

парагриппе 7 [5; 8] дней, при иных вирусах и/или микст 7 [3; 10] дней, НКИ 6 [4; 9] дней, РС-инфекции 5 [4; 7] дней, ОРВИ неуточненной 5 [3; 7] дней (р-критерия Краскала-Уоллиса для независимых выборок $<0,001$). У 17% пациентов течение заболевания осложнилось паратонзиллярным абсцессом ($n=93/537$). Паратонзиллярный абсцесс чаще всего регистрировали у пациентов с РС-инфекцией (32%) и микст-инфекциями (26%), реже при ОРВИ неуточненной этиологии (17%), НКИ (14%) и парагриппе (13%), однако различия статистической значимости не достигли ($\chi^2=8,766$, $p=0,067$).

Заключение. В 2022-2023 г. в больницу Боткина с ОРВИ и явлениями острого тонзиллита госпитализировались преимущественно молодые люди (Мед.возраста 31 год), чаще мужского пола. В большинстве случаев (60% случаев) вирусный возбудитель не был идентифицирован. Пациенты с ОРВИ различной этиологии значительно не различались по возрасту, но различались по гендерному составу (НКИ была выявлена в основном у женщин, остальные возбудители – у мужчин). Наибольшая длительность госпитализации была в группе пациентов с парагриппом и группе микст-инфекций. Паратонзиллярный абсцесс осложнил течение заболевания у 17% пациентов, частота развития паратонзиллярного абсцесса не зависела от этиологии острого тонзиллита.

ХАРАКТЕРИСТИКА ШИГАТОКСИН-ПРОДУЦИРУЮЩЕЙ ESCHERICHIA COLI, ВЫЯВЛЕННОЙ У ДЕТЕЙ С ГЕМОЛИТИКО-УРЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В 2024 Г.

Семейко Г.В.¹, Колодкина В.Л.¹, Байко С.В.²,
Самойлович Е.О.¹, Чердниченко М.Д.³

¹Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья,

²Белорусский государственный медицинский университет,

³4-я городская детская клиническая больница,
Минск, Беларусь

Гемолитико-уремический синдром (ГУС) является одной из лидирующих причин острого повреждения почек. Наиболее частая форма, доля которой среди других ГУС в детском возрасте составляет около 90%, – это типичный или постдиарейный ГУС (тГУС), он развивается как осложнение острой кишечной инфекции, вызванной преимущественно шигатоксин-продуцирующей *Escherichia coli*.

Ежегодно в Республике Беларусь выявляется несколько десятков случаев ГУС у детей. Наиболее высокой заболеваемость ГУС была в 2021 г., когда в течение года было выявлено 80 случаев ГУС. В 2022-2023 гг. зарегистрировано 36 и 34 заболевших, соответственно. Молекулярная диагностика ГУС проводится в Республике Беларусь начиная с 2021 г.

Цель работы. Охарактеризовать шигатоксин-продуцирующую *Escherichia coli* (STEC), выявленную у детей с ГУС в Республике Беларусь в 2024 г.

Материалы и методы. Материалом для исследования являлись фекалии, собранные у детей с ГУС, заболевших в 2024 г. и госпитализированных в Республиканский центр детской нефрологии и заместительной почечной терапии на базе 2-й городской детской клинической больницы г. Минска.



Обнаружение STEC проводилось с помощью разработанной нами ПЦР в реальном времени со специфическими праймерами к генам *stx1* и *stx2*, кодирующим шигатоксин 1 и 2 типа, а также к гену *eae*, кодирующему белок интимин. ДНК выделяли с использованием набора QIAamp Fast DNA Stool Mini Kit (Qiagen, Германия). STEC-положительные образцы дополнительно исследовали с помощью ПЦР с электрофоретической детекцией со специфическими праймерами к 9 наиболее высокопатогенным серогруппам, которые представлены в литературе: O26, O45, O55, O103, O104, O111, O121, O145 и O157. Для проведения всех ПЦР применяли ArtStart ДНК-полимеразу с «горячим стартом», смесь дНТФ (10 мМ) и раствор хлорида магния (50 мМ) производства АртБиоТех (Беларусь).

Результаты и обсуждение. В 2024 г. в Республике Беларусь зарегистрировано 25 случаев ГУС. В результате исследования биологического материала пациентов с использованием молекулярных методов STEC была выявлена у 56,0% (14/25), из них у 85,7% (12/14) случаев выявлялся шигатоксин 2 типа и в 14,3% (2/14) – одновременно присутствовали шигатоксины 1 и 2 типов. Только у 35,7% (5/14) заболевших шигатоксин являлся единственным фактором патогенности, у остальных 9 детей обнаружен ген *eae*, характерный для энтеропатогенной *E. coli*. Выявление генов *stx* и *eae* свидетельствует о присутствии энтерогеморрагической *E. coli* (EHEC). У 1 заболевшего (4,0%) обнаружен только ген *eae*, т.е. выявлена энтеропатогенная *E. coli* (EPEC).

Определение О-серогруппы для STEC оказалось успешным в 71,4% случаях (10/14). Восемь штаммов относились к серогруппе O157 (57,1%), 2 – к серогруппе O45 (14,3%), еще для 4 (28,6%) штаммов установить серогруппу не удалось. Соответственно доля не-O157 STEC составила 42,9% (6/14). По сравнению с 2021–2023 гг. в 2024 г. отмечено значительное уменьшение разнообразия О-серогрупп STEC (не встречались серогруппы O145, O111, O55, O26 и O104), а доля O157 увеличилась с 32,5% до 57,1%.

Выводы. Проведенное с использованием молекулярных методов исследование позволило обнаружить деареогенную *E. coli* у 60,0% пациентов, для 56,0% случаев ГУС удалось подтвердить STEC-ГУС. Серогруппа O157 являлась доминирующей в Республике Беларусь в 2024 г.

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ И ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ, ВЫЗВАННОЙ АТИПИЧНЫМИ ВОЗБУДИТЕЛЯМИ

Сергеева Т.А.^{1,2}, Шкадова С.С.^{1,2}, Гордеева С.А.²

¹Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова,

²Клиническая инфекционная больница имени С.П. Боткина,

Санкт-Петербург

Актуальность. Внебольничная пневмония (ВП) является одной из наиболее распространенных нозологий и встречается среди пациентов всех возрастных групп. Согласно данным официальной статистики, заболеваемость ВП в РФ в 2022 г. среди взрослых составляет 397,5 на 100 тыс. населения в то время, как смертность – 9,6 на 100 тыс. взрослого населения [1], что обуславливает высокую значимость эффективной и своевременной диагностики, тактики ведения и лечения пациентов с инфекциями ды-

Правительство Санкт-Петербурга
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Клиническая инфекционная больница имени С.П. Боткина»
Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»
Санкт-Петербургская общественная организация «Человек и его здоровье»
Общество с ограниченной ответственностью «Медицинский конгресс»



НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ

**ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ:
МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ
ВЗГЛЯД**

МАТЕРИАЛЫ

Санкт-Петербург
2025