

Streptococcus pyogenes, Klebsiella oxytoca, Serratia marcescens, Streptococcus agalactiae, Mycoplasma pneumoniae, Influenza (A, B), Respiratory Syncytial Virus, Adenovirus, Coronavirus, Human Metapneumovirus.

Из 54 детей бактериальные моноинфекции регистрировались у 13 (24,1%; 95% ДИ 12,7-35,5) заболевших, тогда как вирусные – только у 4 (7,4%; 95% ДИ 0,4-14,4) детей. Смешанная вирусно-бактериальная этиология заболевания установлена у 24 (44,4%; 95% ДИ 31,2-57,7) пациентов, смешанная бактериальная – у 13 (24,1%; 95% ДИ 12,7-35,5) заболевших. В целом, моноинфекция дыхательных путей регистрировалась у 17 из 54 детей или в 31,5% (95% ДИ 19,1-43,9) случаев, тогда как удельный вес ассоциированных ко-инфекций отмечался в 2,2 раза чаще – в 68,5% (95% ДИ 56,1-80,9) случаев или у 37 пациентов, $p < 0,05$.

Таким образом, результатами настоящего исследования установлено, что в анализируемый период с января 2022 г. по март 2024 г. фактором риска тяжелого клинического течения ОРИ у госпитализированных детей явилась смешанная вирусно-бактериальная этиология заболевания, которая диагностирована у 44,4% пациентов, что имеет решающее значение для лечения и рационального применения антимикробных препаратов.

**Ханенко О.Н.¹, Тонко О.В.¹, Коломиец Н.Д.¹,
Романова О.Н.¹, Селях Е.В.², Ключко Н.Л.²,
Змитрович А.И.², Гаврильчик А.Р.¹**

СТРЕПТОКОККОВЫЕ ГРУППЫ А ИНФЕКЦИИ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ Г.МИНСКА

¹Учреждение образование «Белорусский государственный медицинский университет»

²Учреждение здравоохранения «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минск, Беларусь

Целью настоящего исследования явилось изучение нозологической структуры и закономерностей эпидемиологического процесса инфекций, обусловленных *S. pyogenes* (СГА-инфекции), у госпитализированных детей г. Минска, с разработкой и внедрением в практическое здравоохранение алгоритма диагностики с использованием иммунохроматографического метода экспресс-диагностики.

Объект исследования: 1735 пациентов в возрасте до 18 лет, госпитализированные в 2016-2023 гг. в УЗ «Детская городская инфекционная клиническая больница» г. Минска (ДИКБ) с различными нозологическими формами СГА-инфекций.

Установлено, что наибольшее число пациентов, госпитализированных с СГА-инфекциями в ДИКБ как в период 2016-2019 гг. (-COVID-19), так и в годы наблюдения 2020-2023 гг. (+COVID-19), пришлось на респираторные формы заболеваний, составив 966 (94,2%; 95% ДИ 92,8 - 95,6) из 1026 пациентов в период -COVID-19 и 652 (92,0%; 95% ДИ 89,9-94,1) из 709 заболевших в период +COVID-19. Среди всех нозоформ СГА-инфекций первое место заняли случаи заболеваний стрептококковыми тонзиллитами: 56,0% (95% ДИ 53,0-59,0) детей в период -COVID-19 и 47,1% (95% ДИ 43,3-50,9), т.е. в

1,2 раза меньше – в период +COVID-19, $p < 0,05$. Скарлатина диагностирована у 31,0% (95% ДИ 28,2-33,8) детей в период -COVID-19 и у 36,4% (95% ДИ 32,8-40,0) в годы +COVID-19, $p > 0,05$. Стрептококковые фарингиты встречались реже и заняли третье место 7,3% (95% ДИ 6,1-8,5) случаев за весь период наблюдения, тогда как пневмонии, обусловленные *S. pyogenes*, зарегистрированы только у 7 или 0,4% (95% ДИ 0,1-0,7) пациентов. С диагнозом «рожа» в -COVID-19 и +COVID-19 периоды наблюдения госпитализировано 5,9% (95% ДИ 4,4-7,2) и 8,0% (95% ДИ 6,0-10,0) детей соответственно, т.е. в 16 раз и 11,5 раз реже по сравнению с респираторными формами заболеваний.

