

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*

# ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ

JURNAL INFEKTOLOGII

Официальное издание Межрегиональной общественной организации  
«Ассоциация врачей-инфекционистов Санкт-Петербурга  
и Ленинградской области»

Главный редактор  
академик РАН Ю.В. ЛОБЗИН

Современные аспекты инфекционных болезней и микробиологии/ Материалы международной научно-практической конференции.– Гомель, 2022.–131 с.

**Председатель оргкомитета Конференции:**

**Пиневич Дмитрий Леонидович**

Министр здравоохранения Республики Беларусь

**Сопредседатели оргкомитета Конференции:**

**Лобзин Юрий Владимирович**

Президент Международной общественной организации «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням», Заслуженный деятель науки РФ, академик РАН, д.м.н., профессор

**Стома Игорь Олегович**

Ректор Гомельского государственного медицинского университета, член Президиума МОО «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням», д.м.н.

**Семенов Валерий Михайлович**

Заведующий кафедрой инфекционных болезней с курсом ФПК и ПК Витебского государственного ордена Дружбы Народов медицинского университета, Председатель правления Научного общества инфекционистов РБ, член Президиума МОО «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням», Заслуженный деятель науки РБ, д.м.н., профессор

**Карпов Игорь Александрович**

Заведующий кафедрой инфекционных болезней Белорусский государственный медицинский университета, главный внештатный инфекционист Министерства здравоохранения Республики Беларусь, чл.-корр. НАН Беларуси, д.м.н., профессор

**Горбич Юрий Леонидович**

Заведующий кафедрой инфекционных болезней и детских инфекций Белорусской медицинской академии последипломного образования, к.м.н.

**Ответственные секретари Оргкомитета:**

Галиновская Наталья Викторовна д.м.н, профессор, тел. раб.: + 375 232 35 97 26

тел. моб.: + 375 29 308 31 49 e-mail: halinouskaya@gsmu.by

Волжанин Валерий Михайлович доцент

Тел. +7 (812) 347-6453; E-mail: scs@niidi.ru

**Секретари:**

Лебедев Михаил Федорович доцент, тел.: +7 (921) 951 17 91 e-mail: lmf53@mail.ru

Захаренко Сергей Михайлович доцент, тел.: +7 (911) 225 77 34

e-mail: zaharenko.sm@niidi.ru

Воропаев Евгений Викторович доцент, тел.: + 375 33 691 37 13

e-mail: voropaev.evgenii@gmail.com

**ИНФОРМАЦИОННАЯ ПОДДЕРЖКА**

Журнал инфектологии [www.journal.niidi.ru](http://www.journal.niidi.ru)

Сайт МОО «Евро-Азиатское общество по инфекционным болезням» [www.ipoeasid.ru](http://www.ipoeasid.ru)

Материалы конгресса размещены в алфавитном порядке по фамилии первого автора и представлены в авторской редакции.

При анализе результатов расширенного иммунологического исследования при отсутствии жалоб и клинических проявлений ОРВИ у условно здоровых, выявлено снижение Т-хелперов (CD4+) и естественных киллеров (CD16+) в первые 3 месяца формирования организованных коллективов, что говорит о нарушении механизмов адаптации, способствующих снижению резистентности организма и возможному инфицированию ОРВИ.

При сравнительном анализе параметров иммунного статуса у больных неосложненными формами ОРВИ выявлена избыточная функциональная активность Т-хелперов, нормальных киллеров при снижении уровня В-лимфоцитов. Респираторные инфекции, независимо от этиологии запускают увеличение количества Т-лимфоцитов, несущих рецепторы к альфа и гамма-ИФН (CD118+, CD119+). При анализе динамики параметров иммунного статуса через 1 месяц после выписки отмечено достоверное повышение уровней Т-лимфоцитов (CD3+ до  $71,88 \pm 5,25$ ), Т-хелперов (CD4+ до  $40,00 \pm 6,35$ ) и тенденция к нормализации Т-лимфоцитов, несущих рецепторы к ИФН- $\alpha$  и  $\gamma$  (CD118+  $82,58 \pm 4,83$ ; CD119+  $83,50 \pm 5,70$ ) при сохранении достоверно сниженного количества В-лимфоцитов (CD19+ до  $11,87 \pm 2,98$ ).

