

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

**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. профессор Бабаченко И.В.

академик РАМН д.м.н. профессор Беляков Н.А.

д.м.н. профессор Васильев В.В.

д.м.н. Вильниц А.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 Ковеленов А.Ю.

д.м.н. доцент Козлов К.В.

д.м.н. профессор Козлов С.С.

д.м.н. профессор Котив Б.Н.

д.м.н. профессор Кузин А.А.

к.м.н. Леващовский В.В.

д.м.н. Лиознов Д.А.

д.м.н. профессор Лобзин В.Ю.

д.м.н. профессор Нечаев В.В.

д.фарм.н. Рудакова А.В.

д.м.н. профессор Пантелеев А.М.

член-корреспондент РАН

д.м.н. профессор Сидоренко С.В.

д.м.н. профессор Скрипченко Н.В.

д.м.н. 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 Ахмедова М.Д. (Узбекистан)

академик РАН

д.м.н. профессор Брико Н.И. (Москва)

академик РАН

д.м.н. профессор Горелов А.В. (Москва)

академик РАН

д.м.н. профессор Ершов Ф.И. (Москва)

академик РАН

д.м.н. профессор Зверев В.В. (Москва)

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)

д.м.н. профессор Мамедов М.К. (Азербайджан)

член-кор. РАН

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

д.м.н. профессор Мусабаев 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)

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)

иностраннный член РАН

профессор Франко де Роза (Италия)

**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. professor Babachenko I.V.

member of the Russian Academy of Medical Sciences M.D. professor Belakov N.A.

M.D. professor Vasilyev V.V.

M.D. Vilnitc A.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 Kovelenuov A.Yu.

M.D. docent Kozlov K.V.

M.D. professor Kozlov S.S.

M.D. professor Kotiv B.N.

M.D. professor Kuzin A.A.

C.M.S. Levandovskiy V.V.

M.D. Lioznov D.A.

M.D. professor Lobzin V.Yu.

M.D. professor Nechaev V.V.

Pharm.D. Rudakova A.V.

M.D. professor Panteleev A.M.

corresponding member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Sidorenko S.V.

M.D. professor Skripchenko N.V.

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

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Briko N.I. (Moscow)

member of the Russian Academy of Sciences

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

member of the Russian Academy of Sciences

M.D. professor Ershov F.I. (Moscow)

member of the Russian Academy of Sciences

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

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)

M.D. professor Malov I.V. (Irkutsk)

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

M.D. professor Mamedov M.R. (Azerbaijan)

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)

M.D. professor Pawlowsky J.-M. (France)

M.D. professor Papatheodoridis G. (Greece)

member of the Russian Academy of Sciences

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

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 индексируется в мультидисциплинарной библиографической и реферативной базе SCOPUS,

Российском индексе научного цитирования (РИНЦ) и GoogleScholar

«Журнал инфектологии» входит в список научных журналов Russian Science Citation Index (RSCI) на платформе Web of Science

«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

Статьи из журнала доступны на сайте [www.niidi.ru](http://www.niidi.ru), [www.journal.niidi.ru](http://www.journal.niidi.ru), [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ НАУК РАН  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РАН  
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
ФГБУ «НИИ ГРИППА ИМ. А.А. СМОРОДИНЦЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ  
МОО «ЕВРО-АЗИАТСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ»  
СПБ НОО «ЦЕНТР ИЗУЧЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ»  
ООО «МАЙС ПАРТНЕР»  
ООО «МЕДИЦИНСКИЕ КОНФЕРЕНЦИИ»

**Х ЮБИЛЕЙНЫЙ КОНГРЕСС  
ЕВРО-АЗИАТСКОГО ОБЩЕСТВА  
ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ,  
посвященный 300-летию Российской академии наук**

*Проводится в соответствии с Планом научно-практических мероприятий  
Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2024 год  
(Приказ Минздрава РФ №729 от 29.12.2023 г.)*



**НИИ гриппа**  
им. А.А. Смородинцева

**19–21 мая 2024 года  
Санкт-Петербург  
РОССИЯ**

реакция, брадикардия, нарушается сознание. Н.К. Боголепов (1971) описал приступы беттолепсии у больного бронхиальной астмой.

У пациента А. 51 года заболевание началось остро, характеризовалось повышением температуры, слабостью, мучительным сухим кашлем, особенно в ночное время.

