

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Казанский Государственный Медицинский Университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Материалы X Всероссийской заочной
научно-практической конференции с
международным участием, посвящённой 100-
летию со дня образования государственной
санитарно-эпидемиологической службы
России
«Микробиология в современной
медицине»
(Казань, 15 июня 2022г.)**



Материалы X Всероссийской заочной
научно-практической конференции с
международным участием, посвящённой 100-
летию со дня образования государственной
санитарно-эпидемиологической службы России

**«Микробиология в
современной медицине»**

Materials of the tenth annual All-Russian correspondence
scientific and practical conference with international participation,
dedicated to the 100th anniversary of the formation of the State
Sanitary and Epidemiological Service of Russia "Microbiology in
modern medicine"

(Kazan, 15 June 2022)

Казань, 15 июня 2022 г.

УДК 579.61(082)
ББК 52.64я4
авторский знак М59

Организаторы X Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием, посвящённой 100-летию со дня образования государственной санитарно-эпидемиологической службы России «Микробиология в современной медицине» Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Казанский Государственный Медицинский Университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Федеральное бюджетное учреждение науки «Казанский научноисследовательский институт эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора РФ

Г.Ш. Исаева - д.м.н., заведующий кафедрой микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета, зам. директора по инновационному развитию ФБУН КНИИЭМ Роспотребнадзора

А.Н. Савинова - к.б.н., доцент кафедры микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета

Л.Т. Баязитова - к.м.н., доцент кафедры микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета, заведующий лабораторией микробиологии, ведущий научный сотрудник ФБУН КНИИЭМ Роспотребнадзора

С.А. Лисовская - к.б.н., доцент кафедры микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета, ведущий научный сотрудник лаборатории микологии ФБУН КНИИЭМ Роспотребнадзора

П.Е. Гуляев - ассистент кафедры микробиологии имени академика В.М. Аристовского Казанского государственного медицинского университета.

Микробиология в современной медицине: сборник тезисов X Всероссийской заочной научно-практической конференции с международным участием, посвящённой 100-летию со дня образования государственной санитарно-эпидемиологической службы России – Казань: КГМУ КНИИЭМ, 2022 – 111 с.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Авдеева А.А., Агеевец В.А., Сулян О.С., Чулкова П.С., Гостев В.В., Агеевец И.В., Голикова М.В., Алиева К.Н., Сидоренко С.В.</i>	15
ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗОЛЯТОВ <i>KLEBSIELLA PNEUMONIAE</i> , ПРОДУЦИРУЮЩИХ КАРБАПЕНЕМАЗЫ, НО С МПК МЕРОПЕНЕМА ≤ 8 МГ/Л	
<i>Агафонова Е.В., Петрова Д.Н.</i>	16
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАРАЗИТАРНЫХ ИНВАЗИЙ	
<i>Аккузина С.Г., Демашов В.М.</i>	18
ВЫЯВЛЕНИЕ КОРРЕЛЯЦИОННОЙ ЗАВИСИМОСТИ МЕЖДУ ГРУППАМИ КРОВИ И СКЛОННОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА К ЗАБОЛЕВАНИЯМ РАЗНОЙ ЭТИОЛОГИИ	
<i>Аккузина С.Г., Коршунов Д.</i>	20
ХАРАКТЕРИСТИКА И АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА МИКРОБНЫХ АССОЦИАНТОВ ЛИШАЙНИКОВ	
<i>Амвросьева Т.В., Богуш З.Ф., Бельская И.В., Калачик О.В., Комиссаров К.С., Чеботарева Т.К., Щерба А.Е., Фролова М.И.</i>	21
ГУМОРАЛЬНЫЙ ОТВЕТ НА ВАКЦИНЫ ПРОТИВ COVID-19 У РЕЦИПИЕНТОВ ПОЧКИ И ПЕЧЕНИ	
<i>Андреева С. В., Сычѐва А. О., Хайдаршина Н. Э.</i>	24
РАСПРОСТРАНЕНИЕ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНЫХ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ В ВОДЕ ШЕРШНѐВСКОГО ВОДОХРАНИЛИЩА	
<i>Ахранова С.Т.</i>	26
ЗНАЧЕНИЕ ИНФЕКЦИИ В НЕБЛАГОПРИЯТНОМ ИСХОДЕ БЕРЕМЕННОСТИ	
<i>Бахромов Ф. Б., Отамуродова З. Ш., Яхьяева М. Х., Маматмусаева Ф. Ш.</i>	27
ЦИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА И COVID-19	
<i>Баязитова Л.Т., Тюпкина О.Ф., Чазова Т.А., Хусаинова Р.М., Родионова М.С., Исаева Г.Ш.</i>	29
ХАРАКТЕРИСТИКА БАКТЕРИОНОСИТЕЛЬСТВА <i>STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE</i> В ДЕТСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН	
<i>Баязитова Л.Т., Тюпкина О.Ф., Чазова Т.А., Родионова М.С., Паикова Н.К., Анамов Р.И., Исаева Г.Ш.</i>	30
ОЦЕНКА ЛИТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ БАКТЕРИОФАГОВ В ОТНОШЕНИИ НАЗОФАРИНГЕАЛЬНЫХ УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫХ БАКТЕРИЙ	
<i>Буриева М.Р., Рузиева Д.М., Абдульмянова Л.И.</i>	32
ВЛИЯНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ КУЛЬТИВИРОВАНИЯ <i>AUREOBASIDIUM PULLULANS</i> НА ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬ ЕГО МЕЛАНИНОВЫХ ЭКСТРАКТОВ	
<i>Гайчик О.В., Тюрин Ю.А., Мустафин И.Г., Решетникова И.Д., Зиатдинов В.Б.</i>	34
ИЗМЕНЕНИЕ ЭКСПРЕССИИ ТОЛЛ-ПОДОБНЫХ РЕЦЕПТОРОВ НА ЛЕЙКОЦИТАХ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ (COVID19)	