**Заключение.** В группе условно здоровых лиц в первые 3 месяца формирования организованных воинских коллективов выявлены дезадаптационные нарушения в иммунном статусе в 34% случаев. У всех больных ОРВИ определяются иммунологические нарушения: значимое повышение уровней CD16+, CD118+, CD119+ на фоне снижения количества CD3+, CD4+, CD19+, что соответствует компенсаторному механизму восстановления недостаточности противовирусного иммунного ответа путем повышения функциональной активности естественных киллеров и увеличения количества Т-хелперов, экспрессирующих рецепторы к ИФН- $\alpha$ ,  $\gamma$ . Выявлены разной направленности корреляционные взаимосвязи клинических проявлений с показателем иммунорегуляторного индекса и с уровнями ЕК, НК-Т-клеток.

*Фазылов В.Х., Еремеева Ж.Г.*

#### **КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ СРЕДИ МИГРАНТОВ: ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ВАКЦИНАЦИИ**

*г. Казань, Россия*

Почти 2 миллиона граждан Российской Федерации являются иностранцами. Иностранцы являются уязвимой группой по многим причинам:

- иной менталитет и другая культура;
- языковой барьер и часто низкий уровень образования;
- невозможность самореализации в новом обществе;
- рискованное поведение;

высокая предрасположенность к инфекциям (чаще к респираторным и кожным) в связи с постоянной территориальной миграцией, плохими условиями проживания и низким уровнем личной гигиены.

отсутствие доступа к адекватной медицинской помощи наряду с отсутствием в нормативной документации разделов, касающихся регистрации случаев инфекционных заболеваний, лечения, профилактики, в т.ч. специ-

фической и проведение противоэпидемических мероприятий;

Вышеуказанные моменты определяют актуальность вовлечения иностранцев в эпидемический процесс в качестве источников инфекции, в том числе при COVID-19.

**Цель:** проанализировать выявляемость среди мигрантов вируса COVID-19 и вакцинацию в данной группе.

**Материалы и методы:** анализ проводился на базе кожно-венерологического диспансера Республики Татарстан. Материалами явились учетно-отчетные формы: журнал учета инфекционных заболеваний, форма №060/у, амбулаторные карты пациентов, Федеральный регистр вакцинированных.

**Результаты.** Несмотря на пандемию COVID-19, отмечается ежегодный поток иностранных граждан в Республику Татарстан: если в 2020 году в связи с ограничительными мероприятиями число лиц, прошедших медицинское освидетельствование, было в два раза меньше по сравнению с 2019 годом (26525 и 41144 человека соответственно), то в 2021 году отмечается наибольшее число за последние 10 лет (46089 мигрантов).

Согласно требованиям нормативных документов мигранты подлежали обследованию на наличие возбудителя COVID-19 путем ПЦР диагностики. 1 марта 2022 года была отменена обязательная диагностика на COVID-19 среди мигрантов, но за 2 месяца текущего года было выявлено 53 случая ковида из 6064 обследованных (в 2020 году 71 положительный случай из 10150; в 2021 году 274 случая из 35742 обследованных).

С 2021 года на территории Татарстана осуществляется вакцинация иностранных граждан против новой коронавирусной инфекции: 3126 иностранных граждан были привиты на базе отделений кожно-венерологического диспансера.

**Заключение.** Своевременная диагностика, проведение противоэпидемических мероприятий, а также вакцинация против новой коронавирусной инфекции позволили повысить коллективный иммунитет в данной группе лиц, снизить риск инфицирования, предупредить тяжелое течение и возникновение осложнений, а также улучшить эпидемиологическую ситуацию по коронавирусной инфекции в целом.

*Файзуллаева З.Р., Егамбердиева А.Р.*

#### **СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ДИСБАКТЕРИОЗ КИШЕЧНИКА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН**

*г. Ташкент, Узбекистан*

**Актуальность.** В настоящее время дисбактериоз кишечника широко обсуждается в литературе. Важнейшее значение в состоянии здоровья и самочувствии человека имеет микрофлора кишечника. Не вызывает сомнения, что микробиота человека метаболический «орган», который не только участвует в переваривании пищи, но и выделяет различные биологически активные вещества, стимулирует функции врожденного и приобретенного иммунитета, препятствует инвазии патогенных микроорганизмов, выполняет детоксикационную, антиканцерогенную, синтетическую функции.