Первую неделю заболевания пациент наблюдался терапевтом, был установлен диагноз «бронхит», назначен антибиотик амоксициллин, симптоматические средства. На второй и третьей неделе заболевания кашель усилился, отмечались продолжительные приступы кашля, с нарушением дыхания. Учитывая, что два внука пациента болели коклюшем, наблюдались амбулаторно, пациенту провели исследование крови на антитела к возбудителю коклюша, подтвердили диагноз «Коклюш». В конце третьей недели заболевания у пациента начались приступы с полной потерей сознания, что сопровождалось падениями на пол. Всего было семь эпизодов потери сознания и падений. В результате падений на пол возникали ушибы, гематомы лица, плеча. Упускания мочи, судорог не отмечалось. Для исключения патологии ЦНС пациенту провели дообследование: ЭЭГ - без патологических изменений, при МРТ головного мозга обнаружены единичные очажки в белом веществе, что расценили как начальные признаки церебральной ангиопатии, исследование МР-ангиографии интракраниальных отделов головного мозга признаков аневризмы не выявило. Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий с цветным доплеровским картированием кровотока было в пределах возрастных норм. В ОАК, ОАМ, биохимических тестах патологических отклонений не выявлено. При исследовании крови на антитела к хламидии пневмонии, микоплазме пневмонии получен отрицательный результат. Состояние пациента постепенно улучшалось, приступы кашля становились реже, улучшился сон. Через четыре недели наступило выздоровление.

Таким образом, в представленном случае заболевание коклюшем у пациента А. сопровождалось развитием беттолепсии, которая проявлялась приступами полной потери сознания и падениями.

*Туйчиев Л.Н.<sup>1,2</sup>, Бектимиров А.М.-Т.<sup>1</sup>, Таджиева Н.У.<sup>1,2</sup>, Косимов О.Ш.<sup>1</sup>, Абдуллаев А.О.<sup>3</sup>, Рахматуллаева Ш.Б.<sup>2</sup>, Анваров Ж.А.<sup>1,2</sup>*

**ХАРАКТЕРИСТИКА ИММУННЫХ СЫВОРОТОК ПРОТИВ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА, ПОЛУЧЕННЫХ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СХЕМАХ ИММУНИЗАЦИИ, ПО НЕКОТОРЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ**

<sup>1</sup>РСНПМЦ эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных болезней, МЗ РУз, Ташкент, Республика Узбекистан

<sup>2</sup>Ташкентская медицинская академия, Ташкент, Республика Узбекистан

<sup>3</sup>Ташкентский международный университет Химии, Ташкент, Республика Узбекистан

**Цель исследования.** Охарактеризовать иммунные сыворотки (ИС) против кишечного иерсиниоза (КИ), полученные при различных схемах иммунизации, по неко-

торым биохимическим показателям: общий белок (ОБ), альбумин (А), глобулин (Г).

**Материалы и методы.** В работе использованы 12 кроликов весом от 2,3 до 3,3 кг в возрасте от 4 до 6 месяцев. Эксперименты проводились в соответствии с методическим пособием, утвержденным МЗ РУз. В процессе получения ИС использовались штаммы сероваров ОЗ *Y. enterocolitica* и О9 *Y. enterocolitica*. Кролики были разделены на 4 группы: кроликам 1-й и 2-й группы вводили штамм серовара ОЗ *Y. Enterocolitica*, а кроликам 3-й и 4-й группы О9 *Y. Enterocolitica*. Животным 1-й и 3-й группы были введены корпускулярные микробные клетки, кроликам 2-й и 4-й группы был введен растворимый и корпускулярный антиген в соотношении 1:1. Все кролики иммунизировались 5 раз с интервалом в 7 дней: при 1-й иммунизации было введено – 4 млрд. кл/мл, при 2-й – 8 млрд. кл/мл, при 3-й – 16 млрд. кл/мл, при 4-ой – 20 млрд. кл/мл и при 5-ой – 25 млрд. кл/мл штамма. Исследование показателей ОБ, А и Г проводилось на биохимическом анализаторе «Mindray». Параллельно с биохимическими показателями каждая сыворотка исследовалась на иммуноглобулины класса А, М, G (следующее сообщение).

