi.ru](http://www.niidi.ru), [www.journal.niidi.ru](http://www.journal.niidi.ru)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН  
АО «МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ АСТАНА»  
МЕЖДУНАРОДНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
«ЕВРО-АЗИАТСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ»  
РЕГИОНАЛЬНОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ  
«ОБЩЕСТВО ВРАЧЕЙ ИНФЕКЦИОНИСТОВ»

**МЕЖДУНАРОДНАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ**  
**АКТУАЛЬНЫЕ ИНФЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ АЗИИ:**  
**МЕНЕДЖМЕНТ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ**  
**НА ЭТАПЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ**  
**ПОМОЩИ**

Проведена в соответствии с письмом Министерства здравоохранения Республики Казахстан  
от 16.03.2017 г. № 05-1-32/3162

14–15 сентября 2017 года

Астана

Актуальные инфекции Центральной Азии: менеджмент инфекционных болезней на этапе первичной медико-санитарной помощи / Материалы международной научно-практической конференции. – Астана, 2017. – 69 с.

## **ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ КОМИТЕТ**

### **Председатели:**

Директор Департамента организации медицинской помощи  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан **Тулегалиева А.Г.**

Президент Евро-Азиатского общества по инфекционным болезням  
Академик РАН профессор **Лобзин Ю.В.**

Ректор АО «Медицинский университет Астана» профессор **Шайдаров М.З.**

Главный инфекционист Республики Казахстан профессор **Кошерова Б.Н.**

### **Рабочая группа Оргкомитета**

#### **Ответственные секретари Оргкомитета:**

профессор **Башева Д.А.**, доцент **Волжанин В.М.**

#### **Секретари Оргкомитета:**

доцент **Лебедев М.Ф.**, доцент **Захаренко С.М.**, **Сергалиева А.Ш.**

#### **Административный секретариат Оргкомитета**

**Чадина В.П.** – МОО «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням»

**Сергалиева А.Ш.** – Представительство МОО «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням в Республике Казахстан»

**Тулегенова Г.К.** – Региональное общественное объединение  
«Общество врачей инфекционистов»

**Место проведения:** Республика Казахстан, Астана,  
Коргалжинское шоссе, 2А, Отель «Думан»

## **ГЕНЕРАЛЬНЫЙ СПОНСОР**

PfizerExport B.V.

## **ГЛАВНЫЙ СПОНСОР**

НПО Петровакс Фарм

## **СПОНСОРЫ**

ARTERIUM, ASTELLAS, Представительсто ЗАК «Астра Зенека ЮК Лимитед»,  
BIOCAD, ТОО Валента Азия, Гедеон Рихтер, ГлаксоСмитКляйн,  
«НИАРМЕДИК ПЛЮС», Представительство АО «Нижфарм»,  
ООО «ФЕРОН», ТОО «Pharmaline»

## **Участники**

«Босналек», ТОО «ИНВИТРО-Казахстан», IPSEN, Сэлтфар СА,  
АО «ПФК Обновление», ИПКА, АО Нобель Алматинская Фармацевтическая Фабрика

## **ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА**

«Вестник инфектологии и паразитологии» [www.infectology.ru](http://www.infectology.ru)

Журнал инфектологии [www.niidi.ru](http://www.niidi.ru)

Материалы конференции размещены в алфавитном порядке по фамилии  
первого автора и представлены в авторской редакции

Черкасова Т.И., Домашенко О.Н., Карабиза А.В.

