

щий период в отделении интенсивной терапии находились 39 пациентов (43,82%). Время пребывания – от 3 до 10 дней ($6 \pm 2,31$ дня).

Результаты. Нами определено, что анамнестически 78 (87,64%) детей имели подтвержденный контакт или болели коронавирусной инфекцией в течение последних 4 недель, у 11 (12,36%) детей наблюдались симптомы похожие на инфекцию COVID-19 до развития MIS-C. Коморбидность обнаружена у 37 детей (25,84%): у 23 избыточная масса тела (14,61%), у 9 (10,11%) детей – отягощенный аллергический анамнез, а у 5 (5,62%) – эпилепсия в стадии ремиссии.

Результаты тестирования на SARS-CoV2 методом экспресс-теста положительные выявлены у 21 ребенка (23,59%), а у 68 детей (76,0%) – отрицательные; по данным ИФА: IgM обнаружены у 20 (22,47%) детей, IgG – у 45 (50,56%) детей, IgA выявлен у 3 детей (3,37%). У всех детей имела место гипертермия более 38°C к моменту госпитализации и не менее, чем за сутки до этого. Дерматологические проявления (сыпь, гиперемии зева, конъюнктивит) и гематологические проявления (увеличение лимфатических узлов, повышение Д-димера, тромбоцитопения, лимфопения) выявлены у 77 (86,52%) детей, со стороны желудочно-кишечного тракта (боль в животе, рвота, диарея) – у 61 (68,54%) детей, неврологические расстройства – у 61 (68,54%) человек, сердечно-сосудистой системы – у 43 (48,31%), дыхательной системы (кашель, пневмония, плеврит, ателектаз) – у 31 (34,83%), мочевыделительных путей (увеличение уровня креатинина, пиелоктазия почек) – у 29 (32,58%) детей. Заболевание средней степени тяжести регистрировалось у 39 (43,82%) девочек и 16 (17,98%) мальчиков, а тяжелая степень – у 13 (14,61%) девочек и у 21 (23,59%) мальчика. Лабораторные показатели воспалительных процессов в организме регистрировались у всех детей: лейкоцитоз – у 100%, СРБ – у 81 (91,01%), СОЭ – у 39 (43,82%) детей, повышение ферритина отмечалось в 29 (32,58%) случаях.

Заключение. Полученные клинико-лабораторные данные целесообразно применять для углубления знаний эпидемиологии, особенностей течения MIS-C у детей, для усовершенствования дифференциальной диагностики, прогнозирования рисков и осложнений.

Жаворонок С.В., Давыдов В.В.

ОТНОСИТЕЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИНУКЛЕОТИДОВ В ОРС1, ОРС2 И ОРС3 ВГЕ-1 И ВГЕ-3, ОБНАРУЖЕННЫХ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ

Белорусский государственный медицинский университет

Минск, Республика Беларусь

Картина динуклеотидного состава ОРС1 ВГЕ в целом характеризовалась сбалансированностью ОШ – у большинства пар показатель варьировал в узком диапазоне между 0,9 и 1,1. При этом динуклеотиды СрС и ТрС имели существенно более низкое содержание относительно их ожидаемой доли ($ОШ < 0,8$), а пара нуклеотидов ТрГ в этой рамке считывания, наоборот имела более высокое содержание по отношению к возможному, рассчитанному исходя из их мононуклеотидного состава. Динуклеотид ТрА имел кардинально более высокие значения ОШ в генах вируса, значения которых варьировали в диапазоне 0,86-0,91, и не были недопредставленными во всех изучаемых последовательностях ВГЕ.

Динуклеотидный состав последовательностей ОРС2 разных генотипов (хозяев) ВГЕ в целом был таким же, как и в последовательностях ОРС1, однако отличался более высоким содержанием динуклеотидов СрС, СрГ и ГрС в ОРС1. ОШ динуклеотидов ОРС2 также, как и в ОРС1, характеризовалось более низкими значениями для СрГ и ТрС пары высокими значениями для пары ТрГ.

Картина динуклеотидного состава ОРС3 существенно отличалась от ОРС1 и ОРС2 характеризовалась большим разнообразием. Наблюдаемые значения содержания динуклеотидов в последовательностях ОРС-3 всех изучаемых генотипов ВГЕ характеризовались низкими значениями содержания пар АрА, АрС, ГрА и ТрА, а также очень высоким содержанием динуклеотидов СрС, СрГ и ГрС. Однако терминальные значения ОШ, зависящие от наблюдаемого мононуклеотидного состава этой рамки считывания, были характерны для других сочетаний. Так Недопредставленными ($ОШ < 0,78$) были АрГ и ГрА в последовательностях ВГЕ-1, АрС в ВГЕ-3, выделенных из организма человека, а также пары АрС и ТрА в ВГЕ-3, выделенных из организма животных. Перепредставленными ($ОШ > 1,25$) в ОРС3 ВГЕ-1 были нуклеотидные пары АрА и АрТ, а в ВГЕ-3 только динуклеотид АрТ.

