

ISSN 2072-6732

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ

МАТЕРИАЛЫ РОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«УПРАВЛЯЕМЫЕ И ДРУГИЕ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫЕ ИНФЕКЦИИ:
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА»

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ
7 – 8 февраля 2023 года

Приложение 1

Том 15 № 1, 2023

ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ

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 РАН д.м.н. профессор Беляков Н.А.

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 Клишко Н.Н.

д.м.н. профессор Коваленко А.Ю.

д.м.н. профессор Козлов С.С.

д.м.н. профессор Котив Б.Н.

д.м.н. Кузин А.А.

к.м.н. Левандовский В.В.

д.м.н. Лознов Д.А.

д.м.н. профессор Лобзин В.Ю.

д.м.н. профессор Нечаев В.В.

д.фарм.н. Рудякова А.В.

д.м.н. профессор Пантелеев А.М.

член-кор. 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 Амброзайтис А. (Литва)

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 Онисченко Г.Г. (Москва)

профессор Павлоцкий Ж.-М. (Франция)

профессор Патаптеодоридис 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 Тотолан А.А. (Санкт-Петербург)

академик РАН

д.м.н. профессор Учайкин В.Ф. (Москва)

иностраный член РАН

профессор Франко де Роза (Италия)

JURNAL INFЕКТОLOGII

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 Sciences M.D. professor Belakov N.A.

M.D. Vilitc 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 Klimko N.N.

M.D. professor Kovalenko A.Yu.

M.D. professor Kozlov S.S.

M.D. professor Kotiv B.N.

M.D. 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 Ambrozaitis A. (Lithuania)

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 Pawlotsky 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 Google Scholar

«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 01.11.2006 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: 197, Санкт-Петербург, улица Профессора Попова, д. тел. 8(812)234-60-04 факс: 8(812)234-96-91, Сайт журнала www.journal.niif.ru, e-mail: gusevden-70@mail.ru

Индекс для подписки в Каталоге российской прессы «Почта России» 74516

Статьи из журнала доступны на сайте www.niif.ru, www.journal.niif.ru, www.e-library.ru

далее следует поздняя фаза, характеризующаяся развитием системной воспалительной реакции. Лечение МКА считается более эффективным в фазу активной репликации вируса у пациентов с легким и среднетяжелым течением болезни с высоким риском прогрессирования (до 7 дня болезни). Нами проводилась оценка состояния и результатов лечения 34 пациентов с диагнозом COVID-19, находившихся на стационарном лечении и получавших комбинированную терапию препаратами «Бамлаживимаб» 700 мг и «Этесевимаб» 1400 мг в виде однократной инфузии. У всех больных диагноз подтверждался выявлением РНК SARS-CoV-2 в мазках из слизистой ротоглотки и носоглотки. Среди исследуемых пациентов мужчин было 18, женщин – 16. У 11 больных установлено легкое и у 23 – среднетяжелое течение болезни, их возраст колебался от 41 до 70 лет. Практически все 34 пациента имели сопутствующую патологию: ИБС (10), сахарный диабет (11), ожирение (7), гипертоническая болезнь (21), ХОБЛ (2). Исследуемые больные поступали в стационар относительно рано, на 5-й (12 чел.) и 6-й (22 чел.) дни болезни. Результаты лечения оценивались по клиническим данным (снижение гипертермии, уменьшение признаков респираторной инфекции), контролю лабораторных анализов и состоянию легких в динамике. На фоне терапии МКА температура тела у больных снижалась до нормы в течение 2-3 дней, не было повторной волны лихорадки. По мере снижения температуры проходили симптомы интоксикации. При проведении КТ легких у больных с легкой формой COVID-19 (11 чел.) признаков интерстициального поражения легких не было, при среднетяжелой форме болезни (23 чел.) объем поражения легких (OPL) составил 35,6%. И что важно, при повторном исследовании КТ легких через 5-7 дней не было развития полисегментарной пневмонии у больных легкой и прогрессирования интерстициального пневмонита у пациентов со среднетяжелой формой заболевания. Такая же тенденция выявлена при оценке средних значений С-реактивного белка в динамике (при поступлении и через 6-7 дней), при легкой форме COVID-19 показатели СРБ равнялись $7,5 \pm 0,6$ и $6,3 \pm 0,75$ мг/л соответственно, при среднетяжелом течении болезни – $25,6 \pm 2,3$ и $11,7 \pm 0,9$ мг/л соответственно.

