

альными пневмониями (ВБП) и острым отитом (ОО) среди детского населения г. Гродно по данным статистической отчетности, информации из формы 112/у, выписных эпикризов за 2020 – 2024 гг. Показатель заболеваемости рассчитан на 100000 детского населения с применением линейной регрессии и расчетом коэффициента детерминации R^2 . Для определения профилактической эффективности вакцинации показатель заболеваемости ОО и ВБП сравнивался с параметрами 2020 года, так как в тот период только ограниченная когорта детей была охвачена прививками.

Результаты. Установлено, что за период 2021-2024 год введено было 1803 дозы вакцины против ПИ, из них раздельно 45,26% (95% ДИ (32,78-68,11)), в сочетании с другими вакцинами (54,74% (95%ДИ (33,12-98,17%)) такими как Инфанрикс, Пентоксим, Эувакс В, Имовакс Полио. Медиана возраста привитых составила 19,2 месяцев, интерквартильный размах 14,2-24,4 месяца. Иммунизация проводилась вакцинами *Синфлорикс* и *Превенар-13*, как платно, так и бесплатно детям из групп риска. Общие вакцинальные инфекции в виде кратковременного подъема температуры отмечались у 5,21% (95% ДИ (1,12-6,54)), местные реакции – у 3,99% (95% ДИ (0,87-5,01)). Выявлено, что показатель заболеваемости ОО колебался с 2777,53 (2020 г.) по 2190,76 (2024 г) случаев на 100000 детского населения с темпом убыли -21,13% и устойчивой тенденцией к снижению с 2022 года ($R^2 = 0,74$). Медиана возраста заболевших составила 42,2 недели, интерквартильный размах 37,4-46,2 недели. Оперативного лечения потребовали 21,48% (95% ДИ (16,77-38,14)) пациентов в 2020 году; 17,14% (95% ДИ (11,14-28,47)) – в 2024 году. Этот показатель имел устойчивую тенденцию к снижению ($R^2 = 0,80$). Темп убыли составил -21,48%. Заболеваемость ВБП имела рост с 561,71 случая (2020 г) по 3392,93 (2024 г) на 100000 детского населения, в то время как без учета микоплазменной этиологии заболевания показатель составил 466,22 случая. Дальнейший анализ проводился без учета атипичного течения пневмоний. Общий тренд заболеваемости был менее выражен ($R^2 = 0,13$), с темпом убыли -18,08%. Наблюдалось постепенное снижение показателя госпитализаций, однако с меньшей степенью корреляции ($R^2 = 0,32$), с темпом убыли -6,12%.

Выводы. Трехлетний мониторинг вакцинации против пневмококковой инфекции детей г. Гродно сопровождается выраженным снижением заболеваемости острыми отитами, что подтверждает ее эффективность. В отношении пневмоний зафиксировано снижение в первые годы, однако рост в 2024 требует дополнительного анализа.

Трусевиц М.О.¹, Картаева А.С.¹, Карпов И.А.²,
Сильванович Е.А.², Анисько Л.А.², Титов Л.П.¹

ЭФФЕКТ ПЕНТОКСИФИЛЛИНА НА СЫВОРОТОЧНЫЕ БИОМАРКЕРЫ ВОСПАЛЕНИЯ И ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

¹Республиканский центр гигиены, эпидемиологии
и общественного здоровья, Минск, Республика
Беларусь

²Белорусский государственный медицинский
университет, Минск, Республика Беларусь

Пентоксифиллин (ПФ), известный как ингибитор фосфодиэстеразы с антиагрегантными, противовоспалительными и реологическими свойствами, потенциально может влиять на патогенетические звенья COVID-19. В

связи с этим целью данного исследования было оценить влияние пентоксифиллина на динамику биомаркеров воспаления и цитокинового шторма у пациентов со среднетяжелым течением COVID-19. Уровни биомаркеров определяли методом ИФА на 1-е и 6-е сутки болезни. Для получения адекватной количественной оценки эффекта от лечебного воздействия рассчитывали коэффициент g-Хеджеса.

