



ФМБА
РОССИИ



ФНКЦЕНТР
ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ
ФМБА РОССИИ

НАШИ НОВОСТИ

100 лет —
на службе здоровью



ОФИЦИАЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ ФГБУ ФНКЦ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ФМБА РОССИИ

№ 1 / август 2026

ПРИВЕТСТВИЕ ДИРЕКТОРА



Дорогие друзья,

Вы держите в руках первый номер нашей газеты, официального периодического издания Центра, целевой аудиторией которого, мы надеемся, станут и наши сотрудники, и коллеги из дружественных учреждений, с кем мы ведем те или иные совместные проекты, и, наконец, наши пациенты, которые доверили нам свое здоровье или здоровье своих детей. ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России, как вы знаете, является единственным учреждением науки и практического здравоохранения по решению стратегических задач профилактики, диагностики, лечения и реабилитации по профилю «инфекционные болезни» у детского и взрослого населения страны. Этот год мы проживаем, готовясь к столетнему юбилею Центра, который за это время из Пункта Охраны Здоровья детей и Подростков № 4 превратился в современное многопрофильное учреждение, где основное

внимание сосредоточено на здоровье, безопасности и качестве жизни пациентов.

А пока мы готовили этот номер, Центр - Распоряжением правительства от 30.06.2026 г. - получил статус Национального медицинского исследовательского центра, что накладывает на нас еще большую ответственность – теперь еще и в масштабах всей страны.

Надеюсь, на страницах нашей новой газеты вы сможете прочитать о самых передовых и интересных достижениях сотрудников Центра и, возможно, рассказать о своих.

С уважением,

Вячеслав Альбертович РАТНИКОВ,
доктор медицинских наук, профессор,
заслуженный деятель науки Санкт-Петербурга,
Генеральный директор ФГБУ ФНКЦИБ ФМБА России,
главный внештатный специалист
ФМБА России по лучевой диагностике

О ГЛАВНОМ



Ирина Геннадьевна САМОЙЛОВА, д.м.н., главный врач клиники:

После получения статуса Национального медицинского исследовательского центра наша деятельность выходит на принципиально новый уровень. И для клиники это, в первую очередь, означает повышение нашей ответственности — не только перед пациентами, но и перед коллегами всей страны.

Мы должны будем обеспечить доступность специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи больным с инфекцион-

ными заболеваниями из всех субъектов Российской Федерации, при этом внедряя самые современные методы профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации пациентов по нашему профилю. А после внедрения — лучшие клинические практики должны будем распространять в медорганизации других регионов, используя для этого и «живое» общение с коллегами во время специальных командировок, и телемедицинские консультации и консилиумы.



ПУТЬ ДЛИНОЮ В ВЕК

Так будет называться книга, посвященная 100-летию нашего Центра, где — кроме исторических документов и архивных данных — найдется место и воспоминаниям ведущих сотрудников учреждения, из судеб которых, по сути, и складывается его история.

Сегодня мы публикуем отрывок из рассказа Почетного президента Центра, академика РАН, доктора медицинских наук Юрия Владимировича ЛОБЗИНА.

*Я вспомнил, по какому поводу...
(из Б. Пастернака)*

Я вступил в должность директора НИИ детских инфекций 1 февраля 2008 года. Решение завершить военную службу, которой я отдал более 40 лет жизни и уйти в гражданское здравоохранение для меня было, признаюсь, нелегким, хотя я и занимал всю сознательную жизнь изучением инфекционных болезней. Но на тот момент я уже более семи лет занимал пост заместителя начальника Военно-медицинской академии по науке, был генералом, академиком РАМН и заслуженным деятелем науки РФ, несколько отдаленным от лечебной практики.

Словом, вроде бы моя жизнь шла своим спокойным чередом. Но предыдущий директор Вера Васильевна Иванова, сделавшая в свое время очень многое для развития Института, настойчиво уговаривала меня возглавить НИИ, а с другой стороны — академик Юрий Никитич Беленков, руководитель в те годы Росздрава, которому Институт подчинялся, тоже просил Институту помочь, поскольку после 90-х годов прошлого столетия НИИ детских инфекций, действительно, бедствовал.

