

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

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ И МИКРОБИОЛОГИИ»

ГОМЕЛЬ, БЕЛАРУСЬ
14–15 сентября 2022 года

Приложение 1

Том 14 №4, 2022

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 1 Том 14, № 4, 2022

Шадманова Н.А., Нурузова З.А., Юлдашева Х.А., Асатова Н.Б., Сапаева Ф.Р.

АНТИМИКРОБНЫЙ ПРОФИЛЬ E. COLI КАК ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ (2019-2022ГГ)

г. Ташкент, Узбекистан

Растущая резистентность к широкому кругу антибактериальных препаратов уропатогенных эшерихий является существенной проблемой амбулаторной практики. Вместе с тем, большинство международных рекомендательных документов (EAU, 2015; Евразийские клинические рекомендации и др) при эмпирической антимикробной терапии рекомендуют ряд препаратов, к которым наблюдается высокая приобретенная устойчивость (беталактамы антибиотики, фторхинолоны, фосфомицин, нитрофурантоин), что требует изучения антимикробного профиля региональных штаммов и назначение их на основе локальных данных

Цель: определить резистентность E. coli у амбулаторных больных с инфекциями мочевыводящих путей к антибиотикам разных групп.

Методы. При определении родовой и видовой идентификации основных возбудителей инфекций мочевыводящих путей (ИМП) придерживались Руководства Bergey's (2002-2004гг), изучение антимикробного профиля проводили диско-диффузионным методом по рекомендациям EUCAST соответствующих изданий. Культуры выделялись от пациентов с ИМП амбулаторного профиля (ООО "Vitros Diagnostics") за 2019–2022 годы.

Результаты. Всего было выделено 3024 изолята, среди которых 41% составили грамположительные кокки. Из них 549 штаммов были идентифицированы как S. aureus, большая половина которых относилась к MRSA (52,4%) и имела ассоциированную устойчивость к фторхинолонам. 59% возбудителей являлись представителями семейства Enterobacteriaceae, среди которых преобладали E. coli (77%). Изучение воздействия отдельных беталактамов на внебольничные штаммы E. coli показала высокую их резистентность в отношении цефалоспоринов. При этом, цефтриаксон (53,2%) и цефтазидим (61,4%) больше демонстрировали свою активность среди других препаратов данного класса. В отношении карбапенемных антибиотиков наиболее эффективным был имипенем (14,3%), менее эффективным был меропенем (26,4%). Аналогичная ситуация наблюдается по отношению азтреонам (41,8%), несмотря на отсутствия данного препарата на местном рынке. Определение резистентности к пяти фторхинолонам (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксацин, левофлоксацин, моксифлоксацин) показала практически схожие результаты, колебаясь от 66,4% до 54,5%. К препаратам 1-й линии урологической практики, фосфомицину и нитрофурантоину у выделенных изолятов эшерихий наблюдалась высокая чувствительность, составив 99,6% и 100% соответственно. Что касается триметоприм – сульфаметоксазол, большая половина штаммов (58,6%) имели устойчивость. Полученные результаты исследования показали достаточно высокую резистентность по отношению аминогликозидов: амикацин (71,2%), гентамицин (62, %).

Выводы: Результаты данного исследования показыва-

ют высокую резистентность к препаратам цефалоспоринового ряда, аминогликозидам и фторхинолонам. Наиболее активными антибиотиками для местных штаммов E. coli являются имипенем, меропенем, фосфомицин и нитрофурантоин.

Шалбарова Т.В.¹, Мелехина Е.В.^{1,2}, Горелов А.В.^{1,3}

ОСОБЕННОСТИ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

¹ЦНИИ Эпидемиологии РП, г. Москва, Россия

²ГАУЗ МО «Химкинская ОБ», г. Химки, Россия

³ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва, Россия

Сложности состояния после COVID-19 связаны с разнообразием и неспецифичностью симптомов. Сейчас происходит накопление знаний для формулировки четких алгоритмов ведения данных пациентов.

Цель: описать проявления постковидного синдрома у детей в зависимости от пола и возраста.

Материалы и методы. В исследование включено 78 детей, перенесших амбулаторно подтвержденный COVID-19, и обратившихся на прием к инфекционисту в период с 01.11.20 по 30.04.22. Период от заболевания COVID-19 до оценки состояния составил от 1 до 18 мес. У всех детей был собран анамнез, проведен физикальный осмотр и оценка данных клинического анализа крови, по показаниям проводилось биохимическое исследование крови и инструментальное обследование.

В первую группу включили детей, которые отметили появление хотя бы одного симптома, не наблюдавшегося до заболевания COVID-19, N = 43, М/Д = 18/25, средний возраст 6,9 лет. Вторую группу составили дети без симптомов, N = 35, М/Д=22/13 средний возраст 6,9 лет.

Результаты. Среди детей, развивших постковидный синдром, преобладали девочки (60%&38%). Наиболее часто у детей как 1-й, так и 2-й групп зарегистрированы легкие формы COVID-19 (26/60,5%&18/51,4%, соответственно), среднетяжелое течение в 1,6 раза чаще встречалось у детей 1-й группы (10/23,3%&5/14,3%); бессимптомное течение - в 2 раза чаще во 2-й группе (12/34,3%&7/16,3%).

Дети были разделены по возрастам. В первой группе в 2 раза чаще встречались дети 12–17 лет (10/23,2%&4/11,4%), в 1,5 раза чаще - 8-11 лет (11/25,6%&6/17,1%), тогда как в возрасте 4-7 лет число детей было примерно одинаково в обеих группах (15/34,9%&13/37,2). Дети 1–3 лет наблюдались в 3 раза чаще во 2-й группе (5/11,6%&12/34,3%). До года встречались только в 1 группе (2/4,7%&0).