Следует отметить, что введение МКА, как правило, связано с риском иммуноопосредованных реакций. Наиболее частыми побочными эффектами при применении комбинированной терапии бамлаживимабом и этесевимабом были тошнота у 10 пациентов и диарея у 6 больных, также связанные

с инфузионной реакцией гиперчувствительности, проявляющиеся зудом, гиперемией, сыпью и отеком лица в 3 случаях. Диспепсические явления были умеренно выраженными и купировались в течение 2-3 дней. Все пациенты выписаны по мере клинического выздоровления.

Таким образом, результаты оценки клинической эффективности и переносимости применения в ранние сроки болезни комбинированного препарата «Бамлаживимаб» 700 мг и «Этесевимаб» 1400 мг у пациентов с COVID-19 легкой и средней степени тяжести с высоким риском прогрессирования заболевания свидетельствуют, что МКА предотвратили развитие выраженного иммуновоспалительного синдрома и обеспечили благоприятный исход болезни.

Шермухамедова Г.Т., Таджиева Н.У.

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД 2019-2022 ГГ.

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр эпидемиологии, микробиологии, инфекционных и паразитарных болезней,

Городская инфекционная больница №1 Ташкент, Республика Узбекистан

Цель исследования: изучить эпидемиологические и клинические особенности инфекционного мононуклеоза у детей.

Материалы и методы исследования. В проспективном исследовании (случай-контроль) под клиническим наблюдением были 120 пациентов, находившихся на лечении с диагнозом «инфекционный мононуклеоз» в городской инфекционной больнице №1 в течение 2019-2022 гг. Гендерных различий среди них не наблюдалось ($P > 0,05$). Большую часть больных составляли 82 (68,3%) ребенка дошкольного возраста (3-7 лет), и обращаемость пациентов наблюдалась преимущественно в холодное время года, но случаи заболевания регистрировались во все месяцы года.

При изучении результатов ИФА у 87 (72,5%) пациентов от общего числа детей в сыворотке крови были выявлены IgM к ВЭБ, и эти пациенты составили первую - основную группу исследования, вторую группу - контрольную, составили дети в количестве 28 (23,3%), у которых выявлены IgM к ЦМВ, и только у 5 (4,2%) детей выявлены антитела IgM к ОГВ-6, эти больные составили третью контрольную группу исследования. Проанализированы клинические симптомы заболевания, и так,

у больных в основной группе в 1,2 раза чаще наблюдалась фебрильная лихорадка по сравнению с субфебрильной (ОШ=1,3; 95% ДИ=0,3) и не наблюдалось существенной разницы между высотой лихорадки ($P>0,05$). Характер лихорадки во второй группе больных был следующий: лихорадка гектического уровня была в 167 раз выше по сравнению с фебрильной (ОШ=166,88; 95% ДИ=20,2-1415,2) и это означает, что инфекционный мононуклеоз ЦМВ-этиологии был статистически значимо ассоциирован с гектической лихорадкой ($\chi^2=61,644$). В третьей группе больных вероятность фебрильной лихорадки была в 6 раз выше, чем субфебрильной (ОШ=5,733; 95% ДИ=0,9-38,5) (по Йейтсу $\chi^2=1,649$), но разница между значениями не была статистически достоверной ($P>0,05$). При сравнении состояния периферических лимфатических узлов в исследуемых группах было выявлено, что у всех (100,0%) пациентов в первой группе были увеличены подчелюстные, передние и задние шейные лимфатические узлы, а у 24 (85,7%) пациентов во второй группе были увеличены поднижнечелюстные, передние и задне-шейные лимфатические узлы, и только у 4 больных (14,3%) помимо вышеперечисленных были увеличены и подмышечные лимфатические узлы. У 60,0% больных 3-й группы были увеличены подчелюстные, передние и задние лимфатические узлы, а у 40,0% больных были увеличены только подчелюстные лимфатические узлы. Нами также было оценено состояние гепатобилиарной системы и выяснено, что гепатомегалия наблюдалась у 66 (75,9%) больных первой группы, у 20,7% больных — спленомегалия. Во второй группе больных данные показатели составили 100,0% и 92,9% соответственно. У больных в третьей группе не было признаков гепато- и спленомегалии, но в 80,0% случаев наблюдалась розеолезная сыпь на коже.