Здания, которым было почти сто лет, никогда не подвергались капитальному ремонту, современных приборов для научных исследований сотрудники НИИ давно не получали. Корпус стационара, где лежали дети с тяжелыми инфекциями, был построен

в свое время на месте старого пруда бывшей псих-лечебницы доктора Конасевича, и вся эта вода собиралась в подвале здания — войти туда можно было только в болотных сапогах. Два корпуса постройки начала прошлого века, в которых как раз находились научные лаборатории и лечебные отделения, были без фундамента и с трещинами по фасадам.

Правда, несмотря на все эти трудности, основной костяк ученых и клиницистов Вера Васильевна Иванова сохранила (она очень любила свой институт): все, работавшие здесь, были высочайшими профессионалами, и меня поначалу приняли настороженно: военный, да еще и генерал, будет руководить детским институтом? На что я отвечал: мол, призывники разве не дети? А нахимовцы или суворовцы? Тем не менее закончил специальные курсы и получил еще дополнительную аккредитацию по педиатрии.

Но шутки в сторону, материальную базу надо было как-то восстанавливать, поскольку институт влачил довольно жалкое существование. Когда я пришёл сюда первый раз, честно говоря, чуть не впал в глубочайшую депрессию. И стал советовать с друзьями, с членами Северо-Западного отделения РАМН, с которыми дружил — с его руководителем академиком Борисом Ивановичем Ткаченко, с Генрихом Александровичем Софроновым, со всеми, кто меня так или иначе знал по Военно-медицинской академии.

Алексей Георгиевич Баиндурашвили, бывший уже тогда директором Института детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера, сказал: «Садись и пиши всем письма. Какое-нибудь да сработает». И первой, кому я, помню, написал, была Валентина Ивановна Матвиенко, в то время губернатор Петербурга.

Я просил финансирования хотя бы на ремонт фасадов основных зданий (посчитал, что потребуется где-то около 23 млн рублей), хотя знал, что тут мне откажут: Институт ведь был федерального подчинения, а Матвиенко распоряжалась муниципальным финансированием. Но вот на вторую просьбу мы получили от Валентины Ивановны утвердительный ответ: мы просили отдать в наше распоряжение ста-

рую заброшенную угольную котельную, расположенную на нашей территории (а в то время в Петроградском районе шла программа по замене старых котельных на современные). «Отдайте ее нам, и мы на ее месте построим что-нибудь новое, нужное для института», — просили мы.

Котельную мы получили, быстро переоформили документы, и на ее месте построили наш симуляционно-тренировочный центр (кстати, на момент его открытия он был одним из первых в России).

А основное историческое здание, где сегодня расположена администрация, находится под охраной ГИОП, и когда я пришел в это учреждение за разрешением хотя бы на ремонт фасада, мне заявили, что цвет стен должен быть таким же, как в год его строительства, и попросили принести фотографии. Но о каких фотографиях (цветных!) можно было говорить в 1901-м?! А в архивах не было никаких записей о цвете, и нам пришлось снять восемь слоёв штукатурки, пока мы не «дошли» до первоначальной окраски стен. Сейчас цвет, который вы видите, и есть самый что ни на есть исторический.



Историческое здание – под охраной КГИОП

БОЛЬШЕ, ЧЕМ ЗВЕЗД НА МЛЕЧНОМ ПУТИ

ВАЖНАЯ ДАТА

22 ИЮЛЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ МОЗГА



Это событие было учреждено 12 лет назад Всемирной федерацией неврологии. Целью Всемирного дня является, прежде всего, повышение осведомленности людей о здоровье головного мозга и методах профилактики всевозможных неврологических заболеваний. По сей день ученые ведут подсчет количества тех самых «нервных клеток»: считается, что нейронов у взрослого человека – около 100 млрд, и связаны они между собой миллиардом соединений. Эта цифра значительно превосходит число звезд на Млечном пути.

— При этом нейропластичность нашего мозга потрясающая, и благодаря этому человек способен адаптироваться к любой ситуации и даже восстанавливать утраченные функции с помощью определенных упражнений, – считает врач-невролог детского нейро-реабилитационного отделения № 2 Игорь Борисович ПЕТРОВ, руководитель специализированного подразделения «Центр когнитивного здоровья».

— Наш центр был создан в ФНКЦ инфекционных болезней менее года назад. И хотя, на первый взгляд, специализация такого подразделения кому-то может показаться неожиданной: инфицирование бактериями и вирусами сразу не ассоциируется с состоянием головного мозга – тем не менее, именно пациенты 2-го отделения нейрореабилитации зачастую спрашивали: а можно ли к вам и после выписки из стационара приходить? Например, чтобы решать проблемы детей с задержкой речи?

