

информационных технологий определяется более четкая картина динамики взаимоотношений «хозяин-микроб». Это дает новые возможности для понимания патогенеза заболевания на индивидуальном уровне и способствует выбору эффективных схем лечения.

Халитова Ю.А.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АНТИТЕЛ К *SACCHAROMYCES CEREVISIAE* И АНТИНЕЙТРОФИЛЬНЫХ ЦИТОПЛАЗМАТИЧЕСКИХ АНТИТЕЛ У ПАЦИЕНТОВ С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Самара, Россия

Воспалительные заболевания кишечника (ВЗК) – распространенные хронические заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). К ним относятся две нозологических формы: язвенный колит (ЯК) и болезнь Крона (БК). Воспалительный процесс при этом может быть активирован воздействием различных факторов, включая генетические, иммунологические, биохимические, экологические.

Диагностика данных заболеваний осуществляется с помощью физикального осмотра, тщательного сбора анамнеза, комбинации неинвазивных и инвазивных методов. Поскольку ЯК и БК имеют сходную клиническую картину, необходимо своевременное распознавание и лечение пациентов для благоприятного исхода заболевания.

На сегодняшний день ученые чаще оценивают диагностическую точность антител к *Saccharomyces cerevisiae* (ASCA) и перинуклеарных антинейтрофильных цитоплазматических антител (ANCA) как неинвазивных, серологических

маркеров ВЗК. Идентификация данных маркеров поможет выявить наличие или дифференцировать две формы ВЗК.

Цель: изучить распространенность перинуклеарных антинейтрофильных цитоплазматических антител и антител к *Saccharomyces cerevisiae* в крови пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника, проживающих на территории Самарской области.

Материалы и методы. Исследовали 100 пациентов с ВЗК: 65 с язвенным колитом и 35 с болезнью Крона, находившихся на лечении в отделение колопроктологии Клиник СамГМУ. Методом иммуноферментного анализа (ИФА) были определены уровни ASCA IgG/IgA и pANCA, включая антигены-мишени: эластазу, миелопротеиназу, лактоферрин, катепсин G, белок, повышающий бактерицидную проницаемость (BPI), лизоцим и протеиназу 3 с использованием наборов ASCA IgG/IgA и ANCA combi Orgentec, Германия. Определение, включающее этапы, описанные в инструкции производителя, базируется на непрямой ферментативной иммунной реакции. Для статистического анализа данных использовался программный пакет IBMS PSS Advanced Statistics 24.0 № 5725-A54, лицензия: Z125-3301-14.

Результаты. Распространенность антител к ASCA наблюдалась у 80% пациентов с БК и у 15% с ЯК. Доля пациентов

с положительным результатом теста на маркеры ASCA IgG/IgA (65%), ASCA IgA (75%), ASCA IgG (55%) была достоверно выше в группе БК, чем с ЯК ($P < 0,001$). В свою очередь, в группе пациентов с ЯК p-ANCA встречались достоверно часто. 60% пациентов имели положительный тест хотя бы на один антиген. Против лактоферрина, эластазы, протеиназы 3 наблюдалась самая высокая распространенность p-ANCA.

Выводы. Серологические показатели, включая ASCA IgG/IgA и pANCA, PR3-ANCA, являются ценными биомаркерами ВЗК. Подтверждена высокая специфичность антител ASCA к болезни Крона и p-ANCA при язвенном колите. Определение данных антител необходимо для выявления заболевания и мониторинга его прогрессирования.

Ханенко О.Н.¹, Коломиец Н.Д.¹, Тонко О.В.¹, Романова О.Н.¹, Соколова М.В.², Лисицкая Т.И.², Раевнев А.Е.², Ключко Н.Л.²

МОНО- И СМЕШАННЫЕ ИНФЕКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ДЕТЕЙ

¹Учреждение образование «Белорусский государственный медицинский университет»

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

Инфекционные заболевания дыхательных путей на современном этапе изучения проблемы продолжают возглавлять рейтинг актуальных проблем общественного здравоохранения на глобальном и национальном уровнях, обуславливая высокий уровень заболеваемости и активное вовлечение в эпидемический процесс детского населения.

Целью настоящего исследования явилось изучение этиологии моно- и смешанных инфекций дыхательных путей у детей с тяжелым клиническим течением ОРВИ, госпитализированных в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска (ДИКБ).

С января 2022 года по март 2024 года образцы мокроты 61 пациента в возрасте до 18 лет с тяжелым клиническим течением ОРВИ были собраны в разное время от момента госпитализации в стационар и исследованы в вирусобактериологической лаборатории ДИКБ методом мультиплексной ПЦР.

У 54 пациентов было идентифицировано 160 микроорганизмов (15 видов бактерий и 8 вирусов), из которых 127 (79,4%; 95% ДИ 73,1-85,7) – бактерии, 33 (20,6%; 95% ДИ 14,4-26,9) – вирусы, т.е. в исследуемых образцах число выявленных бактерий оказалось в 3,8 раз больше, чем вирусов, $p < 0,05$.

Среди 160 микроорганизмов наиболее часто встречались бактерии *Pseudomonas aeruginosa* и *Staphylococcus aureus* – по 24 микроорганизма (15%; 95% ДИ 9,5-20,5). Микроорганизмов, встречающихся до 13 раз, было 9 (*Acinetobacter calcoaceticus-baumannii* complex, *Streptococcus pneumoniae*, *Escherichia coli*, *Proteus* spp., *Klebsiella pneumoniae* group, *Moraxella catarrhalis*, *Haemophilus influenzae*, *Human Rhinovirus/Enterovirus*, *Parainfluenza virus*). Остальные 11 микроорганизмов встречались менее 5 раз (*Enterobacter cloacae* complex,

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 эпидемического 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

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