**Результаты и обсуждение.** При поэтапной иммунизации повышение уровня показателей ОБ наблюдалось на 7, 14, 21 и 28 дни во всех группах, а на 35-й день уровень ОБ снизился. В 1-й группе ОБ увеличивался с  $68,4 \pm 2,6$  до  $106 \pm 7,1$  г/л (в 1,6 раза), после 5-й иммунизации снизился до  $59,2 \pm 3,8$  г/л (в 1,8 раза). Во 2-й группе ОБ увеличивался от  $77,9 \pm 2,9$  до  $121,9 \pm 19,3$  г/л (в 1,6 раза), после 5-й иммунизации снизился до  $60,9 \pm 4,5$  г/л (в 2 раза). В 3-й группе ОБ увеличивался с  $71,57 \pm 4,11$  до  $113,3 \pm 15,11$  г/л (в 1,6 раза), после 5-й иммунизации снизился до  $62,4 \pm 4,5$  г/л (в 1,8 раза). В 4-й группе ОБ увеличивался от  $74,1 \pm 4,8$  до  $114,9 \pm 12,5$  г/л (в 1,5 раза), после 5-й иммунизации снизился до  $64,9 \pm 7,5$  г/л (в 1,8 раза). Тенденция к увеличению содержания ОБ указывает на активацию иммунобиологических механизмов, а снижение после 5-й иммунизации свидетельствует о процессе адаптации.

Во всех обследованных группах отмечено и повышение уровня А на 7, 14, 21 и 28 дни, но 35-й день его уровень понизился. В 1-й группе А увеличивался от  $34,0 \pm 1,1$  до  $53,8 \pm 3,8$  г/л (в 1,6 раза), после 5-й иммунизации снизился с до  $30,6 \pm 1,93$  г/л (на 1,7 раза). Во 2-й группе А увеличивался с  $38,6 \pm 1,4$  до  $62,1 \pm 9,4$  г/л (в 1,6 раза), после 5-й иммунизации снизился до  $31,2 \pm 2,2$  г/л (в 2 раза). В 3-й группе уровень А увеличился от  $35,5 \pm 2,0$  до  $59,1 \pm 7,3$  г/л (в 1,7 раза), после 5-й иммунизации его уровень понизился до  $32,4 \pm 2,2$  г/л (в 1,8 раза). В 4-й группе А увеличился от  $37,1 \pm 2,3$  до  $58,2 \pm 6,3$  г/л (в 1,6 раза), после 5-й иммунизации снизился до  $34,0 \pm 2,3$  г/л (в 1,7 раза).

При поэтапной иммунизации повышение уровня Г наблюдалось на 7, 14, 21 и 28 дни во всех группах, а на 35-й день его уровень понизился. В 1-й группе уровень Г увеличивался от  $34,3 \pm 1,5$  до  $52,8 \pm 3,4$  г/л (в 1,5 раза), после 5-й иммунизации понизился до  $28,6 \pm 1,9$  г/л (в 1,8 раза). Во 2-й группе уровень Г увеличился от  $39,3 \pm 1,4$  до  $59,1 \pm 9,3$  г/л (в 1,5 раза), после 5-й иммунизации снизился до  $29,7 \pm 2,3$  г/л (в 2 раза). В 3-й группе уровень Г повысился от  $36,1 \pm 2,1$  до  $56,2 \pm 7,5$  г/л (в 1,5 раза), после 5-й иммунизации понизился до  $30,0 \pm 2,3$  г/л (в 1,9 раза). В 4-й группе уровень Г увеличился от  $37,0 \pm 2,5$  до  $60,6 \pm 2,7$

г/л (в 1,6 раза), после 5-й иммунизации понизился до  $30,8 \pm 5,2$  г/л (в 2 раза).

**Выводы.** Установленное динамичное повышение уровня глобулинов в процессе гипериммунизации кроликов антигенами КИ косвенно указывает на формирование адекватного иммунного ответа и может служить унифицированным маркером при производстве диагностических сывороток. Увеличение количества глобулинов продуктивная фаза иммунного ответа. Тенденция к увеличению содержания общего белка иммунизации также указывает на активацию гуморального иммунного ответа.

