

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

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

---

# ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ IX КОНГРЕССА ЕВРО-АЗИАТСКОГО ОБЩЕСТВА  
ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ  
*23–25 мая 2023 года*

---

Приложение 2

Том 15 №2, 2023

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА  
ФГБУ «НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ГРИППА  
ИМЕНИ А.А. СМОРОДИНЦЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ  
МОО «ЕВРО-АЗИАТСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ»  
ООО «МАЙС ПАРТНЕР»  
ООО «МЕДИЦИНСКИЕ КОНФЕРЕНЦИИ»

## IX КОНГРЕСС ЕВРО-АЗИАТСКОГО ОБЩЕСТВА ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ

*Проводится в соответствии с Планом научно-практических мероприятий мероприятий  
Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2023 год»  
(Приказ Минздрава РФ №818 от 29.12.2022 г.)*



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

**23–25 мая 2023 года**  
**Санкт-Петербург**  
**РОССИЯ**

Анализируя полученные результаты, можно сделать вывод о том, что клинические проявления сочетанной инфекции не носят специфического характера. Микст-инфекция COVID-19 и гриппа не утяжеляет течение инфекционного процесса. Двойная противовирусная терапия позволяет предотвратить тяжелое развитие заболевания.

**Садикова Н.М., Ганиева С.К., Рахматуллаева Ш.Б.**  
**СТРУКТУРА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ОКИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ**

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных заболеваний Ташкент, Республика Узбекистан*

**Целью** нашего исследования явилось изучение структуры возбудителей острой кишечной инфекции (ОКИ) у детей и взрослых методом ПЦР-диагностики.

**Материал и методы.** Для решения поставленных задач были обследованы 107 больных в возрасте от 7 до 70 лет, с диагнозом ОКИ, находившихся на стационарном лечении в РСНПМЦЭМИПЗ, в период 2018-2019 гг. Тип исследования проспективное, когортное, наблюдательное, сравнительное. Средний возраст больных составил  $24,79 \pm 1,35$ . Обследованные пациенты были разделены на две группы. Первую группу составили дети в количестве 49 больных в возрасте от 7 до 18 лет, во вторую группу вошли взрослые больные в возрасте от 19 до 70 лет в количестве 51 пациентов.

Выявление энтеропатогенов в фекалиях больных проводилось ПЦР методом в лаборатории ПЦР-диагностики РСНПМЦЭМИПЗ на ПЦР – анализаторе Rotor Gene Q – SNR0911/54, производство Германия. В работе были использованы наборы для ПЦР диагностики компании Интер Лаб Сервис «АмплиСенс®ОКИ скрин-FL» для выявления и дифференциации ДНК микроорганизмов рода *Шигелла* (*Shigella* spp.), *Сальмонелла* (*Salmonella* spp.) и термофильных *Кампилобактерий* (*Campylobacter* spp.), аденовирусов группы F (*Adenovirus* F) и РНК ротавирусов группы А (*Rotavirus* А), норовирусов 2 генотипа (*Norovirus* 2 генотип), астровирусов (*Astrovirus*). Подготовку образцов фекалий проводили в соответствии с Методическими рекомендациями «Взятие, транспортировка, хранение клинического материала для ПЦР-диагностики», разработанными ФГУ НЦНИИЭ Роспотребнадзора, Москва, 2008г.

**Результаты исследования.** Количество пациентов с моно-инфекцией в обеих группах были почти одинаковыми и составили 16 больных ( $14,95 \pm 0,37$ ) среди взрослых и 15 ( $14,02 \pm 0,36$ ) среди детей. Ассоциации патогенов регистрировались в 1,4 раза выше в группе взрослых пациентов по сравнению с группой детей и составили 26 ( $37,39 \pm 0,43$ ) и 19 ( $28,03 \pm 0,8$ ) соответственно. Выявление одновременно 2 патогенов в группе взрослых составило 21 ( $19,63 \pm 0,43$ ) случаев и в группе детей – 17 ( $15,89 \pm 0,39$ ). При этом вирусно-вирусные диареи регистрировались в 2,5 раза чаще в группе детей. В отношении бактериально-бактериальных и вирусно-бактериальных ассоциаций результаты были больше в группе взрослых пациентов и соотношение групп было 5х2 и 14х10 соответственно.

Вместе с тем среди обследованных наблюдалось выявление одновременно более 2 патогенов. Так, ассоциации из трех патогенов составили 15 ( $14,02 \pm 0,36$ ) в группе взрослых пациентов и 12 ( $11,21 \pm 0,32$ ) у детей. Тогда как ассоциации из 4 патогенов регистрировались достоверно чаще в группе взрослых больных по сравнению с детьми и составили 4 ( $3,74 \pm 0,19$ ) и 1 ( $0,93 \pm 0,09$ ) случаев.