Вывод. Анализ показал, что в г. Ташкенте инфекционный мононуклеоз вызывается ВЭБ в 72,5% случаев, ЦМВ в 23,3% и ОГВ-6 в 4,2% случаев. Регистрация заболевания наблюдается в течение всего года и резко возрастает в зимние месяцы. Чаще болеют дети дошкольного возраста и клинические признаки заболевания зависят от этиологического фактора.

Шимченко Д.К., Самохвалов И.М., Малышев В.В.

ИЗУЧЕНИЕ АНАЭРОБНОЙ ЧАСТИ НОРМОФЛОРЫ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ РОТАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ

*Военно-медицинская академия имени С.М. Кирова
Санкт-Петербург, Россия*

Ротавирусная инфекция (РВИ) человека является острым антропонозным заболеванием с фекально-оральным механизмом передачи. Значимость этой инфекции для населения России возрастает. Резервуаром инфекции являются больные или вирусоносители.

Инкубационный период у больных РВИ, по нашим данным, был небольшим и длился от 15 часов до 5 суток, но чаще составлял - 1-3 дня. Структура диагнозов направления в стационар и первичных диагнозов была практически идентичной: острый энтероколит – 57,5% и 63,9%, соответственно; острый гастроэнтероколит - 6,4% и 6,4%; острое респираторное заболевание - 4,8% и 3,2%; дизентерия - 6,4% и 6,4%; дискинезия кишечника - 17,7% и 17,7%; пищевая токсикоинфекция – 1,6% и 1,6%.

Кишечная микрофлора стимулирует иммунную защиту. До 90-95% микробов в толстой кишке составляют анаэробы - бифидобактерии и бактероиды, *Bacteroides fragilis*, лактобактерии, *Acinetobacter*, *Campylobacter Eubacterium halii*, *Fusobacterium prausnitzii*, *Bifidobacterium adolescentis mucosalis* и др.

В отличие от различного состава микробного состава между разными органами ЖКТ, микробиота различных колоректальных областей слизистой внутри одного и того же человека пространственно сохраняется как по составу, так и по разнообразию. Применяли для культивирования среду Блаурокка (печеночно-цистеиновая среда) с посевом 10-кратных разведений материала толстого кишечника, модифицированные среды отечественного производства (сухая неселективная питательная среда для выделения и культивирования бифидобактерий – Бифидум-среда), обеспечивающая типичный рост всех видов бифидобактерий. Как правило, после РВИ концентрация анаэробов в толстом кишечнике была не более 10^4 , что явно было недостаточным для поддержания иммунитета. Обнаружение в фекалиях ротавирусного антигена проводилось методами иммуноферментного анализа, иммунохроматографического анализа и с помощью реакции латекс-агломинации отечественного производства. Материал был получен от 12 пациентов. Состав микрофлоры толстой кишки может меняться под