**Цель** — провести сравнительную оценку состояния дисбактериоза кишечника у женщин с угрозой преры-

вания беременности и с физиологически протекающей беременностью.

Материалы и методы исследования. В исследовании обследована 25 женщин в возрасте от 20 до 33 лет (средний возраст -25л) в сроке беременности от 6 до 20 нед. Основную группу составили 10 женщин с угрозой прерывания беременности. В контрольную группу вошли 15 женщин с нормально протекающей беременностью. Женщины основной и контрольной групп проводили качественный и количественный микробиологический анализ кала с помощью бактериологического метода. С целью оценки возможного системного влияния дисбактериоза кишечника на организм беременной был исследован по авторской классификации дисбактериоза кишечника, предложенная И.Б. Кузавевой и К.С. Ладодо в 1991 году. Данная классификация базируется на данных бактериологического исследования кала и клинической симптоматике.

Результаты исследования. У 20,1 % пациенток основной группы был диагностирован дисбактериоз кишечника I степени, у 60 % — II степени, у 19,8 % — III степени. У пациенток контрольной группы дисбиотические изменения соответствовали преимущественно I (73 %) степени дисбактериоза, II степень была выявлена у 27% пациенток, III степень зафиксирована не была. Микробиологические нарушения в основной группе заключались в снижении числа представителей нормофлоры кишечника при достоверно высокой концентрации условно-патогенных микроорганизмов. У пациенток контрольной группы преимущественно выявлено снижение интенсивности колонизации толстой кишки лактобактериями и бифидобактериями.

Выводы. Анализ цитируемых работ показал, что изменение количественного и видового состава микробиоты может приводить к возникновению различных патологических состояний. При дисбалансе для коррекции метаболических нарушений необходимо учитывать состояние защитных сил организма, а также воздействовать на микрофлору кишечника. Микробиологические нарушения в составе кишечного биоценоза у пациенток с угрозой прерывания беременности были обусловлены достоверным снижением количества нормофлоры на фоне увеличенного содержания условно-патогенных микроорганизмов с высоким патогенным потенциалом и их ассоциаций.

*Федорова И.В., Чистенко Г.Н.*

#### **ТАКТИКА ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА**

*г. Минск, Республика Беларусь*

Вакцинопрофилактика коклюша в Республике Беларусь (РБ) проводится в рамках Национального календаря профилактических прививок с использованием комбинированной вакцины для профилактики дифтерии, столбняка, коклюша (цельноклеточный компонент), гепатита В и гемофильной инфекции. Иммунизация данным препаратом проводится в возрасте 2, 3, 4 месяцев, а также в 18 месяцев (бустерная доза) с использованием адсорбированной коклюшно-дифтерийно-столбнячной вакци-

ны. Вакцинация от коклюша, применяемая в РБ с 1958 года, значительно повлияла на снижение интенсивности эпидемического процесса, тем не менее в современных условиях заболевание сохраняет свою эндемичность и является актуальным. За последние 10 лет среднегодовой показатель инцидентности составил  $4,9 \pm 0,23$  случаев на 100000 населения, при этом динамика заболеваемости характеризовалась выраженной тенденцией к росту с темпом прироста 17,5% ( $p < 0,05$ ). Максимальный риск инфицирования возбудителем коклюша сохранялся у детей 0–2 лет, показатель заболеваемости в данной группе за 2019–2020 гг. составил 5,6 случаев на 10 тыс. населения и был в 1,5–2,2 раза больше, чем у детей 3–6 лет, школьников 7–10 и 11–14 лет. При анализе 1254 пациентов с коклюшем в РБ за период с 2019 г. по май 2022 г. установлено, что удельный вес заболевших детей 0–2 лет составил 24,1% (ДИ 21,8–26,5), 3–6 лет – 17,1% (ДИ 15,2–19,3), 7–10 лет – 27,5% (ДИ 25,1–30,0), 11–14 лет – 16,7% (ДИ 14,8–18,9). Доля подростков 15–17 лет и лиц старше 18 лет составила 6,0% (ДИ 4,8–7,4) и 8,5% (ДИ 7,1–10,2) соответственно. Всего за изучаемый период в РБ заболело коклюшем 173 пациента в возрасте 0–11 месяцев, из них 28,9% составили дети первых двух месяцев жизни. Современная стратегия вакцинопрофилактики коклюша должна быть направлена на защиту новорожденных детей, своевременную иммунизацию детского населения с двух месяцев первичным вакцинальным комплексом, обеспечение коллективного иммунитета у детей школьного возраста, подростков и взрослых. Защита детей первых месяцев жизни может быть реализована вакцинацией беременных, а также тактикой «окон». Иммунизация во время беременности считается наиболее эффективной тактикой защиты новорожденных детей от тяжелого коклюша. Оптимальное время для вакцинации и выработки материнских антител составляет период между 27 и 36 неделями беременности. Стратегия «окна» основана на вакцинации лиц, находящихся в непосредственном окружении ребенка (родителей, бабушек и дедушек, братьев и сестер, других лиц).