Исследование показало, что у пациентов с COVID-19 уровень LBP значительно превышал референсные значения как на 1-е, так и на 6-е сутки болезни. В группе на базисной терапии LBP снизился с 272,9 до 220,3 пг/мл ($p < 0,05$), однако эффект был умеренным ($g = 0,29$). В группе с добавлением ПФ исходный уровень LBP был ниже (254,3 пг/мл), а к 6-м суткам снизился до 226,2 пг/мл ($p < 0,05$) с более выраженным размером эффекта ($g = 0,50$). У пациентов с COVID-19 на базисной терапии уровень TNF- α на 1-е сутки составил 2,37 пг/мл, снизившись к 6-м суткам до 1,62 пг/мл, ($p > 0,05$, $g = 0,08$). В группе с добавлением ПФ исходный уровень TNF- α был выше нормы (8,07 пг/мл), снизившись к 6-м суткам до 2,94 пг/мл, ($p > 0,05$, $g = 0,02$). У пациентов с COVID-19 на базисной терапии уровень IL-2 на 1-е сутки составил 29,7 пг/мл, снизившись к 6-м суткам до 27,05 пг/мл, ($p > 0,05$, $g = 0,11$). В группе с ПФ исходный уровень IL-2 был существенно выше (68,1 пг/мл), что указывает на выраженную активацию иммунного ответа, а к 6-м суткам снизился до 39,3 пг/мл ($p > 0,05$), демонстрируя большой размер эффекта ($g = 0,80$). В группе пациентов с COVID-19 на базисной терапии уровень IL-6 снизился с 12,14 до 6,45 пг/мл к 6-м суткам ($p < 0,05$), что соответствует умеренному клиническому эффекту ($g = 0,12$). В группе с добавлением ПФ исходный уровень IL-6 был выше (14,88 пг/мл), но к 6-м суткам зафиксировано значимое снижение до 2,98 пг/мл ($p < 0,05$) с очень большим размером эффекта ($g = 1,07$). В группе пациентов с COVID-19 на базисной терапии уровень IL-10 на 1-е сутки составил 19,95 пг/мл, снизившись к 6-м суткам до 17,29 пг/мл ($p < 0,05$), однако с крайне малым размером эффекта ($g = 0,06$). В группе с ПФ исходный уровень IL-10 был значительно выше нормы (55,5 пг/мл), что указывает на компенсаторное противовоспалительное состояние, а к 6-м суткам снизился до 12,91 пг/мл ($g = 0,50$, $p > 0,05$). В группе пациентов с COVID-19 на базисной терапии уровень IFN- γ значимо снизился с 3,55 до 2,04 пг/мл к 6-м суткам ($p < 0,05$, $g = 0,22$). В группе с ПФ исходный IFN- γ был выше (12,66 пг/мл), но также снизился до 6,35 пг/мл ($p < 0,05$, $g = 0,20$). В группе пациентов с COVID-19 на базисной терапии уровень прокальцитонина на 1-е сутки составил 0,11 нг/мл, снизившись к 6-м суткам до 0,06 нг/мл ($p < 0,05$), однако с минимальным размером эффекта ($g = 0,03$). В группе с добавлением ПФ исходный ПКТ также был 0,11 нг/мл, но к 6-м суткам снижение до 0,07 нг/мл, что сопровождалось значительным размером эффекта ($g = 0,63$) при сохранении статистической значимости ($p < 0,05$).

Таким образом, пентоксифиллин продемонстрировал значимое влияние на ключевые маркеры воспаления при COVID-19, что подтверждает его потенциал в патогенетической терапии.

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 «МАЙМЕДИАМЕД»
ООО «МАЙС ПАРТНЕР»

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

11–12 сентября 2025 года

**Гомель
Беларусь**