

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

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ X ЮБИЛЕЙНОГО КОНГРЕССА
ЕВРО-АЗИАТСКОГО ОБЩЕСТВА ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
19–21 мая 2024 года

Приложение 2

Том 16 №2, 2024

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 2 Том 16, № 2, 2024

(Т-хелперы), CD8 (Т-супрессоры) и CD20 (В-лимфоциты) изучены популяции лимфоцитов в периферической крови. С помощью твердофазного иммуноферментного метода (коммерческий набор фирмы ООО Хема-диагностика) изучен уровень общего сывороточного IgE.

Результаты и обсуждение. Под наблюдением в клинике Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных заболеваний за 2022-2024 гг. находилось 72 больных детей от 6 до 8-летнего возраста. Данная возрастная категория была выбрана ввиду проведения ревакцинации по календарю прививок в этом периоде. Из них 34 - с лямблиозом, 16 - с гименолепидозом и 22 - с микст-паразитами (лямблиозом+гименолепидоз). У всех больных детей симптоматика, заставившая обратиться их к врачу, беспокоила их в течение не менее 1,5-2 месяцев, что позволяет предположить хроническое течение паразитозов. У больных лямблиозом (n=34) отмечались жалобы на слабость (100%), понижение аппетита (100%), боли в правом подреберье (85,3%) и в околопупочной области (100%), метеоризм (91,2%), запоры, сменяющиеся диареей (47,1%), тошноту (88,2%), гипопигментные пятна на лице (29,4%), аллергическое высыпание по типу крапивницы (14,7%). У больных гименолепидозом (n=16) отмечалась слабость (100%), понижение аппетита (100%), боли в правом подреберье (56,3%) и в околопупочной области (31,3%), метеоризм (100%), запоры, сменяющиеся диареей (50%), тошноту (81,3%), гипопигментные пятна на лице (68,8%), аллергическое высыпание по типу крапивницы (44%). У больных лямблиозом+гименолепидозом (n=22) симптоматика носила более выраженный характер, так слабость отмечалась у (100%) больных детей, понижение аппетита (100%), боли в правом подреберье (90,9%) и в околопупочной области (95,5%), метеоризм (100%), запоры, сменяющиеся диареей (50%), тошноту (100%), гипопигментные пятна на лице (86,4%), аллергическое высыпание по типу крапивницы (90,9%).

В проведенном исследовании у больных детей паразитами выявлено повышение уровня IgE и снижение содержания общего количества Т-лимфоцитов и Т-хелперов. Так, у детей с микст паразитозом (лямблиоз+гименолепидоз) отмечено более выраженное снижение CD3+- лимфоцитов (min 37%, max – 49%), чем у больных детей с гименолепидозом (min 41%, max 48%) и с лямблиозом (min 43%, max 51%). При изучении содержания CD4+- лимфоцитов также выявлено снижение его уровня в сравнении со здоровыми лицами. И достоверных различий у детей с микст паразитозом (лямблиоз+гименолепидоз), с гименолепидозом и лямблиозом мы не отметили (min 28/28/30%, max 35/37/36%). В сравнении со здоровыми лицами уровень CD8+- лимфоцитов был также снижен. И достоверных различий у детей с микст паразитозом (лямблиоз + гименолепидоз), с гименолепидозом и лямблиозом мы также не отметили (min 18/17/18%, max 21/22/21%). Снижение уровня CD20+- лимфоцитов у больных с паразитами нами не наблюдалось. И только у 3 больных детей лямблиозом отмечалось его понижение до 13%.

У всех больных гельминтозов было отмечено повышение уровня IgE при средней концентрации общего сывороточного IgE 74±5 МЕ/мл. При изучении содержания

IgE выявлено достоверное повышение его уровня у детей с микст паразитозом (лямблиоз + гименолепидоз), в сравнении с лямблиозом (min 105/71 МЕ/мл, max 170/182 МЕ/мл). Т.е. отмечена более высокая интенсивность этих сдвигов при микст-инфекциях. В то время, как при лямблиозе повышение общего сывороточного IgE носил менее выраженный характер, и он был, как правило, связан с развитием аллергодерматозов.

Выводы: исследование выявило наиболее глубокие изменения иммунного статуса при сочетании лямблиоза и гименолепидоза, нежели при моно-паразитах с повышением уровня IgE, снижением общего количества Т-лимфоцитов, Т-хелперов и уровня IgA, что позволило установить ослабление иммунитета у детей при наличии паразитозов и гельминтозов. Данный факт явился основанием к назначению проведения детям в периоде ревакцинации трехкратной копроскопии для обнаружения и полной элиминации паразитозов, что позволит повысить эффективность вакцинации.