<i>Галлямов Р.М. Агзамова К.Р.</i>	35
РОЛЬ МИКРООРГАНИЗМОВ В РАЗВИТИИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ	
<i>Еремеева Ж.Г., Метелягина Д.В.</i>	38
ТРЕНД КОНТАГИОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН	
<i>Ёдгорова Н.Т., Файзуллаева З.Р., Маматмусаева Ф.Ш.</i>	39
ОЦЕНКА МИКРОФЛОРЫ КИШЕЧНИКА У ГРУДНИЧКОВ ПРИ ЕСТЕСТВЕННОМ И ИСКУССТВЕННОМ ПИТАНИИ	
<i>Жоголев К.Д., Жоголев С.Д., Горенчук А.Н., Гумилевский Б.Ю., Сбойчаков В.Б., Кузин А.А., Шипицын К.С., Колесников В.В., Куликов П.В.</i>	42
ИЗМЕНЕНИЕ ЭТИОЛОГИИ ВНЕБОЛЬНИЧНЫХ ПНЕВМОНИЙ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА В ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВАХ В СОВРЕМЕННЫЙ ПЕРИОД	
<i>Жоголев К.Д., Жоголев С.Д., Гумилевский Б.Ю., Сбойчаков В.Б., Кузин А.А., Шипицын К.С., Колесников В.В., Куликов П.В., Горенчук А.Н., Юмба Э.К.</i>	44
СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ КОРОНАВИРУСОВ	
<i>Иванов Ф.В., Котив Б.Н., Гумилевский Б.Ю., Орлова Е.С.</i>	46
КОМПЛЕКСНОЕ АНТИМИКРОБНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННОЙ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ	
<i>Иванов Ф.В., Котив Б.Н., Гумилевский Б.Ю., Орлова Е.С.</i>	47
СПЕКТР И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ БАКТЕРИЙ, ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ	
<i>Избанова У.А., Лухнова Л.Ю., Сутягин В.В., Мека –Меченко Т.В., Суцких В.Ю., Юсупов А., Макулова А., Шевцов А.Г.</i>	48
РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ СВОЙСТВ ШТАММОВ ТУЛЯРЕМИЙНОГО МИКРОБА, ВЫДЕЛЕННЫХ В АЛМАТИНСКОЙ ОБЛАСТИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН В 2018 - 2020 ГОДАХ	
<i>Исаева Г.Ш.</i>	50
ТАЛАНТЛИВЫЙ, ТВОРЧЕСКИЙ, ЖИЗНЕЛЮБИВЫЙ ЧЕЛОВЕК(К 90-ЛЕТИЮ ЗАВЕДУЮЩЕЙ КАФЕДРОЙ МИКРОБИОЛОГИИ КГМУ, ПРОФЕССОРА НАДЕЖДЫ ФЕДОРОВНА АМФИТЕАТРОВОЙ)	
<i>Исаева Г.Ш.</i>	52
РАТНЫЙ И ТРУДОВОЙ ПОДВИГ СОТРУДНИКОВ КАФЕДРЫ МИКРОБИОЛОГИИ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ	
<i>Кадысева Э.Р.</i>	54
АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНАЯ KLEBSIELLA PNEUMONIAE В МОЧЕ КАК ПРИЧИНА РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ПИЕЛОНЕФРИТА ТРАНСПЛАНТАТА. КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ	
<i>Капустина Ю. М., Рубаник Л.В.</i>	56
ПОЛИМОРФИЗМ ГЕНА OMPA ВОЗБУДИТЕЛЯ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА	
<i>Катаева Е.И., Хайдаршина Н.Э.</i>	58

