

ных функций, улучшение общего самочувствия и нормализация веса (до 75 кг). Также прекратились жалобы на боль и нарушения стула.

Этот случай подчёркивает значение нарушений микробиоты и фагома в формировании резистентных психических расстройств, а также демонстрирует потенциал междисциплинарного подхода с включением микробиомной терапии в комплексное лечение ТРД. Подобные подходы представляют особую ценность при наличии постинфекционных и соматопсихических перекрёстов, ранее считавшихся труднокурабельными.

Валишин Д.А., Бурганова Д.И.

ЗАВОЗНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ЛИХОРАДКИ ДЕНГЕ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

ФГБОУ ВО БГМУ

В Российской Федерации в 2024 г. зарегистрировано 15,6 тысяч случаев природно-очаговых заболеваний. Эта группа инфекционных заболеваний занимает лидирующие позиции, по данным ВОЗ в эндемичных районах лихорадка Денге занимает второе место среди трансмиссивных инфекций, после малярии. На территории РФ Денге выявлено 282 случая, что составило 1,33 % от суммарного числа всех учтенных очаговых инфекций. Республика Башкортостан не является эндемичной территорией по тропическим заболеваниям, однако в связи с распространением международного туризма в популярные страны как Таиланд, Вьетнам, Шри-Ланка, диагностика трансмиссивных болезней является весьма актуальной.

Нами проведен анализ медицинской карты пациентки А., 60 лет, поступившей в РКИБ г Уфа. Из эпидемиологического анамнеза выяснено — была в туристической поездке в Таиланде с 23.февраля по 07 марта 2025 года в г. Пхукет, проживала в отеле. Выезжала на экскурсии на острова, отмечала укусы москитов.

Пациентка заболела остро 03 марта с высокой лихорадкой до 39,6 °С, выраженной интоксикацией, симптомов гастроэнтерита, многократным жидким стулом. 04 марта состояние было без изменений. 05 марта на нижних конечностях появилась сыпь. Обратились в больницу скорой медицинской помощи: проведена инфузионная терапия в приемном отделении, отпущена домой. 09 марта повторно обратилась в лечебное учреждение по месту жительства. Взяты общеклинические анализы. В связи с сохранением лихорадки, сохранением экзантемы, выявлением в общем анализе крови лейкопении, тромбоцитопении направлена в инфекционный стационар.

При поступлении состояние пациентки тяжелое, лихорадит до 38,8°С. Положение пассивное. На нижних конечностях обильная пятнисто-папулезная сыпь. Выраженная инъекция сосудов склер и конъюнктив. Зев гиперемирован. Отмечается снижение артериального давления, тахикардия, умеренная одышка. Мочевыделение снижено. Стул жидкий, с зеленью до 5 раз в сутки. Менингеальных, очаговых знаков нет. Были назначены стандартные лабораторные и инструментальные исследования. А также обследования на тропические инфекции Лихорадку Западного Нила, методом ИФА результат отрицательный, на малярию - отрицательно. Исследование на лихорадку Денге (от 10 марта 2025), методом ПЦР — обнаружено РНК Dengue virus, DV тип 2.

Больной проводилась патогенетическая терапия (жаропонижающие, сорбенты, спазмолитики, антигистаминные). Выписана в удовлетворительном состоянии.

Таким образом, необходимо повысить настороженность врачей при проведении дифференциальной диагностики, особенно людей, пребывавших из тропических стран. Несвоевременная госпитализация может привести к развитию массивных кровотечений и тяжелых органических нарушений.