*Ахмедова М.Д.¹, Ташипулатова Ш.А.¹,
Мирзажанова Д.Б.¹, Атаходжиева Б.М.²*

ПРЕДИКТОРЫ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ D

¹Ташкентская Медицинская Академия

²Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Республика Узбекистан

Цель исследования. Проанализировать частоту генетического полиморфизма фактора роста сосудов (VEGF) в контексте различных исходов беременности у женщин, имеющих хронический вирусный гепатит D (ХВГD).

Материалы и методы исследования. С целью исследования проведено проспективное исследование “случай-контроль”, в исследовании изучено фактор роста эндотелия сосудов (VEGF) у 90 беременных в возрасте от 18 до 45 лет. Основную группу составили 48 беременных с диагнозом ХВГD, у которых была осложненная беременность. Группа сравнения включает 42 беременных с ХВГD с неосложненной беременностью. ДНК экстрагировали из образцов периферической крови. Выделенную ДНК генотипировали методом PCR для обнаружения полиморфизмов гена VEGF с использованием специфических праймера, изучено ассоциация распространенного полиморфизма гена VEGF -1154 G/A (rs1570360) и их гаплотипы.

Результаты исследования. При анализе исходов осложненной беременности выявлено, выкидыш до 22 недель – у 8 (9,09%) беременных, у 24 (27,27%) риск преждевременных родов и у 6 (6,8%) преждевременные роды, в 3 (3,4%) случаях было мертворождение плода.

При изучении полиморфизма гена VEGF-1154 G/A (rs1570360) было обнаружено, что 54,2% (26) женщин с осложненной беременностью имели генотип GG, 20,8% (10) - генотип GA, а у 25,0% (12) был определен генотип AA. По закону Харди-Вайнберга в идеальной популяции без эволюционных, генетических или других факторов, влияющих на генотипы, частоты аллелей и генотипов должны оставаться постоянными поколение за поколе-