### К ВОПРОСУ О ПОРАЖЕНИИ КОЖИ ПРИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С

г. Донецк

Внепеченочные поражения у больных хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) наблюдаются с частотой 40,0-44,6%. На фоне ХВГС описаны различные кожные проявления: поздняя кожная порфирия, некротизирующий васкулит, красный плоский лишай, полиморфная и узловатая эритема, зуд, крапивница, витилиго и др. АТ-НСV в крови обнаруживается у 15-20% больных красным плоским лишаем, у 76-82% больных поздней кожной порфирией, у 7,6-10,1% – псориазом. Обследовано 270 больных ХВГС в возрасте 18-68 лет (мужчин – 142, женщин – 128). Больным ХВГС проведено комплексное исследование биохимических показателей (АлАТ, АсАТ, билирубин, ГГТ, щелочная фосфатаза, белковые фракции, коагулограмма, Фибромакс (тест) и т.д.), иммунологических (АТ-НСV, RNA HCV, генотип вируса, фибротест), гистоморфологические (пункционная биопсия печени), инструментальные (УЗИ печени, селезенки, гастрофиброскопия). У всех обследованных больных обнаружены АТ-НСV, в 90,7% – RNA HCV в количестве от  $0,8 \times 10^5$  коп/мл до  $4,5 \times 10^8$  коп/мл. У большинства больных определен 1b генотип (83,9%) вируса С, в 15,7% случаев – генотип 3a и 2, у 1-й больной (0,4%) – 4 генотип HCV, который редко встречается в Донецком регионе. 98 больным (36,3%) проведена пункционная биопсия печени с оценкой индекса гистологической активности и фиброза по Metavir. 11 больным (4,1%) ХВГС с поражением кожи с диагностической целью осуществлена биопсия кожи. У 24,8% обследованных выявлен хронический гастродуоденит (в т.ч. эрозивный), ассоциированный с *Helicobacter pylori*, у 60,4% – кишечный дисбиоз, у 45,6% – хронический холецистит, у 62,2% – хронический тиреоидит в состоянии эутиреоза, у 17,8% – алкогольный стеатогепатит, у 4,8% – ожирение 2 и 3 степени. У 22,97% больных ХВГС выявлено поражение кожи, при этом диагнозы уточнены квалифицированным дерматологом: псориаз (2,6%), красный плоский лишай (3,7%), поздняя кожная порфирия (1,1%), кожный некротизирующий васкулит (1,1%), кожный васкулит на фоне криоглобулинемии (3,0%), витилиго (1,5%), аутотоксический дерматит (2,6%), узловатая эритема (0,7%), склеродермия (1,5%), себорея (1,85%), аллергический дерматит (0,74%), крапивница (1,1%) и алопеция (1,48%). В большинстве случаев патологический процесс на коже имел распространенный характер, преобладали среднетяжелые и тяжелые формы с частыми рецидивами и резистентностью к назначенной терапии. ПВТ у больных ХВГС с за-

болеванием кожи представляет определенные трудности в силу аутоиммунного механизма поражений кожи. До назначения ИФН-терапии необходим подготовительный этап, включающий по клинико-биохимическим показателям дезинтоксикационные и десенсибилизирующие препараты, пробиотики, гепатопротекторы, антиоксиданты, энтеросорбенты. Заболевания кожи в большинстве случаев не являются абсолютным противопоказанием к противовирусной ИФН-терапии, однако у больных возникали побочные явления, обострение кожного заболевания, в связи с чем у 3% терапия была прервана. Устойчивый вирусологический ответ был сопоставим с группой больных без внепеченочных поражений кожи. Применение и результаты ПВТ нуклеозидными аналогами продолжают изучаться.

Чумаченко Т.А., Райлян М.В., Калиновская В.В.

### ИНТЕНСИВНОСТЬ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ТУБЕРКУЛЕЗА В УКРАИНЕ И СОСТОЯНИЕ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

г. Харьков, Украина

Целью работы была оценка по официальным данным интенсивности эпидемического процесса туберкулезной инфекции (ТБ) в Украине и г. Харькове и анализ качества профилактических мероприятий за период 2009 – 2016 гг.

В 2016 г. заболеваемость ТБ в Украине составила 67,6 на 100 тыс. населения (в 2015 г. – 70,5, в 2014 г. – 71,2). Среди детей в возрасте 0-14 лет заболеваемость составила 8,8 на 100 тыс. контингента (571 случай), среди подростков 15-17 лет – 20,4 на 100 тыс. подростков (228 случаев). Наибольшая смертность от ТБ в 2015 г. зарегистрирована в Луганской (18,1 на 100 тыс. населения) и Херсонской (18,6 на 100 тыс. населения) областях. В 2014 г. Украина вошла в пятерку стран мира с наибольшим бременем мультирезистентного туберкулеза (МРТБ). В 2016 г. в Украине было зарегистрировано 8709 случаев МРТБ. Уровень МРТБ среди новых случаев значительно выше в юго-восточных регионах по сравнению с центральной и западной Украиной. В г. Харькове отмечалось незначительное снижение заболеваемости ТБ с 54,2 на 100 тыс. населения в 2009 г. до 34,3 на 100 тыс. населения в 2016 г. Заболеваемость детского населения в 2016 г. составила 10,5 на 100 тыс. детей (в 2011 г. показатель был максимальным – 14,5 на 100 тыс. детей). Обращает на себя внимание увеличение числа случаев ТБ среди контингентов, подлежащих обязательному обследованию на ТБ, в 2016 г. среди них зарегистрировано 45 случаев, в 2009 г. – 22.