ВЫЯВЛЕНИЕ ВИРУСА ГРИППА С В УСЛОВИЯХ АКТИВНОЙ ЦИРКУЛЯЦИИ
КОРОНАВИРУСА SARS-COV2 В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В 2021-2022 ГГ.

<i>Силкина М.В., Карцева А.С., Романенко Я.О., Шемякин И.Г., Фирстова В.В.</i>	88
ВЫЯВЛЕНИЕ АКТИВИРОВАННЫХ В-КЛЕТОК ПАМЯТИ В КРОВИ ЛЮДЕЙ ПОСЛЕ РЕВАКЦИНАЦИИ ВАКЦИНОЙ СИБИРЕЯЗВЕННОЙ ЖИВОЙ СУХОЙ	
<i>Соковнина С.В.</i>	89
СОСТОЯНИЕ КИШЕЧНОЙ МИКРОБИОТЫ У ДЕТЕЙ	
<i>Соковнина С.В., Павлова Г.В.</i>	91
АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ СВОЙСТВА КОСМЕТИЧЕСКОГО КРЕМА С ПРОДУКТАМИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОСКОВОЙ МОЛИ	
<i>Сулян О.С., Агеевец В.А., Авдеева А.А., Чулкова П.С., Гостев В.В., Агеевец И.В., Голикова М.В., Алиева К.Н., Сидоренко С.В.</i>	92
ФЕНОТИПИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ <i>KLEBSIELLA</i> <i>PNEUMONIAE</i> (2019- 2022 ГГ.)	
<i>Тюрин Е.А., Благодатских С.А.</i>	93
УСЛОВИЯ СНИЖЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ РИСКОВ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ЛАБОРАТОРИИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАБОТ С ПАТОГЕННЫМИ БИОЛОГИЧЕСКИМИ АГЕНТАМИ В ЛАБОРАТОРИЯХ РАЗЛИЧНОГО УРОВНЯ ЗАЩИТЫ	
<i>Тюрин Ю.А., Куликов С.Н., Бруслик Н.Л., Исаева Г.Ш., Решетникова И.Д.</i>	96
НАПРЯЖЁННОСТЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА К КОРИ И КРАСНУХЕ У СТУДЕНТОВ Г. КАЗАНИ	
<i>Умарходжаева Д.Х.</i>	97
ОБЕЗЬЯНЬЯ ОСПА	
<i>Файзуллаева З.Р., Ёдгорова Н.Т., Маматмусаева Ф.Ш.</i>	100
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ И МИКРОБНЫЙ ЛАНДШАФТ РАНЫ У БОЛЬНЫХ ГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ В СОСТОЯНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА	
<i>Халдеева Е.В., Лисовская С.А., Васильева Е.Г.</i>	103
ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ АКТИНОМИКОЗ: ОСОБЕННОСТИ МИКРОБИОТЫ	
<i>Шилова Ю.А., Поклонская Н.В., Амвросьева Т.В., Колтунова Ю.Б.</i>	105
ВЫЯВЛЕНИЕ БОКАВИРУСОВ У ДЕТЕЙ С ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ	
<i>Янович О.О., Титов Л.П., Горбунов В.А.</i>	106
ЧАСТОТА ГЕНОВ БЕТА-ЛАКТАМАЗ У ФЕНОТИПИЧЕСКИ МНОЖЕСТВЕННО- РЕЗИСТЕНТНЫХ ШТАММОВ <i>P. AERUGINOSA</i> , ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЙ РЕАНИМАЦИИ И ХИРУРГИИ	
<i>Ярец Ю.И.</i>	108
БИОПРОФИЛЬ БАКТЕРИЙ ГРУППЫ <i>ESKARE</i> , ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ РАН, И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ	