Таким образом, среди детей с СГА-инфекциями, госпитализированных в 2016-2023 гг. в ДИКБ, преобладали пациенты с диагнозом «стрептококковый тонзиллит» – 52,4% (95% ДИ 50,1-54,8), по сравнению с которыми доля заболевших с другими клиническими формами инфекции была достоверно меньше: в 1,6 раза – по сравнению со случаями скарлатины, в 7,2 раза – со случаями стрептококкового фарингита и в 7,8 раза – со случаями рожистого воспаления кожи, $p < 0,05$.

Для ранней диагностики стрептококкового тонзиллита и других респираторных клинических форм СГА-инфекций нами предложен и внедрен в работу ДИКБ алгоритм лабораторной диагностики с использованием иммунохроматографического экспресс-метода. В результате применения экспресс-диагностики в 1-м полугодии 2024 года положительный тест на антиген стрептококка группы А в фарингеальных образцах выявлен у 133 (32,4%; 95% ДИ 27,9-36,9) пациентов из 411 обследованных детей с подозрением на респираторную СГА-инфекцию, что позволило установить этиологический диагноз и назначить этиотропную терапию непосредственно в момент поступления пациентов в стационар.

**Ханенко О.Н.¹, Коломиец Н.Д.¹, Тонко О.В.¹,
Романова О.Н.¹, Соколова М.В.², Ключко Н.Л.²,
Гильманов В.М.¹**

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ И ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОТИТОВ У ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ДЕТЕЙ

¹Учреждение образование «Белорусский государственный медицинский университет»

²Учреждение здравоохранения «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минск, Беларусь

Целью настоящего исследования явилось изучение клинико-эпидемиологических и этиологических характеристик отитов бактериальной этиологии у госпитализированных детей.

Установлено, что из 213 детей, госпитализированных в 2023 г. в УЗ «Детская городская инфекционная клиническая больница» г. Минска с основным или сопутствующим диагнозом «отит», преобладали лица в возрасте до 1 года, от 1 до 3 лет, от 3 до 7 лет, на долю которых пришлось 35,2% (95% ДИ 28,6-41,8); 31,9% (95% ДИ 25,5-38,3), 23% (95% ДИ 17,2-28,8) соответственно, $p > 0,05$. В гендерной структуре детей

с отитами удельный вес мальчиков составил 57,7% (95% ДИ 50,9-64,5) по сравнению с девочками – 42,3% (95% ДИ 35,5-49,1), т.е. доля лиц мужского пола оказалась статистически значимо большей, $p < 0,05$. В то же время достоверные различия в гендерной структуре в отдельных возрастных группах отсутствовали. Наибольшее число госпитализаций пришлось на осенний и зимний периоды – 38% (95%ДИ 31,4-44,6) и 29,1% (95% ДИ 22,9-35,3) детей соответственно, с отсутствием достоверных различий в распределении заболевших лиц в эти сезоны года, $p > 0,05$, тогда как в июле был госпитализирован только один ребенок.

У 85,4% (95% ДИ 80,6-90,2) детей патологический процесс характеризовался гнойным характером воспаления, у 14,6% (95% ДИ 9,8-19,4) – экссудативным, $p < 0,05$. Для 21,6% (95% ДИ 16,0-27,2) пациентов на этапе госпитализации были установлены экстренные клинические показания для проведения парацентеза.

По результатам изучения видового состава микрофлоры, изолированной в мазках из уха /отделяемом из среднего уха у 213 госпитализированных детей с отитами, установлено, что идентифицированные штаммы ($n=296$) отнесены к различным видам микроорганизмов. Этиологически значимыми бактериальными патогенами у детей с отитами выступали *S. pneumoniae*, *H. influenzae* и *S. aureus*, на которые пришлось 43 (14,5%; 95% ДИ 10,5-18,5); 27 (9,1%; 95% ДИ 5,7-12,5) и 20 (6,8%; 95% ДИ 3,8-9,8) изолятов соответственно. Установлено, что штаммы *S. pneumoniae* и *H. Influenzae* в 2,9 и 3 раза чаще встречались в отделяемом из уха у детей с 2-ми отитами по сравнению с пациентами с 1-м воспалительным процессом среднего уха, тогда как для *S. aureus* были отмечены обратные закономерности с выделением в 3 раза чаще при 1-х отитах по сравнению с 2-ми, $p < 0,05$. При этом, если *S. pneumoniae* и *H. influenzae* обуславливали почти в 100% случаев гнойный характер отита у госпитализированных детей, то *S. aureus* – гнойный и экссудативный процесс воспаления в равных соотношениях.