Поначалу этот вопрос казался неуместным, поскольку проблемы с задержкой развития у детей часто никак не были связаны с тем диагнозом, по поводу которого они у нас лечились. Но родители настаивали: зачем нам искать где-то логопеда или психолога, ведь мы уже привыкли к вам! И в конце концов, мы сдались. Сегодня в Центре когнитивного здоровья прием

ведет мультидисциплинарная команда, куда, кроме неврологов, входят логопеды, психологи и психиатр, ведущий прием, в том числе, и для взрослых.

Мы оказываем комплексную медицинскую и психолого-педагогическую помощь пациентам с нарушениями речевого, когнитивного и эмоционально-поведенческого развития. Для тех же детей с задержкой речи мы подготовили специальную программу «Заговори!», своеобразную программу-«старт», которая призвана запускать естественный механизм речи.

Честно говоря, я закончил «Педиатрический» и, видимо, поэтому мне всегда было легче находить язык с детьми, нежели со взрослыми пациентами. Но как невролог, я понимаю, что многие корни дисгармонии в когнитивном здоровье взрослых лежат в их детском или юношеском возрасте. Поэтому мы разработали программу «Внутренняя опора», предназначенную и для детей, и для подростков, и для взрослых с неврозами, с психосоматическими проблемами и даже с ОКР (обсессивно-компульсивными расстройствами).

В каждом из этих направлений мы обязательно фиксируем исходное состояние человека, затем невролог координирует весь процесс лечения и оценивает динамику с помощью Международной классификации функ-

ционирования, что позволяет не говорить размыто: «Вам стало лучше», а показывать конкретные изменения по ключевым доменам и уже на их основе выстраивать рекомендации по дальнейшему лечению.

Недавно наш центр получил новое современное оборудование, позволяющее проводить не только комплексную диагностику когнитивного здоровья, но и осуществлять определенное немедикаментозное лечение той же тревожности или депрессии. Хотя мы еще только в начале своего пути, но я уверен, что мы сможем реально помогать нашим пациентам возвращаться в здоровую гармоничную жизнь.

ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

- ✓ Самая активная работа мозга происходит в возрасте от 2-х до 11-ти лет,
- ✓ Во время сна головной мозг очищается от нейротоксинов,
- ✓ Лучшее упражнение для мозга – обретение новых навыков (например, изучение языков или игра на инструментах и заучивание стихов), это заставляет мозг строить новые нейронные пути.

ОПАСНЫЙ МИКРОМИР

САМЫЙ ЗАРАЗНЫЙ: ВИРУС КОРИ ПОКА НЕПОБЕДИМ

Как отмечает д.м.н. Сусанна Михайловна ХАРИТ, руководитель НИО вакцинопрофилактики и поствакцинальной патологии ФНКЦИБ и главный внештатный специалист петербургского комздрава по иммунопрофилактике детей, после пандемии COVID-19 во всем мире начался подъем заболеваемости всевозможными инфекциями. И одна из причин — длительный период самоизоляции и временный отказ от прививок. В результате многие граждане оказались беззащитными против таких тяжелых недугов, как коклюш, краснуха и корь.

В 2024 году в нашей стране было зафиксировано более 36 миллионов различных инфекционных заболеваний, и особенно выделялась именно корь, заболеваемость которой увеличилась в 11 раз: этим вирусом на территории России заразились более 22000 человек, и это был рекорд за предыдущие 30 лет.

При этом Всемирная организация здравоохранения планировала в 21-м веке ликвидировать корь по примеру того, как это удалось сделать с натуральной оспой.

— Сначала ставились планы так называемой элиминации — сокращения заражения до 1 случая на миллион населения. Но пока, увы, не удалось сделать ни первого, ни второго, — рассказывает наш собеседник Виталий Игоревич ФОМИЧЕВ, руководитель консультативно-диагностического отделения, аспирант научного отдела вакцинопрофилактики и поствакцинальной патологии ФНКЦИБ ФМБА России.

— Важно заметить, что корь — весьма заразное и опасное вирусное заболевание, пожалуй, самое заразное из ныне существующих: заболевший корью способен передать инфекцию 18 здоровым. И это один из немногих вирусов с доказанной возможностью передачи заражения через вентиляционные каналы.

— А казалось, самый контагиозный — коронавирус...

