

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%) 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)).

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