позднего самопроизвольного выкидыша. Важную роль инфекционного фактора в развитии позднего самопроизвольного выкидыша и преждевременных родов подчеркивает тот факт, что частота острого хориоамнионита составляет 94 % между 21-й и 24-й неделями беременности, 40 % между 29-й и 32-й неделями, 35 % между 25-й и 28-й неделями и 11 % между 33-й и 36-й неделями. Спектр инфекционных агентов, способных вызывать внутриамниотическую инфекцию, исключительно широк. К их числу относятся как патогенные, так и условно-патогенные микроорганизмы и вирусы.

ЩИТОВИДНАЯ ЖЕЛЕЗА И COVID-19

Бахромова Ф. Б., Отамуродова З. Ш., Яхьяева М. Х., Маматмусаева Ф. Ш.

THYROID GLAND AND COVID-19

Bakhromova F.B., Otamurodova Z. Sh., Yakhyayeva M. H., Mamatmusaeva F. Sh.

Национальный университет Узбекистана имени М. Улугбека, Ташкент.

Ключевые слова: COVID-19, щитовидная железа (ЩЖ), коронавирус, подострый тиреоидит, инфекция.

Введение. До недавних времен, а если точнее 2-3 года назад человечество даже и не подозревала что может наступить такая пандемия, так как медицина и без того уже имела ряд не решенных или актуальных всемирных проблем связанных со здоровьем человечество. К одному из таких проблемных зон медицины относится и эндокринология, а если точнее та самая щитовидная железа и недостаток йода в рационе питания. Целью обзора является освещение имеющейся на сегодняшний день информации о влиянии инфекции COVID-19 на щитовидную железу (ЩЖ), воздействии тиреоидной патологии на заболеваемость и течение COVID-19 и об особенностях ведения пациентов с различными патологиями ЩЖ в условиях новой коронавирусной инфекции.

Щитовидная железа (ЩЖ) регулирует обмен веществ. Гормональные сбои влияют на работу всего организма. Нарушения приводят к появлению проблем во всех органах и системах, затрагивают, например, сердце, почки. Нельзя исключать и самые печальные последствия. Исходя из вышеуказанных остается актуальной проблема состояние ЩЖ у пациентов зараженных вирусом. В настоящее время неизвестно, может ли COVID-19 каким-либо образом повлиять на функцию ЩЖ, так как нет никаких данных о том, что пациенты с аутоиммунным заболеванием ЩЖ подвержены большему риску заражения или более тяжёлому течению инфекции COVID-19. Любая патология ЩЖ может осложнить течение COVID-19.

COVID-19. Если имеются хронические заболевания ЩЖ, то коронавирус может дать толчок хроническим заболеваниям ЩЖ. Согласно статистике, большинство заболеваний ЩЖ, появляются после перенесенных стрессов – однократных острых, или постоянно действующих мелких. ЩЖ при коронавирусе, безусловно, поражается меньше чем легкие или сердце, но медицине известны случаи, когда здоровые ранее люди получали заболевания ЩЖ после заражения. Итальянские врачи сообщили, что COVID-19, вероятно, может спровоцировать воспалительное заболевание ЩЖ. Это воспаление ЩЖ вирусной этиологии, при котором в ткани железы образуются уплотнения - гранулёмы. Осложнения после коронавируса на щитовидной железе также бывают такие:

- **Подострый тиреоидит** - транзиторное воспалительное заболевание ЩЖ.
- **Диффузный токсический зоб или гипертиреоз.** Он появляется, когда ткань щитовидной железы выделяет избыточное количество гормонов.
- **Гипотиреоз** – одно из самых распространенных заболеваний в эндокринологии. Оно возникает из-за того, что гормонов выделяется слишком мало.

