

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

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

ЖУРНАЛ ИНФЕКТОЛОГИИ

ГОМЕЛЬСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
«ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ,
МИКРОБИОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ»

ГОМЕЛЬ, БЕЛАРУСЬ
13–14 сентября 2023 года

Приложение 1

Том 15 №3, 2023

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 15, № 3, 2023

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО ИНФЕКЦИОНИСТОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
МЕЖДУНАРОДНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ЕВРО-АЗИАТСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ»
ООО «МЕДИЦИНСКИЕ КОНФЕРЕНЦИИ»
ООО «МАЙС ПАРТНЕР»

ГОМЕЛЬСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС
**ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ,
МИКРОБИОЛОГИЯ
И ИММУНОЛОГИЯ**



НАУЧНОЕ
ОБЩЕСТВО
ИНФЕКЦИОНИСТОВ
РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ



13–14 сентября 2023 года
Гомель
БЕЛАРУСЬ

ла, что среди 76 человек ($46,1 \pm 7,72\%$) зарегистрировано выздоровление, а среди 90 ($53,9 \pm 7,72\%$) – летальный исход. Анализ летальных исходов у коморбидных пациентов выявил, что средний возраст умерших был 67 лет, с преобладанием мужского пола ($56,18 \pm 10,46\%$). Средний возраст выздоровевших был 63 года, с преобладанием мужского пола ($56,57 \pm 11,37\%$). Выводы. Среди пациентов с новой коронавирусной инфекцией преобладала пароксизмальная фибрилляция предсердий (55%). Группой риска в плане выявления случаев коморбидности были лица от 51 до 55 лет и от 66 до 70 лет, преимущественно мужского пола. Удельный вес летальных исходов в 1,7 раз был чаще, чем выздоровления. Наличие пароксизмальной фибрилляции предсердий среди мужского населения в 2 раза чаще приводила к развитию тяжелого течения новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Ахмедова М.Д., Гайбуллаев Ф.Х., Имамова И.А., Анваров Ж.А.

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИСЦЕРАЛЬНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА

*Ташкентская Медицинская Академия, г. Ташкент,
Республика Узбекистан*

Висцеральный лейшманиоз (ВЛ) является паразитарным заболеванием, возбудителем которого являются облигатные внутриклеточные простейшие из рода *Leishmania*, передающиеся при укусе инфицированных москитов (виды *Phlebotomus*). ВЛ — это повторно возникающее заболевание в Республике Узбекистан.

Цель - описать наиболее частые клинические и лабораторные характеристики ВЛ у пациентов, госпитализированных в стационарах.

Методы и материалы. Для выполнения поставленной цели в 2017–2019 годах в Самаркандском институте паразитологии им. Л.М. Исаевой, Навоийской и Наманганской областных инфекционных больницах наблюдались 70 (100%) больных с подтвержденным диагнозом "Висцеральный лейшманиоз". Из них 17 (24,3%) пациентов лечились в Навоийской областной инфекционной больнице, 24 (34,3%) в Наманганской областной инфекционной больнице и 29 (41,4%) в клинике Самаркандского научно-исследовательского института медицинской паразитологии им. Л.М. Исаевой.

Результаты и обсуждение. Все 70 пациентов в группе наблюдения были детьми. Средний возраст пациентов составил $5,8 \pm 0,8$ лет. Из них 58,6% (41 человек) — это девочки и 41,4% (29) - мальчики.

Основными клиническими симптомами были общая слабость (100%), бледность кожных покровов (100%), спленомегалия (100%), гепатомегалия (98%), лихорадка (94,3%), лимфаденопатия (85,7%), нарушение сна (80%), геморрагическая сыпь (22,9%), кровотечение (31,4%), нарушение сознания (21,4%).

Из лабораторных данных: анемия 100%, среднее значение Hb $71,60$ г/л и $92,3$ г/л, лейкопения 70%, среднее значение $2,82 \cdot 10^9$ /л и $8,7 \cdot 10^9$ /л, тромбоцитопения 82%, среднее значение $74 \cdot 10^9$ /л и $276 \cdot 10^9$ /л при поступлении и выписке соответственно. При обследовании отмечалось повышение уровня воспалительных маркеров: С-реактивного белка – до 12 мг/л (норма 0–5 мг/л), СОЭ – до 23 мм/ч (норма 3 – 10 мм/ч), активности трансами-

наз – аспаратаминотрансферазы (АСТ) – до 132 Ед/л (норма до 37 Ед/л), аланинаминотрансферазы (АЛТ) – до 111 Ед/л (норма до 41 Ед/л); последнее трактовалось в рамках возможного лекарственного гепатита на фоне частого приема нестероидных противовоспалительных препаратов для купирования лихорадки.

