

270. Из них 10 спейсеров не повторялись, 276 имели повторы в двух и более CRISPR-касетах. Количество спейсеров в касетах составляло от 8 до 27. Проведённый анализ позволил определить два вида консенсусных повторов размером 28-29 н.о. Дальнейший анализ антибиотикорезистентных штаммов позволил определить восемь групп бактерий с идентичным спейсерным составом CRISPR-кассет, что может свидетельствовать об их едином происхождении. Для подтверждения данного предположения был проведён филогенетический анализ исследуемых штаммов, который показал, что штаммы со сходным спейсерным составом CRISPR-кассет являются близкородственными. Данный подход может быть использован для проведения эпидемиологического анализа при расследовании внутрибольничных вспышек, вызванных антибиотикорезистентными штаммами *Pseudomonas aeruginosa*. Исключение составили четыре штамма, которые имели аналогичный спейсерный состав CRISPR-кассет, но филогенетический анализ показал их принадлежность к разным группам. Можно предположить, что в результате циркуляции внутри стационара данные штаммы взаимодействовали друг с другом, обмениваясь CRISPR кассетами и приобретая устойчивость к бактериофагам. Результаты проведённых исследований позволили получить информацию об особенностях строения CRISPR/Cas-систем в геномах антибиотикорезистентных штаммов *Pseudomonas aeruginosa*, что может стать основой создания таргетной фаговой терапии.

Безушко Д.С., Дороженкова Т.Е.

АНАЛИЗ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ РЕГИОНОВ МИНСКОЙ ОБЛАСТИ

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Мочекаменная болезнь (МКБ) является одной из наиболее острых проблем здравоохранения во всем мире, поскольку ее распространенность ежегодно растет на 0,5–5,3%. Среди урологических заболеваний, которые приводят к инвалидности, мочекаменной болезни отведено 4-е место по частоте встречаемости. Для МКБ характерно рецидивирующее течение, при этом более, чем 60% всех рецидивов, возникают уже спустя 3 года после первых признаков болезни. В последнее время возросла доля сложных форм мочекаменной болезни (45-68%). Рост заболеваемости МКБ наблюдается во всех возрастных группах. В недавних исследованиях отмечена тенденция увеличения заболеваемости МКБ в пожилом возрасте.

Целью исследования являлось изучение и оценка эпидемиологических параметров заболеваемости мочекаменной болезнью населения отдельных регионов Минской области за период с 2013 по 2022 годы.

Исследованием по проблеме МКБ были охвачены жители 4 регионов, в том числе Копыльского, Несвижского, Клецкого и Столбцовского районов Минской области. Материалом для эпидемиологического анализа заболева-

емости МКБ являлись данные официального учета заболевших лиц из числа пациентов межрайонного урологического отделения «Несвижской центральной районной больницы» (Несвижской ЦРБ) за указанный период времени. Исследование было проведено с применением стандартных методов эпидемиологической диагностики: ретроспективного эпидемиологического анализа, описательно-оценочных и статистических методов. Достоверность тенденции оценивали по критерию «в» Стьюдента.

Анализ данных показал, что за период с 2013 по 2022 годы в Несвижской ЦРБ количество пациентов с мочекаменной болезнью выросло на 13,7%. Установлено, что общая заболеваемость МКБ населения указанных районов выросла с 867,1 сл. на 100 тыс. населения до 913,4 сл. на 100 тыс. населения, соответственно. При этом темп прироста составил – 5%. Также выявлен рост первичной заболеваемости МКБ со 174,5 сл. в 2013 г. до 180,7 сл. на 100 тыс. населения в 2022 году. Темп прироста 4%. Средний ежегодный показатель общей заболеваемости МКБ составил 859,0 сл. на 100 тыс. населения, а первичной заболеваемости – 167,0 сл. на 100 тыс. населения. Оценка гендерной структуры МКБ показала, что мужчины болели чаще женщин. Доля заболевших мужчин и женщин распределилась следующим образом – 51,7±0,94% к 48,3±0,92% (t-критерий Стьюдента > 1,96) соответственно. В общей структуре заболеваемости мочекаменная болезнь наиболее часто диагностировалась у пациентов возрастной группы 31-40 лет, удельный вес заболевших составил 29,3±2,5%. В возрастной группе 61-70 лет доля заболевших была относительно невысокой – 11,4±1,8%. Наименьшей оказалась доля заболевших пациентов возраста 71-80 лет (2,3±0,8%) и молодых лиц возрастной группы 16-20 лет (0,6±0,4%). Среднее количество пролеченных пациентов мужчин с МКБ, только за один 2022 год оказалось самым высоким в возрастной группе 31-40 лет, что составило 28,9 сл. на 10000 населения.

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать заключение, что в Копыльском, Несвижском, Клецком и Столбцовском районах Минской области мочекаменной болезнью чаще страдают наиболее активные молодые мужчины, возрастной группы 31-40 лет.

Белоусова Я.Д., Михайлова Л.В., Перепелица С.А., Акчурина К.А., Бизня М.И., Цой В.В., Гунько О.Ю.

ДИНАМИКА БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19, СПУСТЯ ГОД И БОЛЕЕ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАЛИЧИЯ ПОСТКОВИДНОЙ АСТЕНИИ

*ОНК «Институт медицины и наук о жизни»
ФГАОУ ВО «БФУ им. И. Канта», г. Калининград, Россия*

В исследование включено 339 пациентов, выписанных из инфекционного стационара с диагнозом «Коронавирусная инфекция, вызванная вирусом SARS-CoV-2» в 2021 и 2022 гг. Оценены тяжесть COVID-19, наличие острой дыхательной недостаточности (ОДН) и острого

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