Проявления постковидного синдрома были разделены на 10 групп симптомов. У 29 (67,4%) детей наблюдались симптомы одной группы, М/Ж=11/18, у 10 (23,2%) – 2-х групп, М/Ж=4/6, у 2-х (4,7%) – 3-х групп, М/Ж=1/1, у 2-х (4,7%) – 4-х групп, М/Ж=2/0. Самыми распространенными симптомами были дерматологические – 15 (34,9%) детей, М/Ж = 8/7, чаще в возрастных группах 4-7 лет (6 детей) и 12-17 лет (5 детей). Общие симптомы (астения и субфебрилитет) - у 10 (23,2%), М/Ж=5/5, регистрируемые только у детей старше 8 лет. Психологические

<i>Филатова Е.Н., Ильинских Е.Н., Решетова А.В.</i> ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ МИКСТ-ИНФЕКЦИИ БЕЗЭРИТЕМНОЙ ФОРМЫ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА И КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА	107
<i>Хабарова А.В., Соцкая Я.А., Якимович С.Е., Лисицкая С.В.</i> ЗНАЧЕНИЕ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ МИКРОБИОЦЕНОЗА КИШЕЧНИКА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В	107
<i>Хайтович А.Б., Коваленко И.С., Зинич Л.С.</i> ГИС ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ПРИРОДНЫХ ОЧАГОВ КРЫМСКОЙ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ В КРЫМУ	108
<i>Халдеева Е.В., Лисовская С.А.</i> ОТОМИКОЗЫ: ВИДОВОЙ СОСТАВ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ	108
<i>Харченко О.Ф., Выговская А.А.</i> МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ	109
<i>Цапкова А.А., Михайлова Л.В., Крюкова Н.О.</i> АНАЛИЗ ПРАКТИКИ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ В СТАЦИОНАРАХ Г. КАЛИНИНГРАДА В СРАВНЕНИИ С ДАННЫМИ ПО РФ: РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОЕКТА GLOBAL-PPS 2021	109
<i>Черных В.И., Миноранская Н.С.</i> ЦИТОКИНОВАЯ РЕГУЛЯЦИЯ ИММУННОГО ОТВЕТА ПРИ ИКСОДОВОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ, ВЫЗВАННОМ BORRELIA MIYAMOTOI	110
<i>Чечеткин А.В., Ганапиев А.А., Кононенко С.Н.</i> ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ДОНОРСТВО КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ	111
<i>Шабунин А.В., Карпов А.А., Бедин В.В., Тавобилов М.М., Аладин М.Н., Алиева Ф.Ф.</i> РОБОТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ ЭХИНОКОККОЗА ПЕЧЕНИ. СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ	111
<i>Шадманова Н.А., Нурузова З.А., Юлдашева Х.А., Асатова Н.Б., Сапаева Ф.Р.</i> АНТИМИКРОБНЫЙ ПРОФИЛЬ E.COLI КАК ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ В АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ (2019-2022ГГ).....	112
<i>Шалбарова Т.В., Мелехина Е.В., Горелов А.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП	112
<i>Шамара Л. Ф.</i> МОНИТОРИНГ И РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ.....	113
<i>Шаповалова И. А., Соцкая Я.А., Гриднев В.И.</i> КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТА НА ФОНЕ ПОВТОРНЫХ СЛУЧАЕВ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ	113
<i>Шафорост А.С., Воропаев Е.В., Липская Е.А., Никифорова О.Л.</i> ИЗМЕНЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКИХ СВОЙСТВ МЕМБРАНЫ ЭРИТРОЦИТОВ, КАК МАРКЕР ПЕРЕНЕСЕННОЙ COVID-ИНФЕКЦИИ	114
<i>Швец Т.Е., Касимова Д.К.</i> ТЕЧЕНИЕ И ИСХОДЫ МЕНИНГИТОВ У ДЕТЕЙ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ	114
<i>Шилова Е.Г.</i> ИЗУЧЕНИЕ БАКТЕРИОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ БИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ КОМПОЗИЦИИ НА ОСНОВЕ БАКТЕРИОФАГА И МЕТАБИОТИКА	115
<i>Шилова И.В., Горячева Л.Г.</i> СОВРЕМЕННАЯ ТЕРАПИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В У ДЕТЕЙ.....	116
<i>Шишпоренок Ю.А., Голубович Е.Л., Гудкова Е.О., Гудков В.Г.</i> ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ И ИХ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ	116
<i>Шульц К.В., Широкоступ С.В., Лукьяненко Н.В.</i> НЕКОТОРЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ НА ПРИМЕРЕ АЛТАЙСКОГО КРАЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ	117
<i>Шухтуева В.А., Процутинская О.А.</i> РЕЗУЛЬТАТИВНОСТЬ СПЕЦИФИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ КОКЛЮША У ДЕТЕЙ.....	117
<i>Эргашева З.Н., Нурузова З.А., Залялиева М.В.</i> АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ - ВОЗБУДИТЕЛЕЙ СИНДРОМА ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СТОПЫ.....	118
<i>Янович О.О., Титов Л.П., Горбунов В.А., Пугач В.В., Шишпоренок Ю.А.</i> МУЛЬТИЛОКУСНОЕ СИКВЕНС-ТИПИРОВАНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ИЗОЛЯТОВ PSEUDOMONAS AERUGINOSA ПОЛУЧЕННЫХ ОТ ПАЦИЕНТОВ СТАЦИОНАРОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ.....	118