Снижение поствакцинального, а также постинфекционного иммунитета делает школьников и взрослых восприимчивыми к возбудителю коклюша, что требует введения поддерживающих доз вакцины для защиты данных контингентов. С целью влияния на эпидемический процесс коклюша среди школьников обоснованным с эпидемиологических позиций является введение бустерных доз, которые в большинстве стран назначают детям в возрасте 4–6 лет и подросткам 11–16 лет. Вакцинация взрослых каждые 10 лет рекомендована в первую очередь лицам из групп эпидемиологического риска (медицинские работники, работающие в педиатрии, акушерстве, персонал учреждений с круглосуточным пребыванием детей).

Таким образом, в целях управления эпидемическим процессом, формирования и поддержания коллективного иммунитета требуется разработка и внедрение профилактических стратегий, обеспечивающих защиту от коклюша на протяжении всей жизни.

## СОДЕРЖАНИЕ

<i>Serikova E.N., Ostankova Yu.V.</i> CLINICALLY SIGNIFICANT HEPATITIS B VIRUS MUTATIONS AMONG HEMODIALYSIS CENTER PATIENTS .....	5
<i>Shchemelev A.N., Ostankova Yu.V., Zueva E.B.</i> THE PREVALENCE OF RESISTANT HIV-1 VARIANTS IN PATIENTS WITH TREATMENT FAILURE IN THE NWFD OF RUSSIA .....	5
<i>Shchemelev A.N., Ostankova Yu.V., Zueva E.B.</i> PECULIARITIES OF HIV-1 DRUG RESISTANCE PROFILES IN PATIENTS WITH FIRST-LINE ART FAILURE.....	6
<i>Virolainen P. A., Ostankova Yu. V.</i> PREVALENCE OF VIRAL HEPATITIS C MARKERS IN HIV-INFECTED PEOPLE IN ST. PETERSBURG AND LENINGRAD REGION (RUSSIA).....	6
<i>Virolainen P. A., Ostankova Yu. V.</i> PREVALENCE OF SEROLOGICAL AND MOLECULAR MARKERS OF PARENTERAL VIRAL HEPATITIS B, D IN HIV-INFECTED PEOPLE .....	7
<i>Абдуллаев М.А., Набиев Т.А.</i> СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ БОЛЬНЫХ ПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ГЕНИТАЛИЙ .....	7
<i>Абрамовских О.С., Четвернина Е.А.</i> УРОВНИ НВЛ И РAД4 У ПАЦИЕНТОВ С ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫМ И ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНЫМ СЕПСИСОМ .....	8
<i>Агафопова Е.В., Петрова Д.Н.</i> ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, АССОЦИИРОВАННЫХ С ПОЛИИНФИЦИРОВАНИЕМ HELICOBACTER PYLORI, ГРИБАМИ РОДА CANDIDA И PROTOZOA .....	9
<i>Аббаров Н.Ш., Усманова Э.М., Нурматов Х.Ш., Исаков Б.А.</i> ЛЕЧЕНИЕ СТЕРОИДНЫМИ ГАРМОНАМИ БОЛЬНЫХ С COVID-19 .....	9