*Туйчиев Л.Н., Худайкулова Г.К., Максудова З.С.,  
Абидов А.Б., Рахматуллаева Ш.Б.*

#### **АНАЛИЗ ФАКТОРОВ ПЕРЕДАЧИ БОТУЛИЗМА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

*Ташкентская медицинская академия  
Ташкент, Республика Узбекистан*

**Введение.** *Clostridium botulinum*, являясь одним из микроорганизмов кишечника крупного рогатого скота, широко распространен в природе и обнаруживается не только в почве, но и в водоемах, где гниют остатки животных и растений. Растущий потребительский спрос на традиционные продукты питания, такие как сырные продукты, создает серьезные проблемы для пищевой промышленности.

**Цель исследования:** изучить пищевой ботулизм, вызванный сырными продуктами, в Республике Узбекистан с 2012 по 2023 гг.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный и оперативный анализ, статистические методы в клинике Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра по эпидемиологии, микробиологии, инфекционным и паразитарным заболеваниям (РСНПМЦЭМИПЗ). Проведена оценка заболеваемости ботулизмом, связанным с употреблением больными сыра в течение каждого года, изучена сезонность и тенденция заболеваемости.

**Результаты и их обсуждения.** С 2012 по 2023 гг. в клинике РНПМЦЭМИПЗ зарегистрировано 134 случая ботулизма. На протяжении многих лет одной из основных причин ботулизма явилось употребление консервированных огурцов и помидоров, приготовленных в домашних условиях (67,9% - 91). 9,7% (13) являлось употребление консервированных овощей и в 5,2% (7) баклажанной икры домашнего приготовления. И более редкой (2,2% - 3) причиной ботулизма являлась копченая колбаса. В 14,9% (20) случаях ботулизм развился на фоне употребления плавленого сыра. Нами сформированы две группы: 1-ю группу составили 20 больных сырным ботулизмом, 2-ю группу - 26 больных, употреблявших домашние маринованные помидоры или огурцы.

Изучение клинико-эпидемиологических особенностей 20 больных 1-ой группы установило, что средний возраст пациентов составил  $45,9 \pm 0,06$  лет. Средний возраст пациентов 2-й группы составил  $42,8 \pm 0,1$  лет. Становится очевидным, что разницы в возрасте между группами не было. Различий между группами по вероятности

тяжелого течения заболевания не установлены.

В 1-й группе 40% (8) пациентов были мужчинами и 60% (12) женщины. Из всех больных второй группы 21 (80,8%) были мужчинами и 5 (19,2%) женщинами, то есть вероятность заболевания мужчин в этой группе была в 6 раз выше, чем в первой группе (ОШ=6,3; ДИ=1,6-23,6;  $\chi^2=8,065$ ).

При изучении времени поступления больных в клинику от начала заболевания выявлено, что больные первой группы в среднем обращались на  $6,9 \pm 0,69$  день болезни, второй группы преимущественно обращались на  $3,7 \pm 0,69$  день болезни. Таким образом, пациенты первой группы были госпитализированы позже, чем пациенты второй группы ( $p=0,000036$ ). Установлено, что риск осложнений ботулизма во второй группе больных был в 10 раз выше, чем в первой группе (ОШ=10,7; ДИ=1,2-98,2;  $\chi^2=5,9$ ).

**Заключение.** Наиболее частым эпидемиологическим фактором развития ботулизма в Узбекистане ранее являлись маринованные огурцы, баклажанная икра домашнего приготовления. На протяжении последних лет в Узбекистане одной из основных причин ботулизма явился плавленый сыр. Заболевание протекало более тяжело у больных с поздним поступлением в стационар, за счет направления взора всех медиков на COVID-19 инфекцию.

*Тупота Н.Л., Пономарева Е.П., Терновой В.А.*

#### **ВЫЯВЛЕНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ НОВОГО UUKUVIRUS В ПОПУЛЯЦИИ ТВЕРДЫХ КЛЕЩЕЙ.**

*ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» Роспотребнадзора  
р.п. Кольцово, Россия*

**Актуальность.** Клеши являются переносчиками множества вирусных агентов, которые вызывают заболевания у человека и животных, такие как Tick born encephalitis virus, Haseki tick virus, Alongshan virus, Kemerovo virus, Crimean-Congo hemorrhagic fever virus и другие. В последние годы развитие метагеномных подходов привело к обнаружению многих новых вирусов у различных видов позвоночных и беспозвоночных. Получаемая таким образом информация о распространении известных возбудителей природно-очаговых инфекций, а также выявление и характеристика новых потенциально опасных вирусов для человека позволяют отслеживать их распространение и планировать профилактические мероприятия. Одним из результатов нашей работы с использованием метагеномного анализа стало обнаружение у клещей Tacheng tick virus 2, который относится к роду *Uukuvirus* семейства *Phenuiviridae* отряда буньявирусов. Семейство *Phenuiviridae* экологически разнообразно и ассоциируется с заболеваниями человека, домашнего скота, птиц, ракообразных и сельскохозяйственных культур.