Известно, что вакцинация БЦЖ защищает от туберкулезного менингита и диссеминированного ТБ, которые часто приводят к гибели больного. Ежегодно в Украине регистрируется около 10 летальных

случаев от этих форм болезни у детей.

В Украине охват вакцинацией БЦЖ снизился с 95,1% в 2012 г. до 39,9% в 2015 г., а ревакцинацией – с 63,6% в 2012 г. до 9,4% в 2015 г. Низкий показатель охвата вакцинацией связан с недостаточным обеспечением вакциной БЦЖ и отказами родителей от прививок против ТБ их детей. Улучшение закупок вакцины позволило в Украине на конец декабря 2016 г. увеличить охват БЦЖ-вакцинацией детей до 1 года до 72,3%. Однако дети, непривитые в предыдущие годы из-за отсутствия вакцины или отказа родителей, по-прежнему составляют группу риска заболеваемости тяжелыми формами туберкулеза. В г. Харькове в 2016 г. привито вакциной БЦЖ 24,9% новорожденных, в 2009 г. число вакцинированных составляло 84,8%. Обеспеченность вакциной БЦЖ в г. Харькове составляла в 2009 г. – 87,6%, в 2012 г. – 104,5%, в 2016 г. – 34,9%. Снижение охвата прививками БЦЖ является фактором риска развития тяжелых форм ТБ у детей. Еще одним фактором риска являются миграционные процессы, которые активизировались в последние годы. Переселенцы и беженцы из восточной Украины, трудовые мигранты, возвращающиеся из стран с высоким уровнем МРТБ, поддерживают высокую интенсивность эпидемического процесса ТБ.

Выводы. Политические, социальные, экономические факторы являются определяющими в поддержании высокой интенсивности эпидемического процесса ТБ в Украине. Решение проблемы ТБ в стране требует общегосударственного подхода, слаженной работы медицинских работников первичного звена, неонатологов, фтизиатров и других специалистов. Необходимо организовать проведение обследования на ТБ, раннюю диагностику и лечение населения независимо от места постоянного проживания. Следует проводить работу по повышению осведомленности о туберкулезе медицинских работников первичного звена, обучать их организации работы с контактными лицами в очаге, а также с лицами из второго и третьего круга контактов, усилить деятельность по преодолению стигматизации больных ТБ.

**Шапиева Ж.Ж., Егембердиева Р.А., Алекшеева Л.Ж., Халыкова М.Ж.**

#### **О СИТУАЦИИ ПО ЛЕЙШМАНИОЗУ В КАЗАХСТАНЕ**

г. Алматы, Республика Казахстан

Лейшманиоз исторически является актуальной проблемой для южного региона Казахстана. Кызылординская и Южно-Казахстанская области являются северной границей распространения ареала лейшманиоза. В советское время Кызылординская область считалась одним из наиболее стойких и активных очагов этой болезни (Генис, 1978).

На сегодня сохраняется активность природного

очага кожного лейшманиоза, возбудителем которого является *L. major*, в Южно-Казахстанской области. Последние годы показатели заболеваемости характеризуются нестабильным характером – рост от 15 до 20%. За период 2007-2016 гг. в целом по области зарегистрировано 276 случаев кожного лейшманиоза. Показатель заболеваемости варьирует от 0,16 до 1,89 на 100 тысяч населения, средний – 0,55 на 100 тыс. населения. Наиболее высокие показатели заболеваемости регистрируются в населенных пунктах 3-х районов, которые располагаются вдоль левого берега реки Сырдарья. Среди детей до 14 лет зарегистрировано 44 случая (16%) с показателем заболеваемости 0,12-2,0 на 100 тыс. населения. В структуре заболеваемости преобладает сельское население (до 70%), которое имеет более тесный контакт с природным очагом лейшманиоза. Большинство случаев регистрируется в осенне-зимний период. Распространение *L. major* связано с наличием источника инфекции – грызунов *Rh. opimus* (большая песчанка). Энтомологическая ситуация по москитам - переносчикам лейшманиоза требует глубокого изучения. Основной переносчик возбудителя кожного лейшманиоза – *Ph. papatasi*. Кроме этого на территории области встречается другой вид *Ph. longiductus* – возможный переносчик висцерального лейшманиоза.