ОШ динуклеотидов в разных ОРС ВГЕ существенно различалась. Единственной чертой общего сходства было высокое значение ОШ динуклеотида ТрГ. Более выраженное сходство ОШ установлено между ОРС1 и ОРС2, которое дополнительно характеризовалось в недопредставленности СрГ пары.

Жаворонок С.В., Солдатенко О.В., Барьяш Т.М., Гасич Е.А.

ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВАМИ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С И ИМЕЮЩИХ МУТАЦИИ РЕЗИСТЕНТНОСТИ В НЕСТРУКТУРНЫХ БЕЛКАХ ГЕНОМА ВГС ПРЕПАРАТАМИ ПРЯМОГО ПРОТИВОВИРУСНОГО ДЕЙСТВИЯ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Минск, Республика Беларусь

В связи с широким внедрением в практику использования препаратов прямого противовирусного действия (ПППВД) встать преградой на пути в достижении непосредственного вирусологического ответа (НВО) и устойчивого вирусологического ответа (УВО) может наличие у пациента вариантов генома вируса гепатита С (ВГС), связанных с резистентностью к ПППВД. Данные мутации - нуклеотидные замены (НЗ) возникают в генах, кодирующих неструктурные белки ВГС (NS3, NS5A, NS5B). Клиническое значение НЗ и возможности их преодоления пока изучено недостаточно.

Цель: изучить частоту отдельных НЗ у пациентов с рецидивами после стандартного лечения ПППВД, разработать оптимальную тактику их лечения.

Материалы и методы. В это ретро-проспективное исследование было включено методом сплошной выборки 2200 пациентов с ХВГС и на стадии ЦП, на базе Центра инфекционной гепатологии г. Минска, и завершивших 12 недельные курсы лечения ПППВД (софосбувир (СОФ) + ледипасвир (ЛЕД), софосбувир + даклатасвир (ДАК) или софосбувир + велпатасвир (ВЕЛ)).

Результаты. НВО на 12 недель лечения ПППВД у пациентов составил 94,5%, УВО на 24 недели от завершения лечения – у 95,1%. С рецидивами в течение до 24 недель от завершения лечения были выявлены 106 пациентов, у 3 было доказано повторное заражение новым генотипом ВГС.

Аминокислотные замены в последовательности белков NS5A и одновременно NS3 были обнаружены у 1 пациента: мужчина, 1b GT (генотип) ВГС, ЦП класс тяжести А (по Чайлд-Пью), потерпел неудачу после 12 недель терапии СОФ и ЛЕД. После этого был обследован на ВГСР, результаты обследования: NS5A - Y93H; NS3 - 56F. Был пролечен повторно (СОФ + ДАК + рибавирин (РВВ), 24 недели), достигнут УВО24.

Аминокислотные замены в последовательностях белков NS3 и NS5B обнаружены у пациентки с ХВГС, 1b GT ВГС. У нее был зафиксирован рецидив после ПВТ ПППВД. ВГСР: NS3—V170I; NS5B — C316N. Была пролечена повторно ПППВД, достигнут УВО 24.

Аминокислотные замены в последовательности белка NS5A были обнаружены у 104 пациентов, из них наиболее частыми в отдельности или в комбинациях были: Y93H, 93N (устойчивость и к пибрентосвиру), 31M, 30K, 62T и др. Все были повторно пролечены схемами (СОФ + ДАК + РВВ или СОФ + ВЕЛ + РВВ - 24 недели), у 99 из них достигнут УВО 24. Трое пациентов умерли в процессе терапии от неоперабельной формы первичной гепатокарциномы. Один пациент с неуспешной повторной терапией схемой (СОФ + ДАК + РВВ) в течение 24 недель был успешно перелечен схемой СОФ + глекопревир/пибрентосвир + РВВ.

Таким образом, рецидивы у пациентов с ХГС после стандартного лечения 12 недельными курсами (СОФ + ДАК или СОФ + ВЕЛ), как правило имеют НЗ в NS5A ВГС и могут быть успешно перелечены схемами (СОФ + ДАК + РВВ или СОФ + ВЕЛ + РВВ - 24 недели) или схемой СОФ + глекопревир/ пибрентосвир + РВВ.