Таким образом, среди детей с отитами, госпитализированных в инфекционный стационар в 2023 году, наибольшее число – 90,1%, пришлось на возраст до 7 лет. Результаты настоящего исследования предоставляют важную информацию об отдельных эпидемиологических, клинических особенностях и этиологической характеристике отитов у педиатрической когорты пациентов, что поможет реализовать дальнейшее совершенствование стратегии профилактики и контроля пневмококковой и гемофильной инфекций среди населения Республики Беларусь.

*Ханзадех Мохаммадмоин, Никитина Н.Н.,
Шайдуллина Э.В.*

ОСОБЕННОСТИ МИКРОБИОМА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА, ВОЗРАСТА, ОБРАЗА ЖИЗНИ, СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО И СОМАТИЧЕСКОГО СТАТУСОВ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новгород-

ский государственный университет имени Ярослава Мудрого», г. Великий Новгород, Россия

Курение сигарет и воздействие никотина способствуют кариесогенной активности микроорганизмов полости рта, особенно бактерий, которые приводят к образованию среды, восприимчивой к кариесу (приводит к увеличению выработки кислоты), гингивиту, абсцессам

В ходе работы было обследовано 6 пациентов (в возрасте 18-25 лет) городской стоматологической поликлиники. Проведен анализ образа жизни, наличия вредных привычек, проживания. Был проведен отбор материала из полости рта и проанализированы особенности микробиологических культур биоматериала от пациентов с поражением слизистой оболочки полости рта. Во всех пробах пациентов содержалась патогенная кариесогенная микрофлора.

У всех пациентов подавляющее большинство микроорганизмов было представлено грамположительными кокками, представителями рода *Staphylococcus* и *Streptococcus* spp. Стафилококк был представлен 2 видами, среди которых преобладал *Staphylococcus aureus*. Среди *Streptococcus* spp. у больных с хроническими формами чаще всего выделяли гемолитические виды (1 пациент). Кроме того, в микробном ландшафте были широко распространены грамотрицательные бактерии. Среди них *Klebsiella* spp. преобладал. *Escherichia coli* встречалась редко, в виде единичных культур. У 3 пациентов грамотрицательные бактерии присутствовали в микробном ландшафте в небольших количествах, а подавляющее большинство грамположительных кокков было представлено *Streptococcus* spp. У всех пациентов в образцах слизистой оболочки содержалась грибковая микрофлора, основным представителем которой были дрожжи *Candida albicans*.

Употребление сигарет создает условия для размножения кариесогенных, что приводит к возникновению таких патологических состояний, как кариес, воспаления и т. д. в полости рта. Никотин и другие факторы усиливают рост *Streptococcus mutans*, лактобактерий, *Streptococcus gordonii*, *Actinomyces* и *Candida albicans*. Комменсальные бактерии *Streptococcus sanguinis* менее конкурентоспособны в присутствии никотина. Курение влияет на слюну, уменьшая ее буферную способность, значительно снижает скорость выработки слюны и усугубляет заболевания полости рта и зубов, связанные с сухостью во рту, такие как гингивит, повышенная подвижность зубов, образование зубного камня и неприятный запах изо рта. (1)

Хлынина Ю.О., Арова А.А.

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА У ПОДРОСТКА.

*Волгоградский государственный медицинский университет,
г. Волгоград, Россия*

Кишечный иерсиниоз (КИ) представляет собой сапронозное заболевание, этиологическим фактором которого является грамотрицательная бактерия *Y. enterocolitica*.

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

ВТОРОЙ ГОМЕЛЬСКИЙ
МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, МИКРОБИОЛОГИЯ И ИММУНОЛОГИЯ



НАУЧНОЕ
ОБЩЕСТВО
ИНФЕКЦИОНИСТОВ
РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ



12-13 сентября 2024 года
Гомель
БЕЛАРУСЬ