**Целью работы** явилось выявить генетические маркеры Tacheng tick virus 2 в твердых клещах.

**Материалы и методы.** Для исследования нами были взяты клещи рода *Ixodes*, *Dermacentor*, *Hyalomma*, объединенные в 20 пулов, по 5 экземпляров в каждом и доставленные из разных регионов России. Постановку ПЦР проводили на фрагмент РНК зависимой РНК полимеразы

|   |     |
|---|-----|
| Стуколова О.А., Мо Thi Luong, Соколова М.И., Радюк Е.В., Карань Л.С.<br>ВКЛАД ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ ИНФЕКЦИЙ В СТРУКТУРУ ЛИХОРАДОЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ<br>В Г. ХОШИМИН, СОЦИАЛИСТИЧЕСКАЯ РЕСПУБЛИКА ВЬЕТНАМ .....   | 110 |
| Стуколова О.А., Черкашина А.С., Соловьева Е.В., Соколова М.И., Польшгалова М.В.<br>РАЗРАБОТКА И ВАЛИДАЦИЯ ИММУНОЧИПА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ IGG<br>К В. ANTHRACIS, Y. PESTIS И F. TULARENSIS .....   | 110 |
| Суворова З.К., Беляева В.В., Соколова Е.В., Семикова С.Ю., Демченко С.В., Бешимов А.Т., Горюева М.П.,<br>Козырина Н.В., Хохлова О.Н., Шегай М.М., Покровский В.В.<br>РЕЗУЛЬТАТЫ ОЦЕНКИ ФАКТОРОВ РИСКА НАРУШЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ .....   | 111 |
| Сузаева Л.В., Егорова С.А., Саитова А.Т., Полев Д.Е.<br>МЕХАНИЗМЫ УСТОЙЧИВОСТИ ПОЛИРЕЗИСТЕНТНЫХ <i>ESCHERICHIA COLI</i> К КЛИНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ<br>АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ .....   | 111 |
| Сурсякова К. И., Лукьяненко Н.В.<br>ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,<br>В КРУПНОМ МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ В 2023 Г. ....   | 112 |
| Тагакова Д.Н., Полещук Е.М., Сидоров Г.Н., Рудаков Н.В.<br>АНТИРАБИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2018-2022 ГГ. ....  | 112 |
| Тагирова З.Г., Нагибина М.В., Понежева Ж.Б., Краснова С.В., Смирнова Т.Ю.<br>ЛИСТЕРИОЗНЫЙ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТ (СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ) .....   | 113 |
| Таджиева Н.У., Самибаяева У.Х.<br>РОЛЬ ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ФАКТОРА РОСТА ЭНДОТЕЛИЯ СОСУДОВ VEGF-A<br>ПРИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ .....  | 114 |
| Твердохлебова Т.И., Романова Е.Б., Черникова М.П., Грушко И.П., Матушкова А.Н.<br>ЛАРВАЛЬНЫЕ ГЕЛЬМИНТОЗЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ .....   | 114 |
| Терешков Д.В., Мишура В.М., Воропаев Е.В., Осипкина О.В., Голубых Н.М.<br>ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЙ ГУМОРАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В У МЕДИЦИНСКИХ<br>РАБОТНИКОВ И СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ .....  | 115 |
| Терновой В.А., Пономарева Е.П., Степанюк М.А., Тупота Н.Л.<br>ВИРУСНЫЕ ТРАНСМИССИВНЫЕ ПАТОГЕНЫ В КЛЕЩАХ <i>IXODES</i> В ПРИРОДНЫХ БИОТОПАХ<br>ЕВРОПЕЙСКОЙ ЧАСТИ РОССИИ .....  | 116 |
| Теслова О.Е., Муталинова Н.Е., Рудакова С.А., Кузьменко Ю.Ф., Рудаков Н.В.<br>АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩЕВЫМИ БОРРЕЛИОЗАМИ В РОССИЙСКОЙ<br>ФЕДЕРАЦИИ В 2023 Г. ....  | 116 |