Содержание

<i>Emerole K.C., Polovinkina N.A., Bogdanova M.V., Myuania V.N., Kiselev N.A., Kozhevnikova G.M.</i> EPIDEMIOLOGICAL AND CLINICAL PROFILE OF SEVERE IMPORTED MALARIA CASES UPON HOSPITAL ADMISSION: A 4-YEAR RETROSPECTIVE SINGLE-CENTER STUDY IN MOSCOW	5
<i>Malaeva E.G., Stoma I.O.</i> URINARY TRACT INFECTIONS AND MICROBIOME	5
<i>Абдиева Р.М., Мусабаев Э.И.</i> ВСТРЕЧАЕМОСТЬ САРКОПЕНИИ И ЕЕ ВАРИАНТОВ СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗАМИ ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ HBV, HDV, HCV ЭТИОЛОГИИ	5
<i>Агафонова Е.В., Решетникова И.Д.</i> ЛОКАЛЬНЫЙ И СИСТЕМНЫЙ ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ- РЕКОНВАЛЕСЦЕНТОВ COVID-19	6
<i>Адил А., Дмитриевский А., Оспанбекова Н., Кулигин А., Биссенбаева А., Остапчук Е., Перфильева Ю.</i> НАЛИЧИЕ И РАСПРОСТРАНЕНИЕ КЛЕЩЕВЫХ БОРРЕЛИОЗОВ В ЮЖНОМ РЕГИОНЕ КАЗАХСТАНА	7
<i>Азнабаева Л.М., Жеребятъева О.О., Михайлова Е.А.</i> ОПЕНКА АНТИМИКРОБНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМПЛЕКСНОГО НАНОСОЕДИНЕНИЯ	7
<i>Алексеева Л.Ж., Облокулов А.Р.</i> «ONE HEALTH» В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗООНОЗНЫХ ИНФЕКЦИЙ И ИНВАЗИЙ	8
<i>Алиева Э.Э., Гафарова М.Т., Бондаренко Е.И.</i> ИТОГИ ИЗУЧЕНИЯ СРЕДИЗЕМНОМОРСКОЙ ПЯТНИСТОЙ ЛИХОРАДКИ НА КРЫМСКОМ ПОЛУОСТРОВЕ	8
<i>Альмяшева Р.З., Павелкина В.Ф., Амплеева Н.П., Альмяшева А.Р.</i> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭТИОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С	9
<i>Амплеева Н.П., Павелкина В.Ф., Вдовина Д.А., Альмяшева Р.З.</i> ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С	10
<i>Андриевская И.Ю., Гадуа Н.Т., Пименова А.С., Чагина И.А., Каргальцева Н.М., Борисова О.Ю.</i> ОЦЕНКА ГЕНЕТИЧЕСКОГО РАЗНООБРАЗИЯ <i>V.PERTUSSIS</i> В 2023 Г.	10
<i>Арефьева Н.А., Букин Ю.С., Джиоев Ю.П.</i> ИССЛЕДОВАНИЕ СОБЫТИЙ РЕКОМБИНАЦИИ В БЕЛОК-КОДИРУЮЩЕЙ ЧАСТИ CRISPR-CAS ЛОКУСОВ <i>SALMONELLA ENTERICA</i>	11
<i>Артюхов А.Д., Лавренчук Д.В., Дамбаев И.С., Земсков М.Е., Крумгольц В.Ф.</i> АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ВОПРОСАХ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ	11
<i>Артюхов А.Д., Лавренчук Д.В., Крумгольц В.Ф.</i> АНАЛИЗ УРОВНЯ СТИГМАТИЗАЦИИ ВИЧ-ПОЗИТИВНЫХ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ	12
<i>Асманова М.А., Лукьяненко Н.В.</i> ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ	13
<i>Ахмедова М.Д., Имамова И.А., Каримова М.Т., Мирзаева Г.А.</i> АНАЛИЗ ИММУНОЛОГИЧЕСКОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ ОРГАНИЗМОМ ЧЕЛОВЕКА, АСКАРИДОЙ И <i>HELICOBACTER PYLORI</i>	13
<i>Ахмедова М.Д., Имамова И.А., Султонова Г.Ю.</i> ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЬНЫХ COVID-19, ПРОТЕКАЮЩИМ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА	14
<i>Ахмедова М.Д., Каримова М.Т., Магзумов Х.Б., Имамова И.А., Анваров Ж.А., Мухидинова Ш.Б., Шербекова Д.У.</i> ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ МИКСТ-ПАРАЗИТОЗОВ	14
<i>Ахмедова М.Д., Таипулатова Ш.А., Мирзажанова Д.Б., Атаходжиева Б.М.</i> ПРЕДИКТОРЫ ОСЛОЖНЕННОГО ТЕЧЕНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ D	15
<i>Бабаченко И.В., Железова Л.И.</i> ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ХАРАКТЕРА ТЕЧЕНИЯ РЕКУРРЕНТНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	16
<i>Башева Д.А., Сейдуллаева А.Ж., Алтынбекова А.В., Жумагалиева Г.Д., Кошеров Б.Н., Турдалина Б.Р., Есимханова Г.О., Отарбаева А.Е., Жужасарова А.А., Волкова Г.С., Аптибаева А.Б.</i> АНАЛИЗ АНТИБИОТИКОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ОСТРЫХ ГАСТРОЭНТЕРОКОЛИТОВ У ДЕТЕЙ	17
<i>Баяндин Р.Б., Макенов М.Т., Бомбали С., Стуколова О.А., Гладышева А.В., Шиповалов А.В., Скарнович М.О., Камара У., Туре А.Х., Святченко В.А., Швалов А.Н., Терновой В.А., Буаро М.Й., Агафонов А.П., Карань Л.С.</i> ИЗОЛЯЦИЯ, СЕКВЕНИРОВАНИЕ И ХАРАКТЕРИЗАЦИЯ КЛЮЧЕВЫХ ЗАМЕН ШТАММА ВИРУСА ЗИКА НИГЕРИЙСКОЙ ПОДЛИНИИ, ВЫДЕЛЕННОГО ОТ ПАЦИЕНТА В ГВИНЕЕ	17
<i>Бединская В.В., Степаненко Л.А., Злобин В.И.</i> ХАРАКТЕРИСТИКА СТРУКТУР CRISPR/CAS-СИСТЕМ В ПОЛНОГЕМНОМНЫХ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЯХ <i>PSEUDOMONAS AERUGINOSA</i>	18
<i>Безроднова С.М., Яценко Н.А., Сиражов Г.М., Сергиенко О.Н., Кравченко О.О.</i> КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕЛЬТА-ВАРИАНТА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ В СТАВРОПОЛЬСКОМ КРАЕ	18
<i>Богвилене Я.А., Нахмурова И.А., Строганова М.А., Комарова Б.Л., Емельянова Т.А.</i> КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ (ПО МАТЕРИАЛАМ ВСПЫШКИ В Г. КРАСНОЯРСКЕ)	19