Всем пациентам сделана пункция костного мозга (положительный результат 92,8%), 20 (28,6%) больным ПЦР анализ (положительный результат у 18 (90,0%)), 41 (58,6%) ИФА (положительный результат 55 (78,5%)).

Выводы: невзирая на редкость встречаемости в Республике Узбекистан висцерального лейшманиоза, в ряде случаев при наличии соответствующей клинической картины и эпидемиологического анамнеза необходимо проводить правильную, наиболее результативную тактику обследования пациента.

Ахмедова М.Д., Ташпулатова Ш.А., Атаходжиева А.М.

КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В С ДЕЛЬТА-ИНФЕКЦИЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ

*Ташкентская Медицинская Академия, г. Ташкент,
Республика Узбекистан*

Актуальность. В мире насчитывается более 350 млн человек, инфицированных вирусом гепатита В, из которых у 15–25% / 750 тыс. случаев в год инфекция заканчивается летальным исходом ввиду развившихся осложнений в виде цирроза печени (ЦП) либо гепатоцеллюлярной карциномы [1]. Цитокины Th1 (Т хелперы 1 типа), интерлейкин-2 (IL-2), интерферон-гамма (ИФН- γ) и фактор некроза опухоли альфа (ФНО- α) участвуют в процессе вирусного клиренса и иммунного ответа хозяина на ВГВ [9]. Но в литературных источниках нет данных об цитокиновом статусе беременных с хроническим вирусным гепатитом В с дельта-агентом.

Цель исследования - оценка роли некоторых цитокинов в течение хронического гепатита В с дельта-агентом у беременных.

Материалы и методы. В исследование вошли 88 (100%) беременных в возрасте от 18 до 45 лет с установленным диагнозом хронический вирусный гепатит В с дельта-агентом (ХГВ+D), находившиеся на диспансерном учёте в поликлинике и на стационарном лечении в 1-й городской инфекционной больнице г. Ташкента за период с 2019 по 2021 гг.

Результаты. Изучение цитокинов у беременных с ХГВ+D установило следующее: уровень ФНО- α в среднем составил $8,14 \pm 2,2$ пг/мл и не превышал значения здоровых женщин ($9,7 \pm 1,1$ пг/мл) ($p > 0,05$). Значения IL-10 и IL-6 у 88 (100%) беременных составили $66,8 \pm 2,9$ пг/мл и $22,2 \pm 1,2$ пг/мл соответственно, что было в 14,8 раз выше относительно здоровых женщин ($p = 0,000$).

Хронический инфекционный процесс у 17 (19,3%) женщин протекал с высокой степенью активности, у 13 (48,9%) - в средней степени и у 28 (31,8%) - с минимальной активностью. При этом усугубление степени активности за беременность (по триместрам) не отмечено. Установление взаимосвязи уровня ФНО- α с активностью хронического инфекционного процесса у бере-