<i>Черников А.Ю., Яковлев Д.О., Полянский Д.Д., Жердев Я.А.</i> РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ДИНАМИКА ПРИ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 И ОСТАТОЧНЫМИ ПОСТТУБЕРКУЛЕЗНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ЛЁГКИХ	184
<i>Черникова А.А., Повиличенко И.П., Курченко Т.Л., Доскал Э. Ю.</i> ПРОФИЛАКТИКА ВПЧ-ИНФЕКЦИИ СРЕДИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН ФЕРТИЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРИМОРСКОМ КРАЕ	184
<i>Черникова М.А., Маркелова Е.В., Невежская Т.А., Черникова В.В., Ващенко С.Н.</i> АНАЛИЗ ВЫЯВЛЕНИЯ ГЕНОТИПОВ ВПЧ У ЖЕНЩИН ПРИМОРСКОГО КРАЯ.....	185
<i>Чернов В.С., Козлов К.В., Патлусов Е.П.</i> ТЕЧЕНИЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19, У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ РОСТВАРДИИ УРАЛЬСКОГО РЕГИОНА.....	186
<i>Чернов В.С., Патлусов Е.П.</i> КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ТЯЖЕЛОГО ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ HCV-ИНФЕКЦИИ НА ФОНЕ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ COVID-19.....	186
<i>Чернова Т.М., Тимченко В.Н., Балакина М.Е., Мирошникова Ю.К., Морозова А.В.</i> ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ ИТОГИ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ ПРОТИВ COVID-19	187
<i>Чечеткин А.В., Ганалиев А.А., Кононенко С.Н., Григорьян М.Ш.</i> ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДАЧИ ВИРУСОВ ГЕПАТИТОВ В И С ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ И ЕЕ КОМПОНЕНТОВ.....	188
<i>Чудакова Т.К., Титова О.А.</i> КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГРИППА У ДЕТЕЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ СТАЦИОНАРНЫХ НАБЛЮДЕНИЙ	189
<i>Шабан Ж.Г., Кодь Р.Т., Горбоконь Е.Ю., Саблан А.К.</i> ОШИБКА ВРАЧА-ХИРУРГА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ИНОСТРАННОЙ ГРАЖДАНКЕ.....	189
<i>Шаджалилова М.С., Халилова З.Т.</i> НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ.....	190
<i>Шаджалилова М.С., Халилова З.Т., Осипова Е.М.</i> АНАЛИЗ ПРОФИЛЯ ПРО- И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ ПРИ НЕКОТОРЫХ ОСТРЫХ ДИАРЕЯХ	191
<i>Шадрикова О.В., Рачина С.А., Стрелкова Д.А., Панчишина К.А., Гусев Д.А., Ваикуова М.А., Мещанинова С.Г., Завражнов А.А., Митичкин М.С., Мамонов А.Г., Хостелиди С.Н., Козлова О.П., Гусаров В.Г., Замятин М.Н., Ловцевич Н.В., Кулешов В.Г., Шагдильева Е.В., Оганесян Э.Г., Десятник Е.А., Борзова Ю.В., Игнатьева С.М., Васильева Н.В.</i> ИНВАЗИВНЫЙ АСПЕРГИЛЛЕЗ У БОЛЬНЫХ COVID-19	192
<i>Шайко А.В., Садовникова Е.А.</i> КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА УЗЛОВАТОЙ ЭРИТЕМЫ У ДЕТЕЙ.....	192
<i>Шаманова К.А., Бандарская М.И., Комарчук Л.В., Баширова О.Я.</i> ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ.....	193
<i>Шарипова Е.В., Орлова Е.Д., Тяп Н.С., Бабаченко И.В., Козырев Е.А.</i> КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ ...	194
<i>Шарифуллина Л.Д., Мурзабаева Р.Т., Шайхуллина Л.Р., Шарипова Э.В., Ахтарова Л.Р.</i> ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ МОНОКЛОНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ В ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19.....	194
<i>Шермухамедова Г.Т., Таджиева Н.У.</i> КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД 2019-2022 ГГ.....	195
<i>Шимченко Д.К., Самохвалов И.М., Малышев В.В.</i> ИЗУЧЕНИЕ АНАЭРОБНОЙ ЧАСТИ НОРМОФЛОРЫ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ РОТАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ	196
<i>Щиплецова В.Т., Антипова А.Ю.</i> ВЫЯВЛЕНИЕ МАРКЕРОВ ПАРВОВИРУСНОЙ В19-ИНФЕКЦИИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ДИАГНОЗОМ ОРВИ (2019 Г.).....	197
<i>Штауфен А.В., Заболоцкая Т.В.</i> АЭРОЗОЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОБЩЕСТВЕННОМ ТРАНСПОРТЕ – ЭФФЕКТИВНЫЙ СПОСОБ БОРЬБЫ С МИКРОБНОЙ КОНТАМИНАЦИЕЙ.....	197