<i>Алимханова К. Н.</i> ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В РК .....	10
<i>Андреева Н.П., Косминин М.П.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ .....	10
<i>Анискович Е. Д., Пугач В. В., Гудков В. Г.</i> ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА ЭКСТРАГЕНИТАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ .....	11
<i>Анискович Е. Д., Пугач В. В., Гудков В. Г.</i> ВИДОВОЕ РАЗНООБРАЗИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЁМ, СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ РНЦ ЭПИДЕМИОЛОГИИ И МИКРОБИОЛОГИИ .....	12
<i>Антипова А.Ю., Камара Ж., Дрозд И.В., Лаурентьева И.Н., Бичурова М.А.</i> ГЕНОТИПИРОВАНИЕ ИЗОЛЯТОВ ПАРВОВИРУСА В19 ИЗ ОТДАЛЕННЫХ ГЕОГРАФИЧЕСКИХ РЕГИОНОВ (СЕВЕРО-ЗАПАД РОССИИ И ЗАПАДНАЯ АФРИКА).....	12
<i>Бакалец Н. Ф.</i> ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗАМИ ПЕЧЕНИ В СОЧЕТАНИИ С ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19.....	13
<i>Бакалец Н.Ф.</i> ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ИНФЕКЦИИ COVID-19 У КОНТАКТОВ I УРОВНЯ В ПЕРИОД ЦИРКУЛЯЦИИ ШТАММОМ «ДЕЛЬТА» КОРОНАВИРУСА SARS-COV2.....	13
<i>Балагова Л.Э., Маржолова А.Р.</i> МАЛОНОВЫЙ ДИАЛЬДЕГИД КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ТЯЖЕСТИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА У БОЛЬНЫХ С COVID-19.....	14
<i>Бедикская В.В., Степаненко Л.А., Симонова Е.В., Распопина Л.А., Журавлева Ю.В., Злобин В.И.</i> БИОИНФОРМАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ СТРУКТУР CRISPR-CAS СИСТЕМ В ГЕНОМАХ ШТАММОВ PSEUDOMONAS AERUGINOSA И СКРИНИНГ ФАГОВ ЧЕРЕЗ ИХ СПЕЙСЕРНЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ.....	14
<i>Бисенова Н.М., Ереалиева А.С.</i> МОНИТОРИНГ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ШТАММОВ KLEBSIELLA PNEUMONIAE В ОТДЕЛЕНИИ ДЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ .....	15
<i>Богучи Л.С.</i> ВОЗМОЖНОСТИ ВЛИЯНИЯ ГРАВИТАЦИОННОЙ ТЕРАПИИ НА ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ГИПОКСИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПНЕВМОНИЕЙ, РАЗВИВШЕЙСЯ НА ФОНЕ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....	15
<i>Баротина Л.Г., Саматова Е.В., Асеновская А.Г., Панова С.А., Устюгова С.С.</i> РАСПРОСТРАНЕНИЕ MORAXELLA CATARRHALIS ПРИ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ И АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ .....	16