<i>Астрина О.С., Макашова В.В., Билалова А.Р., Лазарева Е.Н., Понежева Ж.Б.</i> РЕОЛОГИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ И ЦИРРОЗАМИ ПЕЧЕНИ	16
<i>Афиногенова А.Г., Спиридонова А.А., Афиногенов Г.Е., Ломоносова В.И., Альшианик Л.П., Галушка В.В.</i> ОЦЕНКА СИНЕРГИЗМА АНТИБИОТИКОВ, АНТИСЕПТИКОВ И ПЕПТИДОВ МЕТОДОМ TIME-KILL ASSAY	17
<i>Ахапкин М.В., Сергеева А.В., Саперкин Н.В.</i> ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ НА ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ	17
<i>Ахмедова М.Д., Гайбуллаев Ф.Х., Имамова И.А., Анваров Ж.А.</i> КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВИСЦЕРАЛЬНОГО ЛЕЙШМАНИОЗА	18
<i>Ахмедова М.Д., Таипулатова Ш.А., Атаходжиева А.М.</i> КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В С ДЕЛЬТА-ИНФЕКЦИЕЙ У БЕРЕМЕННЫХ	18
<i>Ахмедова М.Д., Султонова Г.Ю., Имамова И.А.</i> СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ МИНИМАЛЬНОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ.....	19
<i>Ахтарова Л.Р.¹, Сарксян Д.С.², Ямолтдинов Н.Р.², Мурзабаева Р.Т.¹</i> ВОЗМОЖНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ COVID-19, СВЯЗАННЫЕ С ПОЛИМОРФИЗМОМ ГЕНОВ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА.....	19
<i>Бабкин А. А., Богомолова И. К.</i> ПОСЛЕДСТВИЕ SARS-COV-2 У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ.....	20
<i>Байракова А.Л., Лахтин В.М.</i> КЛИНИЧЕСКИЙ ИЗОЛЯТ PICHIA KUDRIAVZEVII И ЕГО ФЕНОТИПИЧЕСКАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ.....	21
<i>Айракова А.Л., Лахтин В.М.</i> МОНИТОРИНГ АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ KLEBSIELLA AEROGENES.....	21
<i>Балагова Л.Э., Маржохова А.Р., Понежева Ж.Б., Маржохова М.Ю., Балагова З.Э.</i> ЛЕЙКОЦИТАРНЫЙ ИНДЕКС ИНТОКСИКАЦИИ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ТЯЖЕСТИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА У БОЛЬНЫХ С COVID-19	22
<i>Балыкчинова Т.В., Сабитов А.У.</i> ВЛИЯНИЕ СХЕМЫ АРТ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ CD4+ ЛИМФОЦИТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ В СТАДИИ ТЯЖЕЛОГО ИММУНОДЕФИЦИТА	22
<i>Баранов О.Ю., Воробаев Е.В., Богдан В.Г., Осипкина О.В., Иващенко Л.О.</i> НЕТАКСОНОМИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К МЕТАГЕНЕТИЧЕСКОМУ АНАЛИЗУ ПАТОСИСТЕМ.....	23
<i>Батян Г.М., Грынчак В.П., Гаркун А.О., Миклашевская Т.А.</i> СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕРАПИИ СИНДРОМА КАВАСАКИ И МУЛЬТИСИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА, АССОЦИИРОВАННОГО С COVID-19.....	23
<i>Баум Т.Г., Бевзенко О.В.</i> КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ХАНТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У РЕБЕНКА 2-Х ЛЕТ.....	24
<i>Белавина М.В.</i> АНАЛИЗ ТАКТИКИ ИММУНИЗАЦИИ ВИЧ – ИНФИЦИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ.....	25
<i>Белошицкий Г.В., Королева И.С., Королева М.А.</i> ДЕТАЛЬНОСТЬ ПРИ ПНЕВМОКОККОВОМ МЕНИНГИТЕ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ДО И ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ COVID-19	25
<i>Бисенова Н.М., Алдажар А.А.</i> МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ В ОТДЕЛЕНИИ ДЕТСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ	26
<i>Бичучер А.М., Свистунова Т.С., Мещерякова А.В., Юнусова Р.Ю., Мартыненко И.Г., Скирда Т.А., Мельников В.Г., Комбарова С.Ю.</i> АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ ШТАММОВ NEISSERIA MENINGITIDIS, ВЫДЕЛЕННЫХ ОТ БОЛЬНЫХ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ ФОРМАМИ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ В Г. МОСКВЕ В 2012–2019 ГГ.....	26
<i>Бишиманова А.Ж., Ералиева Л.Т.</i> КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ В РАЗНЫЕ ГОДЫ ПАНДЕМИИ COVID-19- ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДОВ	27
<i>Бондаренко А.Л.</i> БОЛЕЗНЬ ЛАЙМА В ЭНДЕМИЧНОМ РЕГИОНЕ РОССИИ	27
<i>Бондаренко В.Н., Буйневич И.В., Кузьмич М.В.</i> РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МИКОБАКТЕРИОЗОВ ЛЕГКИХ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ.....	28