Заболеваемость висцеральным лейшманиозом, вызываемым *L. infantum*, встречается на территории Кызылординской области. Большая часть случаев регистрируется в населенных пунктах, расположенных в долине Сырдарьи, и соприкасающихся с обширными тугайными зарослями. Единственным и часто многочисленным видом москитов рода *Phlebotomus*, как в поселках, так и в самих тугаях, является *Ph. smirnovi* (Генис, 1978). В 70-80-е годы прошлого столетия показатель заболеваемости в области был одним из высоких (в 1978 г. – 8,1 на 100 тыс. населения), а летальность составляла от 6 до 22% в отдельные годы (Пархоменко, 1978). Последние 10 лет регистрируются в основном спорадические случаи (2007-2016 гг. – 3 случая), которые, тем не менее, имеют важное клинико-эпидемиологическое значение, обусловленное тяжестью течения заболевания, несвоевременным обращением пациентов за медицинской помощью, проблемами диагностики и лечения больных и др.

Рост заболеваемости кожным лейшманиозом в Казахстане является важной особенностью современной эпидемиологической ситуации, которая характеризуется новыми чертами, требующими разработки рационального направления борьбы с этим заболеванием, а также необходимости изучения современных аспектов распространения заболеваемости среди людей, определения видового состава москитов, исследований резервуара инфекции и переносчиков методами молекулярной эпидемиологии.