-Тиреотоксикоз – выработка избыточного числа гормонов, в результате которой в организме возникают болезненные состояния. Например, дрожь, проблемы с глазами и так далее. Коронавирус и ЩЖ также связаны, как и все другие органы. Влияние коронавируса на ЩЖ очевидно: продуцирует гормоны, а коронавирус грубо нарушает их фон при воздействии на организм. Заболевания ЩЖ и коронавирус также имеют между собой связь — если заболевание прошло в тяжелой форме, то все эти болезни будут очевидно напоминать о себе. При этом заболевании ЩЖ воспаляется, у больного повышается температура, наиболее часто с COVID-19 ассоциируются деструктивные формы тиреотоксикоза, например подострый тиреоидит. Подострый тиреоидит представляет собой транзиторное воспалительное заболевание ЩЖ. Точные причины развития данного заболевания остаются неизвестными, однако предполагается, что оно имеет вирусную этиологию, и в большинстве случаев в анамнезе больных есть указание на перенесенную вирусную инфекцию верхних дыхательных путей, грипп, эпидемический паротит, корь. К другим клиническим проявлениям подострого тиреоидита относят боль в области шеи, иррадиирующую в затылок, уши, нижнюю челюсть, усиливающуюся при поворотах головы и пальпации ЩЖ. В настоящее время вопрос возможности манифестации подострого тиреоидита после перенесенной коронавирусной инфекции особо актуален. В подтверждение этой теории приведем нижеследующие примеры. Коронавирусная инфекция у больных подтверждалась положительным результатом ПЦР мазка из ротоглотки, чаще всего отмечалось легкое течение COVID-19 время от постановки диагноза COVID-19 до появления симптомов подострого тиреоидита варьировало от 5 до 49 дней, в трех случаях тиреоидит диагностировался одновременно с COVID-19 при госпитализации по поводу коронавирусной инфекции. У большинства больных наблюдались классические симптомы подострого тиреоидита — повышенная температура тела, боль по передней поверхности шеи, повышенная утомляемость, тахикардия, тремор, потливость.

На сегодняшний день нет данных о непосредственном поражении щитовидной железы (ЩЖ) вирусом COVID-19 тем не менее результаты имеющихся исследований и клинических наблюдений указывают на потенциальное влияние коронавирусных инфекций, в частности COVID-19 на гипоталамо-гипофизарно-тиреоидную ось с развитием различной патологии или изменений содержания тиреоидных гормонов.

Тяжелое течение COVID-19 ассоциировано с синдромом эутиреоидной патологии или синдромом низкого уровня Т₃. Кроме того, изменения концентраций тиреоидных гормонов могут быть обусловлены приемом глюкокортикостероидов и антикоагулянтов. Необходимо помнить о возм

ожности развития подострого и безболевого тиреоидита. Не исключена также манифестация аутоиммунных заболеваний ЩЖ на фоне COVID-19.

Вывод: Таким образом, подострый тиреоидит нередко становится последствием COVID-19, точные механизмы его развития, как и при других вирусных инфекциях, неясны, предполагается возможность прямого повреждения тиреоцитов вирусом через АПФ-2 или повреждения путем активации иммунного ответа, опосредованного цитотоксическими Т-лимфоцитами, вызывающими повреждение фолликулярных клеток ЩЖ

Список использованной литературы:

1. ПАРАДИГМА | сентябрь 2021 | Внедрение новых медицинских технологий в практическое здравоохранение | Издание компании «ИнфоМедФарм Диалог»
2. Петунина Н.А., Эль-Тарави Я.А., Суркова А.Ю., Мартиросян Н.С. Заболевания щитовидной железы и COVID-19. Доктор.Ру. 2021; 20(2): 6–10. DOI: 10.31550/1727-2378-2021-20-2-6-10
3. *Sars-CoV-2 / COVID-19 / Щитовидная железа / подострый тиреоидит*
Аннотация научной статьи по клинической медицине, автор научной работы — Петунина Нина Александровна, Мартиросян Нарине Степановна, Эль-Тарави Ясмин Ахмед Али, Суркова Анна Юрьевна
4. По материалм сайта <https://www.akdn.org/ru>

5. Мокрышева Н.Г., Галстян Г.Р., Киржаков М.А., Еремкина А.К., Пигарова Е.А., Мельниченко Г.А. Пандемия COVID-19 и эндокринопатии. *Проблемы Эндокринологии*. 2020;66(1):7-13

ХАРАКТЕРИСТИКА БАКТЕРИОНОСИТЕЛЬСТВА STREPTOCOCUS PNEUMONIAE В ДЕТСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

Баязитова Л.Т.^{1,2}, Тюпкина О.Ф.¹, Чазова Т.А.¹, Хусаинова Р.М.^{1,2}, Родионова М.С.¹, Исаева Г.Ш.^{1,2}

CHARACTERISTICS OF THE BACTERIOUS CARRIER OF STREPTOCOCUS PNEUMONIAE IN THE CHILD POPULATION IN THE REPUBLIC OF TATARSTAN

Bayazitova L.T.^{1,2}, Tyupkina O.F.¹, Chazova T.A.¹, Khusainova R.M.^{1,2}, Rodionova M.S.¹, Isaeva G.Sh.^{1,2}

¹ФБУН «Казанский научно-исследовательский институт эпидемиологии и микробиологии»
Роспотребнадзора, г. Казань

²ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет», г. Казань

В настоящее время пневмококковые инфекции – актуальная проблема не только в российском, в целом в мировом здравоохранении. В группу риска по пневмококковым инфекциям входят дети раннего возраста и пациенты старше 65 лет. Пневмококк-ассоциированные заболевания наносят значительный социально-экономический ущерб. Пневмококковое носительство, особенно у детей дошкольного возраста, имеет важное клиническое значение, так как именно бактерионосители являются эпидемиологическим резервуаром данного патогена в популяции. В связи с этим актуально изучение распространенности пневмококков, колонизирующих носоглотку детей-носителей.

Материалы и методы. Обследовано 509 детей в возрасте 3-6 лет, посещающих детские дошкольные учреждения, в том числе 204 ребенка, проживающих в г. Казани и 305 организованных детей, проживающих в сельской местности Республики Татарстан. Информация по иммунопрофилактическим мероприятиям была взята из медицинских карт форма № 026/у–2000.

Микробиологическое обследование. Материал высевали на Columbia agar Base («Conda», Испания) с добавлением 5 % крови. Идентификацию *S. pneumoniae* проводили на основании морфологических, культуральных данных. Видовую идентификацию культур подтверждали MALDI-TOF масс-спектрометрией.

Результаты. В исследование включено 509 детей, посещающих детские дошкольные учреждения г. Казани (n= 204) - 40,1% и Высокогорского района Республики Татарстан (n= 305) - 59,9%. Из общего количества обследованных 61,1% детей были привиты пневмококковыми вакцинами («Превенар-13» - 99,6%, Пневмо 23 - 0,2% Пневмовакс - 0,2%). Вакцинировано всего - 61,1% детей, нет данных - 4,9 %, не вакцинировано - 34% ребенка. Из 315 вакцинированных - полный курс вакцинации прошло - 29,2% , прошли первую и вторую вакцинацию - 36,5%, только первую вакцинацию - 34,3%. Выделено - 207 штаммов (40,7% от общего числа обследованных). Из 207 носителей - 64,7% детей вакцинировано (20,8% - прошли полный курс вакцинации, прошли первую и вторую вакцинацию - 22,7%, только первую вакцинацию V1 - 21,2%), 29,5% не вакцинировано, 5,8% нет данных.

Анализ массивности колонизации *S. pneumoniae* носоглотки детей-носителей показал, что высокая степень обсемененности (10^5 - 10^6 КОЕ/ тампон) наблюдалась у 15,5% детей, умеренная