Вальчук И.Н.¹, Савич Н.Д.²

МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ КАК ЭЛЕМЕНТ СИСТЕМЫ ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В ДЕТСКОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЦЕНТРЕ

¹Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», Республика Беларусь, г. Минск

²Государственное учреждение «РНЦ детской хирургии», Республика Беларусь, г. Минск

Актуальность. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) — одна из важнейших проблем, подлежащих решению при оказании хирургической помощи детям. Наиболее высокие показатели заболеваемости ИСМП регистрируются в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ). За последние 20 лет число операций в условиях искусственного кровообращения увеличилось в 3,7 раза. Высокая частота коморбидности у пациентов, агрессия медицинских вмешательств, нарушение внешних и внутренних физиологических барьеров организма определяет высокий риск инфицирования пациентов госпитальными штаммами микроорганизмов, обладающих широкой устойчивостью к антибиотикам.

Цель исследования — динамическая характеристика этиологической структуры ведущих возбудителей ИСМП в ОРИТ детского хирургического центра, оценка устойчивости госпитальной микрофлоры к противомикробным препаратам.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили данные микробиологического мониторинга микрофлоры, выделенной от 5136 пациентов в возрасте 1–4 лет ОРИТ детского хирургического центра за период 2017–2024 гг. в рамках выполнения программы инфекционного контроля. Проведена статистическая обработка результатов 7136 биологических проб. Исследования выполнялись при поступлении пациентов в ОРИТ и далее по клиническим показаниям. Осуществлялся забор биологического материала из следующих биотопов: зев, анус, стома, пупок, кожа, глаза, рана, кровь, а также объекты, находившиеся в непосредственном контакте с пациентом: эндотрахеальные и интубационные трубки. Для анализа данных применялся метод сплошного динамического аналитического исследования, описательно-оценочные и статистические методы. При статистической обработке баз данных использовались пакеты программ Microsoft Excel 10, WHONET 5.6.

Результаты. За период наблюдения 2017-2024 гг. отмечалось достоверное снижение частоты выделения из биологического материала пациентов *Acinetobacter baumannii* (на 1,84±0,26 на 100 обследованных пациентов), *Klebsiella pneumoniae* (на 2,0±0,47 на 100 пациентов) и *Staphylococcus aureus* (на 2,4±0,48 на 100 пациентов). Не изменилась ча-

стота выделения *Enterococcus faecalis* и *Escherichia coli*, увеличилась частота выделения *Pseudomonas aeruginosa* (на $1,0 \pm 0,25$ на 100 обследованных пациентов).

В 1008 изолятах *Klebsiella pneumoniae*, полученных от пациентов, удельный вес мультирезистентных штаммов составил 69%, указанные штаммы характеризуются умеренной устойчивостью к антибактериальным препаратам в диапазоне от 47,8% к доксициклину до 78,7% к фосфамицину. В 180 изолятах *Pseudomonas aeruginosa*, выделенных из биоматериала от пациентов, мультирезистентные штаммы составили 40%, которые характеризовались чувствительностью к колистину, но обладали широким диапазоном устойчивости к остальным антибактериальным препаратам в диапазоне от 52,4% к ципрофлоксацину до 98,4% к цефтриаксону.

Заключение. Результаты микробиологического мониторинга в РНПЦ детской хирургии демонстрируют снижение частоты выделения от пациентов ОРИТ *Acinetobacter baumannii*, *Klebsiella pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* и рост частоты выявления *Pseudomonas aeruginosa*. Изоляты *Klebsiella pneumoniae* обладали значительной долей мультирезистентных штаммов – 69%. Удельный вес подобных штаммов среди изолятов *Pseudomonas aeruginosa* составил 40%.

Вальчук И.Н., Бандацкая М.И.

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ

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

Актуальность. По данным ВОЗ хроническим гепатитом С страдают 58 миллионов человек в мире. Социально-экономическая и медицинская значимость вирусного гепатита С (ВГС) обусловлена высокой заболеваемостью, широким спектром клинических форм, поражением лиц трудоспособного и репродуктивно активного возраста, склонностью к хронизации и малигнизации процесса, возможностью развития осложнений, продолжительным лечением в больничных организациях, высокой стоимостью диагностических, терапевтических и противозидемических мероприятий, проводимых в очагах ВГС. В мире к 2022 г. были достигнуты определенные успехи в борьбе с ВГС, которые выражаются в улучшении показателей диагностики и лечения: показатель диагностики гепатита С вырос с 21 до 36%, а его лечения – с 13 до 20%.