<i>Салиева С.Т., Жолдошев С.Т.</i> СОПОСТАВИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПИЩЕВЫМ БОТУЛИЗМОМ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 23 ГОДА.....	46
<i>Сейдуллаева А.Ж., Жаксылыкова Г.А., Баешева Д.А., Омарова А.К.</i> ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ МЕНИНГИТОВ У ДЕТЕЙ .....	47
<i>Семенов С.И., Максимова С.С., Слепцова С.С., Степанов К.М., Платонов Ф.А.</i> МОЛЕКУЛЯРНАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В РЕСПУБЛИКЕ САХА (ЯКУТИЯ).....	48
<i>Семенов С.И., Максимова С.С., Слепцова С.С., Тихонова Н.Н.</i> КЛИНИКА ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ .....	48
<i>Семенов С.И., Максимова С.С., Слепцова С.С., Тихонова Н.Н.</i> РАЗНООБРАЗИЕ И ЧАСТОТА ВНЕПЕЧЕНОЧНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ В, С.....	49
<i>Семенов С.И., Платонов Ф.А., Никитина С.Г., Максимова С.С., Степанов К.М.</i> ОСКУЛЬТНЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ВИЛОЙСКОЙ ГРУППЫ РАЙОНОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ) .....	50
<i>Смаил Е.М., Нуралинова Г.И., Маукаева С.Б., Байганова А.А., Ван О.Т.</i> АНАЛИЗ КОНСУЛЬТАТИВНОЙ РАБОТЫ ВРАЧА-ИНФЕКЦИОНИСТА КЛИНИКИ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА г. СЕМЕЙ (ГМУ г. СЕМЕЙ) .....	50
<i>Тер-Багдасарян Л.В., Беспалова М.К., Гарифанова А.Р., Пермитина М.И.</i> ПАРАЗИТАРНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ.....	51
<i>Тойчиев А.Х., Белоцерковец В.Г., Партиева Н.Н., Долгушева Ю.В., Осипова С.О.</i> УРОВЕНЬ ВИТАМИНА Д У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ В УЗБЕКИСТАНЕ.....	52
<i>Тойчиев А.Х., Пазылова Д.У., Наврузов Б.С., Осипова С.О.</i> УРОВЕНЬ ВИТАМИНА Д У БОЛЬНЫХ ЯЗВЕННЫМ КОЛИТОМ: АССОЦИАЦИИ С КИШЕЧНЫМИ ПАРАЗИТАМИ .....	52
<i>Тулегенов А.М., Атыгаева С.К., Абдрахманова Ж.У., Аяшева Л.Х.</i> ИНФЕКЦИОННАЯ БОЛЬНИЦА г. АСТАНЫ – 50 ЛЕТ: ИТОГИ И ПЕРСПЕКТИВЫ.....	53
<i>Тулегенов А.М., Абдрахманова Ж.У., Атыгаева С.К., Аяшева Л.Х., Долдабаева К.Ж., Жусупбекова Г.М., Азанова А.Ю., Айтмагамбетова С.Б.</i> СТРУКТУРА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В СТАЦИОНАРЕ.....	57
<i>Тулегенов А.М., Абдрахманова Ж.У., Атыгаева С.К., Аяшева Л.Х., Темирбаева М.А., Абишбаева А.М., Ткаченко Т.А.</i> ЧАСТОТА СЛУЧАЕВ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА И ДИЗЕНТЕРИИ В ГОРОДЕ АСТАНА ЗА 10 ЛЕТ .....	57
<i>Тулегенов А.М., Абдрахманова Ж.У., Атыгаева С.К., Сатыбаева А.М.</i> КАДРОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГОРОДСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЫ г. АСТАНЫ: ДЕФИЦИТ ВРАЧЕЙ – ИНФЕКЦИОНИСТОВ .....	58
<i>Тулегенов А.М., Абдрахманова Ж.У., Атыгаева С.К., Ширишкбаева Г.Е., Еркенова М.Г., Ордабаева С.А., Ашимбекова Б.Е.</i> ДИНАМИКА ВСТРЕЧАЕМОСТИ «ДЕТСКИХ» ИНФЕКЦИЙ У ВЗРОСЛЫХ В ГОРОДСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЕ г. АСТАНА ЗА 10 ЛЕТ.....	59
<i>Тулегенов А.М., Абдрахманова Ж.У., Атыгаева С.К., Ширишкбаева Г.Е., Ким О.С., Спамбетов К.М., Лайкам И.Р.</i> АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У БЕРЕМЕННЫХ В СТАЦИОНАРЕ .....	59
<i>Утепбергенова Г.А., Бердыкулова М.М.</i> АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ ШГИБ ЗА 2015 ГОД .....	60
<i>Фрей Ш., Эсбауэр С.</i> ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛИЯНИЕ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НА ТЕРРИТОРИИ КАЗАХСТАНА .....	61
<i>Хохлова З.А., Гилёва Р.А., Кириллова Ю.М., Золотухина Л.Ю.</i> ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И ТУБЕРКУЛЕЗ В ИНФЕКЦИОННОМ СТАЦИОНАРЕ.....	61
<i>Черкасова Т.И., Домашенко О.Н.</i> ТЕЧЕНИЕ ГЕПАТИТОВ У БЕРЕМЕННЫХ.....	62
<i>Черкасова Т.И., Домашенко О.Н., Карабиза А.В.</i> К ВОПРОСУ О ПОРАЖЕНИИ КОЖИ ПРИ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С.....	63
<i>Чумаченко Т.А., Райлян М.В., Калиновская В.В.</i> ИНТЕНСИВНОСТЬ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ТУБЕРКУЛЕЗА В УКРАИНЕ И СОСТОЯНИЕ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ.....	63
<i>Шапиева Ж.Ж., Егембердиева Р.А., Алекешева Л.Ж., Халыкова М.Ж.</i> О СИТУАЦИИ ПО ЛЕЙШМАНИОЗУ В КАЗАХСТАНЕ .....	64
<i>Щипелева И.А., Марковская Е.И.</i> МНОГОЛЕТНИЙ ТРУД РОСТОВСКОГО-НА-ДОНУ ПРОТИВОЧУМНОГО ИНСТИТУТА ПО РАСШИРЕНИЮ АРСЕНАЛА СРЕДСТВ И МЕТОДОВ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ЧУМЫ. ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА .....	65