— Исходный вирус «covid-19» от зараженного передавался лишь 2-3 здоровым, появившиеся позже более заразные штаммы — 8-10. Кстати, самый «спокойный» среди «простудных» вирусов — сезонный грипп: он передается от заболевшего одному-двум здоровым.

Так что коревой вирус, как видим, — наиболее «активный».

В 2016-м заболеваемость корью в мире достигла минимума, и большинство стран уже были готовы провозгласить победу и над этой болезнью. Однако, вскоре все стало развиваться в обратном направлении. По итогам 2019 года это опасное вирусное заболевание затронуло более 870 тысяч человек во всем мире и привело к гибели свыше 207 тысяч. При этом медики уверены, что большинство случаев остались незарегистрированными. И большая часть погибших от кори непривитые дети в возрасте до пяти лет.

— Итак, корь крайне заразна. Но почему прививки от нее не защищают?

— Прививки прекрасно защищают (не считая отдельных случаев, когда человек генетически не восприимчив к вакцинации). Проблема в том, что зачастую родители отказываются прививать своих детей. Мы на приеме в Центре сталкиваемся с этим каждый день: мама отказывается от противокоревой прививки и не объясняет причин.

Именно антипрививочные кампании, развернувшиеся в начале 2000-х, и привели мир к новым вспышкам смертельно опасного недуга. Недаром специалисты стали говорить, что особенности современного эпидемиологического процесса обусловлены не столько влиянием возбудителя инфекции, сколько воздействием так называемого социального фактора.

А в 2020-м антипрививочникам «помогла» и пандемия коронавирусной инфекции, когда локдауны остановили процесс вакцинации.

— Тем не менее наша страна снизила заболеваемость корью...

— Да, в 2025-м было зарегистрировано 6627 случаев кори, что почти в 4 раза ниже по сравнению с заболеваемостью в 2024-м. Но я бы не стал особо радоваться: как показывает опыт, все, что связано с коревым вирусом — довольно хрупко. Сейчас фиксируются высокие показатели в сопредельных с



нами государствах — Монголии, Казахстане, Киргизии, Таджикистане...

Мы в нашем Центре более десяти лет назад начали на собственных сотрудниках изучать возможности нашего иммунитета против вируса кори. В исследовании, продолжающемся по сей день, приняли участие 463 человека. Часть сотрудников, переболевших в детстве, имели прекрасный иммунитет спустя десятилетия, но 60 человек не имели антител к вирусу вообще, хотя были в свое время привиты.

Правда, отсутствие антител не всегда означает отсутствие защиты: существующие на сегодня тест-системы могут определять только гуморальный

иммунитет, в то время как у кого-то из нас, возможно, развивается клеточный. Создание методики для его рутинного определения — одна из научных задач, стоящих перед учеными нашего Центра.

— Получается, самый «сильный» иммунитет — у переболевших?

— Скорее, у переболевших иммунитет обычно более длительный, но вакцинация гораздо безопаснее. Ведь корь — не просто очень заразная инфекция, но довольно опасная. Поскольку специфической противовирусной терапии нет, исход заболевания зависит только от сил организма больного.

К сожалению, корь часто дает осложнения, и это не только пневмония и энцефалит в остром периоде, но и отсроченное заболевание головного мозга — так называемый подострый склерозирующий панэнцефалит. Оно развивается в среднем у одного-двух пациентов из десяти тысяч переболевших корью. После заражения вирус кори медленно распространяется по мозгу, вызывая сначала малозаметные нарушения в интеллекте и психике, а затем ухудшение всех функций, что в итоге заканчивается смертью.

Так что выход у человечества в борьбе с этим вирусом все же пока один: обязательная вакцинация.

Эксперты подсчитали: благодаря массовой вакцинации в России ежегодно удается предотвратить более двух тысяч детских смертей



ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ:

Учредитель: ФГБУ «ФНКЦ инфекционных болезней ФМБА России». Главный редактор – генеральный директор Центра, д.м.н. В.А. Ратников. Редактор О.В. Островская.

Тираж: 500 экз. Подписано в печать 3.08.2026. Отпечатано в ООО «Ладога принт». Распространяется бесплатно.

197022, Санкт-Петербург, ул. Профессора Попова, д. 9, лит. А
колл-центр – 8 (812) 670-01-11, приемное отделение – 8 (812) 234-16-70



24/7
приемное отделение
работает
круглосуточно