<i>Скрягина Е.М., Якубеня О.Н., Яцкевич Н.В., Дюсьмикеева М.И., Глинская Т.Н., Демешко П.Д., Тарутин И.Г., Мисайло И.И., Тукан А.В., Степанович Е.А., Петрашко Е.С., Дзювик Л.В.</i> ОЦЕНКА АКТИВНОСТИ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВОГО ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ.....	94
<i>Слизень В.В., Иванова А.Л., Суркова Л.К.</i> КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ВЫЗЫВАЕМОГО <i>Mycobacterium tuberculosis</i> ГЕНОТИПА BEIJING ПОДТИПА W0/W148.....	94
<i>Смолякин Н.Н., Соколовская В.В., Жилина Е.А., Смолякин В.Н.</i> ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	95
<i>Соколова О.И., Андреева И.Л., Червоцкая Н.В., Мусатов В.Б.</i> МОЛЕКУЛЯРНАЯ ДИАГНОСТИКА ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ.....	96
<i>Соняка Я.А., Ниценко О.И., Саламех К.А., Гляженко А.П.</i> КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 В ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКЕ.....	96
<i>Спринджук М.В., Бертик В.И., Владыко А.С., Титов Л.П., Батсгэрэл Б., Калоша Н.И.</i> СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СТРУКТУРНОГО СХОДСТВА ГЕНОВ КОРОНАВИРУСОВ.....	97
<i>Столбунова К.А., Охлоткова О.В., Кабее Э., Давидюк Ю.Н., Степанюк М.А., Юрченко Ю.А., Хайбуллина С.Ф.</i> ВЫЯВЛЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ГЕМОРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКИ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ НА ТЕРРИТОРИИ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	97
<i>Стома И.О., Шаршакова Т.М., Волчек В.С.</i> ИНФОДЕМИИ И ОСОБЕННОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ НА НИХ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19.....	98
<i>Сукаева Л.В., Макарова М.А.</i> ГЕНЫ ВИРУЛЕНТНОСТИ ШТАММОВ <i>Escherichia coli</i> , ВЫДЕЛЕННЫХ ИЗ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА.....	98
<i>Сукаева Л.В., Войтенкова Е.В.</i> УСЛОВНО-ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ В МИКРОБИОТЕ КИШЕЧНИКА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА: ДЕСЯТЬ ЛЕТ СПУСТЯ.....	99
<i>Сукаева Л.В., Макарова М.А.</i> ПАТОТИПЫ ДИАРЕЕГЕННЫХ <i>Escherichia coli</i> , ВЫДЕЛЕННЫЕ ИЗ МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА ДЕТЕЙ БЕЗ СИМПТОМОВ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	100
<i>Суркова Л.К., Дюсьмикеева М.И., Смоленский А.З., Будник О.А., Стришович А.Л., Давидовская Е.И., Новская Г.К., Довнар И.В., Лантухова И.Г., Лобанова Н.Н., Богуш Л.С., Лантухов А.В., Тарасов О.В., Печитский Д.Г., Дубровский А.С.</i> КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ COVID-19 С ПРОЯВЛЕНИЕМ ПНЕВМОНИИ: КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ СОПОСТАВЛЕНИЯ.....	100
<i>Тагирова Э.Г., Асылкин В.Г.</i> ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ШИГЕЛЛЕЗОВ: ПРОБЛЕМЫ И СОСТОЯНИЕ.....	101
<i>Тагирова Э.Г., Понезева Ж.Б.</i> ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ ПО ОСТРЫМ КИШЕЧНЫМ ИНФЕКЦИЯМ В РЕСПУБЛИКЕ ДАГЕСТАН.....	101
<i>Тихомирова К.К., Харит С.М.</i> ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19 У СОТРУДНИКОВ ФГБУ ДНКЦИБ ПО УРОВНЮ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СРЕДИ ПРИВИТЫХ И НЕПРИВИТЫХ.....	102
<i>Трякина И.П.<sup>1</sup>, Вознесенский С.Л.<sup>2</sup></i> ПОРАЖЕНИЕ КОЖИ И КОЛЕННОГО СУСТАВА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ. КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.....	103
<i>Туйчиев Л.Н., Туйчиев Ж.Д., Раззакова Ш.О.</i> ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОГО ПРЕПАРАТА НА ОСНОВЕ КУРКУМИНА И ЦИНКА ПРИ COVID-19.....	103
<i>Тумани О.Л., Карамышев А.М., Говор В.А.</i> ПРИМЕНЕНИЕ ИНГИБИТОРОВ ЯНУС-КИНАЗ В ЛЕЧЕНИИ COVID-19.....	104
<i>Турапова А.Н., Понезева Ж.Б., Хохлова О.Н.</i> ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО ОТВЕТА У БОЛЬНЫХ ОРВИ ИЗ ОРГАНИЗОВАННЫХ КОЛЛЕКТИВОВ.....	104
<i>Фазылов В.Х., Еремеева Ж.Г.</i> КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ СРЕДИ МИГРАНТОВ: ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ И ВАКЦИНАЦИИ.....	105
<i>Файзуллаева З.Р., Егамбердиева А.Р.</i> СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ДИСБАКТЕРИОЗ КИШЕЧНИКА У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН.....	105
<i>Федорова И.В., Чистенко Г.Н.</i> ТАКТИКА ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ КОКЛЮША В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА.....	106