| Тигеева Е.В., Кисаков Д.Н., Боргоякова М.Б., Старостина Е.В., Задорожный А.М., Яковлев В.А.,<br>Протопопова Е.В., Святченко В.А., Карпенко Л.И., Ильичев А.А.<br>ИММУНОГЕННЫЕ И ПРОТЕКТИВНЫЕ СВОЙСТВА ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ПОЛИЭПИТОПНЫХ ДНК-ВАКЦИН<br>ПРОТИВ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА, ВВЕДЕННЫХ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОПОРАЦИИ ..... | 117 |
| Тимофеева Т.В., Шмакова М.А., Сазыкина А.В.<br>ОЦЕНКА НАПРЯЖЕННОСТИ ИММУНИТЕТА К ВИРУСАМ КОРИ, ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ,<br>ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В У СОТРУДНИКОВ МНОГОПРОФИЛЬНОГО ДЕТСКОГО СТАЦИОНАРА .....  | 117 |
| Тихонова Е.П., Кузьмина Т.Ю., Андропова Н.В., Рышкова Т.В., Ипатов А.А.<br>ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ В РАННИЕ СРОКИ ПРИ ОРВИ И ГРИППЕ .....  | 118 |
| Тихонова Е.П., Кузьмина Т.Ю., Калинина Ю.С., Масленникова Н.А.,<br>Бахарева Н.В., Ковалевская Г.М., Липнягова С.В.<br>ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОРИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ .....  | 119 |
| Трякина И.П., Мхитарьянц И.А., Вознесенский С.Л.<br>КОКЛЮШ, ОСЛОЖНИВШИЙСЯ БЕТТОЛЕПСИЕЙ. КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ .....  | 119 |
| Туйчиев Л.Н., Бектимиров А.М-Т., Таджиева Н.У., Косимов О.Ш.,<br>Абдуллаев А.О., Рахматуллаева Ш.Б., Анваров Ж.А.<br>ХАРАКТЕРИСТИКА ИММУННЫХ СЫВОРОТОК ПРОТИВ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА, ПОЛУЧЕННЫХ<br>ПРИ РАЗЛИЧНЫХ СХЕМАХ ИММУНИЗАЦИИ, ПО НЕКОТОРЫМ БИОХИМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ .....  | 120 |
| Туйчиев Л.Н., Худайкулова Г.К., Максудова З.С., Абидов А.Б., Рахматуллаева Ш.Б.<br>АНАЛИЗ ФАКТОРОВ ПЕРЕДАЧИ БОТУЛИЗМА И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ .....   | 121 |
| Тупота Н.Л., Пономарева Е.П., Терновой В.А.<br>ВЫЯВЛЕНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИХ МАРКЕРОВ НОВОГО <i>UUKUVIRUS</i> В ПОПУЛЯЦИИ ТВЕРДЫХ КЛЕЩЕЙ .....   | 121 |
| Турекеев К.А., Атыгаева С.К., Азанова А.Ю., Абдулхай А.А., Смагулов Н.К.<br>ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ ПАЦИЕНТУ С КОРЬЮ<br>С ОСТРЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ ПОЧЕК .....   | 122 |
| Тхакушинова Н.Х., Бевзенко О.В., Баум Т.Г., Кремнева Т.В., Авакян С.А., Мехтиева И.В.<br>КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОРИ У ДЕТЕЙ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ В 2023 Г. ....   | 122 |
| Тхакушинова Н.Х., Хемчян Г.Л., Бевзенко О.В., Баум Т.Г., Строителев А.Д.<br>ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГРИППОМ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ<br>В ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ СЕЗОН 2023-2024 ГГ. ....   | 123 |
| Улханова Л.У., Ибрагимов П.М., Ниналалов М.А., Карнаева Н.С.<br>ВСПЫШКА ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА В ОДНОЙ СЕМЬЕ: КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ .....   | 124 |
| Улюкин И.М., Сечин А.А., Болехан В.Н., Орлова Е.С.<br>ФАКТОРЫ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ ИНФЕКЦИИ COVID-19 .....  | 124 |