Цель исследования: оценить воздействие системы эпидемиологического слежения и профилактики на проявление эпидемического процесса ВГС в Республике Беларусь.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили демографические показатели и данные официальной регистрации заболеваемости ВГС в Беларуси с 2001 по 2024 гг., данные пациентов с установленным диагнозом: «острый ВГС», «хронический ВГС», «носительство ВГС». Проведено сплошное продольное динамическое аналитическое исследование, использованы методические приемы ретроспективного эпидемиологического анализа, описательно-оценочные, прогностические и статистические методы исследования.

Результаты. Динамика заболеваемости острыми формами ВГС в 2001-2024 гг. характеризовалась стабильно низкой интенсивностью, показатели заболеваемости с 2007 года не

превышали одного случая на 100000 населения. Уровень заболеваемости ВГС в 2024 г. был в 6,3 раза ниже, чем в 2001 г. и составил $0,43 \text{ ‰}$. Заболеваемость хроническими формами ВГС характеризовалась тенденцией к росту заболеваемости (Тпр + 4,3%, ($p < 0,05$)) и значительно доминировала над заболеваемостью острыми формами: кратность превышения составляла от 6 до 80 раз, показатели инцидентности в отдельные годы превышали 30 и даже 40 случаев на 100000 населения, что указывает на постоянную активность эпидемического процесса, значительное количество источников инфекции в популяции и интенсивную циркуляцию данного возбудителя среди населения.

Сравнительный анализ хронических форм и носительства ВГС, показывает, что с 2003 по 2008 гг. наблюдался умеренный рост выявляемости носительства ВГС (Тпр + 1,3%), однако, по мере совершенствования клинико-лабораторной диагностики и противовирусной терапии парентеральных гепатитов в Беларуси, происходило экспоненциальное снижение частоты регистрации носительства ВГС (с 2020 года – менее $4,0 \text{ ‰}$) и возрастала заболеваемость хроническими формами ВГС – до $40,5 \text{ ‰}$ в 2023 году). Необходимо отметить, что в 2012 году, впервые от начала регистрации, уровень носительства ВГС стал ниже уровня заболеваемости хроническим ВГС («эффект раскрывающихся ножиц») и все последующие годы показатель инцидентности хронических форм существенно превышал таковой в сравнении с носительством. Поскольку выявляемость хронических форм инфекции напрямую зависит от объемов и качества лабораторной диагностики, снижение регистрации носительства возбудителей ВГС на фоне роста заболеваемости хроническими формами является свидетельством эффективности функционирования системы эпидемиологического слежения за ВГС и роста качества клинико-лабораторной диагностики парентеральных гепатитов в Беларуси.

Вальчук И.Н.¹, Потапович М.И.², Прокулевич В.А.², Федорова И.В.¹

ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕКОМБИНАНТНЫХ ФАГОВЫХ ЛИЗИНОВ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ

Республика Беларусь, г. Минск

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет»

²Белорусский государственный университет

Актуальность. Устойчивость бактерий к противомикробным препаратам является приоритетной проблемой здравоохранения. Принципиально новым способом борьбы с резистентными патогенами является создание антибактериальных препаратов на основе рекомбинантных лизирующих белков-ферментов бактериофагов патогенных бактерий, которые сочетают в себе достоинства антибиотиков и бактериофагов. Работы по созданию антибактериальных препаратов на основе фаговых лизинов активно ведутся в мире, более 15 рекомбинантных белков уже показали высокую эффективность на моделях инфекционных заболеваний и вплотную подошли к стадиям клинических испытаний. В Беларуси также ведутся работы по получению новых видоспецифичных ветеринарных препаратов для животноводства на основе рекомбинантных белков животных: интерфероны, интерлейкины, коло-

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**