**Заключение.** Таким образом было выяснено, что острая кишечная инфекция в виде моно-инфекции у больных во взрослой и детской группах выявляются примерно с одинаковой частотой, тогда как микст-инфекция в 1,4 раза чаще регистрируется у взрослых пациентов по сравнению с детьми.

**Сайтгалина М.А., Останкова Ю.В.**

**КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДНК-МОЛЕКУЛ ТREC И КREC В КРОВИ БОЛЬНЫХ COVID-19 С ЛЕТАЛЬНЫМ ИСХОДОМ**

*ФБУН «Санкт-Петербургский НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера» Санкт-Петербург, Россия*

**Введение.** Количество летальных случаев вследствие заражения новым бета-коронавирусом SARS-CoV-2 на сегодняшний день по данным Всемирной организации здравоохранения по всему миру превысило шесть с половиной миллионов человек. Выявление лабораторных маркеров высокого риска смертности больных с COVID-19 играет важную роль для оказания помощи тяжелым пациентам и повышения их выживаемости. Известно, что вирус SARS-CoV-2 способен нарушать лимфопоз, поражать лимфоциты и усиливать их апоптоз, вызывая лимфопению. Маркерами созревания функционально активных Т- и В-клеток может служить содержание в периферической крови небольших кольцевых молекул ДНК - Т-клеточных рецепторных эксцизионных колец ТREC (T-cell receptor excision circles) и В-клеточных «каппа»-делеционных рекомбинационных эксцизионных колец КREC (Kappa-deleting recombination excision circles), соответственно. Уровень молекул ТREC в периферической крови отражает количество наивных Т-лимфоцитов, созревающих в тимусе, а уровень молекул КREC отражает уровень вновь дифференцированных наивных В-клеток, покидающих костный мозг.

**Цель исследования:** оценить уровни молекул ТREC и КREC в крови больных COVID-19 с летальным исходом.

**Материалы и методы.** Материалом служили образцы крови, полученные от пациентов с подтвержденным диагнозом Новая коронавирусная инфекция COVID-19, наблюдавшихся в инфекционных отделениях Клинической больницы №122 им. Л.Г. Соколова и Университетской клиники Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова. Всего было проанализировано 1028 образцов, полученных от инфицированных людей, 90 из которых – образцы крови от пациентов с летальным исходом. В контрольную группу вошли 717 образцов крови от условно здоровых людей. Для проведения анализа из лейкоцитарной фракции крови экстрагировали суммарную ДНК и проводили количественную Real-time ПЦР с одновременной амплификацией ДНК-фрагментов ТREC, КREC, а также