Жамборова С.Х.¹, Макарова М.А.^{1,2}, Шиханова А.А.^{1,2}

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К БАКТЕРИОФАГАМ ESCHERICHIA COLI, ВЫДЕЛЕННЫМ В САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ

¹ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, Санкт-Петербург, Россия

²ФГБОУ ВО СЗГМУ имени И.И. Мечникова, кафедра медицинской микробиологии, Санкт-Петербург, Россия

Актуальность. В отчёте глобальной системы наблюдения за устойчивостью к противомикробным препаратам и их применением указано, что *Escherichia coli* являются наиболее распространёнными клиническими микроорганизмами в мире. Бесконтрольное применение антимикробных препаратов привело к серьезной угрозе здравоохранению во всех странах. Учитывая тенденцию роста антибиотикорезистентности одним из эффективных компонентов решения проблемы с бактериальными инфекциями, в том числе вызванными резистентными штаммами, может стать использование бактериофагов.

Цель исследования: Охарактеризовать этиологическую структуру и спектр литической активности российских промышленно произведенных бактериофагов. **Материалы и методы.** Изучены 132 штамма *Escherichia coli*,

выделенных в г. Санкт-Петербург. ДНК пяти патогрупп (EPEC, ETEC, EIEC, EHEC, EAgEC) выявляли в ПЦР-РВ набором АмплиСенс® Эшерихиозы-FL. Литическую активность пяти бактериофагов, производства АО НПО «Микроген» Россия (колипротейный, пиобактериофаг, секстафаг, пиофаг, интести) определяли в соответствии с МР «Рациональное применение бактериофагов в лечебной и противоэпидемической практике», 2022 г.

Результаты. Анализ результатов ПЦР-РВ не выявил ни у одного штамма уровни флюоресценции выше пороговых значений, соответствующих патогруппам DEC: EPEC, EHEC, ETEC, EIEC, EAgEC. Чувствительными хотя бы к одному бактериофагу были 59,4% штаммов, остальные 40,6% характеризовались отсутствием литической активности. Наибольшей активностью характеризовался колипротейный бактериофаг, чувствительными к нему были 53,1% штаммов *Escherichia coli*. Литическая активность пиобактериофага была выявлена в отношении 40,6% штаммов, секстафага – 34,4%, пиофага- 31,3% меньше всего чувствительными были к интести бактериофагу – 1,6%.

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют о необходимости постоянного мониторинга чувствительности штаммов *Escherichia coli* к биопрепаратам. Рациональный подход к использованию бактериофагов можно рассматривать как перспективный метод лечения и профилактики эшерихиозов.

Жамборова С.Х.¹, Шиханова А.А.^{1,2}, Макарова М.А.^{1,2}

РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ ШТАММОВ ЭНТЕРОАГРЕГАТИВНЫХ ESCHERICHIA COLI

¹ФБУН НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, Санкт-Петербург, Россия

²ФГБОУ ВО СЗГМУ имени И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

Введение. Инфекции, вызванные диареегенными *E. coli*, остаются актуальной проблемой для всех стран. Неконтролируемое использование антибиотиков является основным фактором продолжающейся пандемии устойчивости к антимикробным препаратам (АМП), приводящее к неуклонному росту числа случаев инфицирования человека резистентными штаммами микроорганизмов, тем самым представляет значительную угрозу здоровью людей и стабильности медицины в целом.

Цель: охарактеризовать резистентность к АМП штаммы энтероагрегативных *E. coli* (EAgEC), выделенные от пациентов с диарейным синдромом.

Материалы и методы. Изучено 98 штаммов EAgEC, выделенных от пациентов с диарейным синдромом. Чувствительность к 15 АМП (ампициллину, амоксициллин/клавуланату, цефтазидиму, цефотаксиму, цефепиму, меропенему, налидиксовой кислоте, ципрофлоксацину, гентамицину, тобрамицину, амикацину, тетрациклину, хлорамфениколу, триметоприм/сульфаметоксазолу, нитрофурантоину) изучали диско-диффузионным методом, согласно клиническим рекомендациям «Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным препаратам», версия 2024-01.

Результаты. Чувствительными ко всем тестируемым препаратам были 11 (11,2%) штаммов EAgEC. Остальные

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
ОТДЕЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ НАУК РАН
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ РАН
КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО НАУКЕ И ВЫСШЕЙ ШКОЛЕ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НИИ ГРИППА ИМ. А.А. СМОРОДИНЦЕВА» МИНЗДРАВА РОССИИ
МЕЖДУНАРОДНАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«ЕВРО-АЗИАТСКОЕ ОБЩЕСТВО ПО ИНФЕКЦИОННЫМ БОЛЕЗНЯМ»
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МАЙС ПАРТНЕР»
ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ «МЕДИЦИНСКИЕ КОНФЕРЕНЦИИ»
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «МЕДФАРМРАЗВИТИЕ»

XI КОНГРЕСС

**Евро-Азиатского общества по инфекционным болезням,
посвященный 80-й годовщине
Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 гг.
18–20 мая 2025 года**

МАТЕРИАЛЫ



Санкт-Петербург
2025