<i>Петизина О.Н., Соцкая Я.А.</i> ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ МАКРОФАГАЛЬНОЙ ФАГОЦИТИРУЮЩЕЙ СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО НЕКАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА .....	98
<i>Петрова А.А., Лукьяненко Н.В., А.А. Русских А.А.</i> ФОРМИРОВАНИЕ ГРУПП РИСКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ РАЗЛИЧНОГО ПРОФИЛЯ .....	99
<i>Петрова П.А., Даниленко Д.М., Бояринцева А.Ю., Еропкин М.Ю.</i> РЕЦЕПТОРНАЯ СПЕЦИФИЧНОСТЬ СОВРЕМЕННЫХ ВИРУСОВ ГРИППА А(Н3N2).....	99
<i>Печёнкина Н.В., Пермитина М.И.</i> КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ АСПЕКТЫ ХРОНИЧЕСКИХ ЦИРРОЗОВ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ.....	100
<i>Печёнкина Н.В., Тер-Багдасарян Л.В.</i> ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИРОДНОГО ОЧАГА КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	100
<i>Пивовар О.И., Зайцева С.В., Анискина Е.А.</i> ХРОНИЧЕСКИЙ ОПИСТОРХОЗ У ДЕТЕЙ: КЛИНИЧЕСКИЕ И ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ .....	101
<i>Пивовар О.И., Рубашко А.В., Витовский А.А.</i> САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И ОЖИРЕНИЕ, КАК ФАКТОРЫ РИСКА ТЯЖЕЛОГО ТЕЧЕНИЯ COVID-19 .....	102
<i>Платонов Т.А., Кузьмина Н.В., Степанов К.М., Нюкканов А.Н.</i> ЗООАНТРОПОНОЗНЫЕ ГЕЛЬМИНТОЗЫ ЯКУТИИ.....	102
<i>Пономарева Е.П., Тупота Н.Л. Терновой В.А.</i> ИЗМЕНЕНИЕ ВАРИАБЕЛЬНОГО РЕГИОНА 3'-НТО ГЕНОМНОЙ РНК ВИРУСА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В ПРОЦЕССЕ ЛАБОРАТОРНОЙ АДАПТАЦИИ К НОВОМУ ХОЗЯИНУ .....	103
<i>Попова А.А., Покровская А.В. Барский К.А., Корнев Д.А., Петров А.В., Покровский В.В.</i> СТРУКТУРА КЛИЕНТОВ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, НУЖДАЮЩИХСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.....	103
<i>Попова А.А., Юнакова И.В., Кулешиова О.Б., Надысева Т.В., Головешкина Е.Н., Домонова Э.А., Покровский В.В.</i> НЕОБХОДИМОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСА ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА У ЛИЦ ИЗ ГРУПП РИСКА В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ .....	104
<i>Рагозинская В.Г., Ратникова Л.И.</i> ОСОБЕННОСТИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ У БОЛЬНЫХ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ПАНДЕМИИ.....	104
<i>Ратникова Л.И., Шип С.А.</i> КОМОРБИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ У БОЛЬНЫХ РОЖЕЙ .....	105
<i>Рахимов Р.А., Хикматуллаева А.С., Таипулатов Т.Э., Камолходжаев Д.А., Рахимов Р.Р.</i> ПЕРЕНОСЧИКИ КЛЕЩЕВЫХ РИККЕТСИОЗОВ В АНТРОПУРГИЧЕСКИХ ОЧАГАХ НА ЮГЕ УЗБЕКИСТАНА.....	106
<i>Роговцова А.Г., Левчин А.М., Еришова И.Б.</i> ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ АЭРОГЕННЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ.....	106
<i>Рогозина Н.В., Маркин И.В., Васильев В.В., Безверхая Н.С., Голева О.В.</i> ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	107
<i>Рудомётов А.П., Рудомётова Н.Б., Кисакова Л.А., Ильичёва Т.Н., Карпенко Л.И.</i> РАЗРАБОТКА ВИЧ-ИММУНОГЕНОВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ИНДУКЦИЮ ШИРОКОНЕЙТРАЛИЗУЮЩИХ ВИЧ-1 АНТИТЕЛ .....	107
<i>Рудометова Н.Б., Фандо А.А., Шербаков Д.Н., Ильичева Т.Н., Карпенко Л.И.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПСЕВДОВИРУСОВ SARS-COV-2 В АНАЛИЗЕ ВИРУСНЕЙТРАЛИЗАЦИИ.....	108
<i>Русских А.А., Лукьяненко Н.В., Петрова А.А.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЛНОГЕНОМНОГО СЕКВЕНИРОВАНИЯ РЕЗИСТЕНТНЫХ ШТАММОВ K.PNEUMONIAE В МНОГОПРОФИЛЬНОМ СТАЦИОНАРЕ .....	108
<i>Рындич А.А., Матузкова А.Н., Твердохлебова Т.И., Суладзе А.Г., Складная Е.А.</i> ИЗУЧЕНИЕ ОСНОВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ЮЖНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ РОССИИ .....	109
<i>Рычкова О.А., Кашуба Э.А., Кузнецова А.О., Чехова Ю.С., Любимцева О.А.</i> COVID-19-АССОЦИИРОВАННАЯ КОАГУЛОПАТИЯ: КЛИНИЧЕСКАЯ И ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ .....	109
<i>Рычкова О.А., Кашуба Э.А., Кузнецова А.О., Чехова Ю.С., Любимцева О.А.</i> СОЧЕТАННОЕ ТЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ И ГРИППА Н3N1: КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ .....	110
<i>Садикова Н.М., Ганиева С.К., Рахматуллаева Ш.Б.</i> СТРУКТУРА ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ОКИ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ .....	111
<i>Сайтгалина М.А., Останкова Ю.В.</i> КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДНК-МОЛЕКУЛ ТREC И КREC В КРОВИ БОЛЬНЫХ COVID-19 С ЛЕТАЛЬНЫМ ИСХОДОМ.....	111
<i>Саламех К.А., Якимович С.Е.</i> ПОКАЗАТЕЛИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В НА ФОНЕ ХРОНИЧЕСКОГО НЕКАЛЬКУЛЕЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА.....	112
<i>Самойленко И.Е., Штрек С.В., Шпынов С.Н., Рудаков Н.В., Санников А.В., Кумпан Л.В., Березкина Г.В.</i> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИММУНОМОДУЛЯТОРА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КРОЛИЧЬИХ ИММУННЫХ СЫВОРОТОК К RICKETTSIA SIBIRICA.....	112