

стрированы в территориальном центре профилактики и борьбы со СПИД, где наблюдались во время беременности и получали АРВТ. Возраст матерей составил от 20 до 44 лет. В 86,2% случаев отмечался отягощенный акушерский анамнез (аборты, замершие беременности и преждевременные роды). Низкая вирусная нагрузка (<1000 копий/мл) отмечалась у 41,37% матерей, высокая (>10 000 копий/мл) – у 7%. Срок гестации к моменту родов составил от 37 недель 6 дней (37 6/7) до 41 недели 2 дня (41 2/7). Всем новорожденным назначалась АРВТ с первых 12 часов жизни, проводилось комплексное обследование и искусственное вскармливание. Все мероприятия по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку осуществлялись при добровольном информированном согласии женщин.

Результаты. Полученные данные свидетельствуют о тенденции к росту заболеваемости ВИЧ-инфицированных новорожденных (0,47% (n=14 от 2973 новорожденных) в 2024 г. → 0,65% (n=15 от 2298 новорожденных за 10 мес.) в 2025 г.) на фоне сохраняющейся высокой заболеваемости взрослого населения. Гендерная структура наблюдаемых детей распределена равномерно (мальчики 51,72%, девочки 48,28%). Средние масса-ростовые показатели соответствуют доношенной категории: масса тела (3,344±0,40) кг, длина (50,5±1,4) см. Функциональное состояние при рождении оценено как удовлетворительное у 69% новорожденных; 65,5% детей имели оценку по Апгар 8/9 баллов. В структуре транзиторных состояний преобладала физиологическая желтуха – 44,8%, токсическая эритема – 17,24%. Основная часть детей (69%) была выписана в сроки, соответствующие схеме диспансеризации. У 31% (n=9) выявлена перинатальная патология, требовавшая перевода в специализированные стационары. Лабораторные исследования на ВИЧ, гепатиты В и С, токсоплазмоз, ЦМВИ, герпес, хламидии, сифилис отрицательны у 100% детей.

Выводы. Данные исследования подтверждают эффективность современных стратегий профилактики вертикальной передачи ВИЧ: у 41,37% матерей достигнута контролируемая вирусная нагрузка, что, вероятно, повлияло на удовлетворительное состояние 69% детей при рождении. Вместе с тем, наблюдаемая заболеваемость (0,65% в 2025 г.) и частота перинатальной патологии (31%) требуют высокой настороженности в отношении сопутствующей патологии, обязательной маршрутизации в специализированные центры и диспансерного наблюдения.

Малюга О.М., Скударнов Е.В., Дорохов Н.А., Зоричева Н.В., Суворова А.В., Комилов К.Н.*

АНАЛИЗ МИКРОФЛОРЫ РОТО- И НОСОГЛОТКИ У ДЕТЕЙ С ПАЛЛИАТИВНЫМ СТАТУСОМ

*ФГБОУ ВО АГМУ МЗ России, КГБУЗ «ДГКБ №7, г. Барнаул»
г. Барнаул, Россия*

Ведение пациентов, имеющих паллиативный статус, является актуальной проблемой в педиатрии. Микрофлора рото- и носоглотки влияет на течение и исход респираторных заболеваний, которые лидируют в структуре заболеваемости у детей.

Цель исследования: изучить структуру микрофлоры рото- и носоглотки у детей с паллиативным статусом.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ мазков из рото- и носоглотки (31 и 16, соответственно)

39 пациентов с установленным паллиативным статусом, госпитализированных в отделения Детской городской клинической больницы № 7 г. Барнаул в период с 2023 по 2026 гг., при развитии острых респираторных заболеваний.

Результаты. При бактериологическом исследовании в мазках из ротоглотки были выявлены *Streptococcus viridans* - 19,4%, *Staphylococcus aureus* - 19,4%, *Pseudomonas aeruginosa* - 16,1%, *Klebsiella pneumoniae* - 9,7%, *Staphylococcus epidermidis* - 9,7%, *Neisseria spp* - 9,7%, *Corynebacterium striatum* - 6,5%, *Candida albicans* - 6,5%, *Staphylococcus hominis* - 3,2%, *Escherichia coli* - 3,2%, *Klebsiella aerogenes* - 3,2%. Причем, у 8 (25,8%) пациентов было выявлено по 2 или 3 микроорганизма.

При бактериологическом исследовании в мазках из носоглотки выделены: *Staphylococcus epidermidis* - 25%, *Pseudomonas aeruginosa* - 25%, *Staphylococcus aureus* - 18,8%, *Corynebacterium striatum* - 12,6%, *Streptococcus viridans* - 6,3%, *Klebsiella pneumoniae* - 6,3%, *Serratia marcescens* - 6,3% детей.

Выводы. У детей с паллиативным статусом в мазках из ротоглотки в результате исследований были выявлены условно-патогенные грамотрицательные и грамположительные микроорганизмы. В структуре микрофлоры ротоглотки у детей с установленным паллиативным статусом наиболее часто выявлялись *Streptococcus viridans* - 19,4%, *Staphylococcus aureus* - 19,4%, *Pseudomonas aeruginosa* - у 16,1%, а в структуре микрофлоры носоглотки - *Staphylococcus epidermidis* - 25%, *Pseudomonas aeruginosa* - 25%, *Staphylococcus aureus* - 18,8%. У 25,8% паллиативных пациентов в мазках из ротоглотки выявлено по 2 или 3 микроорганизма. У детей, имеющих паллиативный статус, в микрофлоре ротоглотки и носоглотки наиболее часто встречается нозокомиальная микрофлора, что должно учитываться при назначении рациональной терапии респираторных заболеваний данным пациентам.

Мамчиц Л. П., Тумаш О.А., Остапенко Л.С.

ГРИПП И ОРИ: ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

*УО «Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

Введение. Грипп и острые респираторные инфекции (ОРИ) остаются самыми распространенными инфекциями во всем мире. Этиологическая структура ОРИ многообразна, на сегодняшний день до 97% случаев вызваны вирусами.

Цель исследования: Изучение и оценка эпидемиологической ситуации по заболеваемости ОРИ и гриппом населения Гомельской области в 1980-2025 гг.

Материалы и методы. Использованы данные официального учета заболеваемости гриппом и ОРИ ГУ «Гомельский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья». Для анализа проявлений эпидемического процесса нами выделено 6 временных промежутков, различающихся по совокупности социально-экономических тенденций развития общества, демографической ситуации, экологической и радиационной обстановки, организации профилактической работы и др.: первый период 1980 – 1990 гг., второй период – 1991 – 2000 гг., третий период – 2001 – 2010 гг., четвертый период – 2011 – 2020 гг., пятый период – 2021 – 2025 гг.

Результаты. Эпидемическая ситуация по ОРИ в Гомельской области после достигнутого в 80-е гг. благополучия с 1993 г. заметно ухудшилась. Если в 80-е гг. средний показатель заболеваемости ОРИ составлял 17799,1 на 100 тыс. населения, то на конец периода наблюдения заболеваемость составила 34354.68 на 100 тыс. нас., Многолетняя динамика заболеваемости ОРИ характеризовалась тенденцией к росту за весь анализируемый период с различной степенью выраженности в отдельные периоды.

Многолетняя динамика заболеваемости гриппом, напротив, характеризовалась тенденцией к снижению, на что повлияло увеличение охвата профилактическими прививками против гриппа от 30,4% в 2011 г. до 40% в 2022 г. За исследуемый период времени на территории области циркулировали вирусы гриппа А(Н3N2), А(Н1N1) с превалированием разных субтипов, вирусы гриппа В с параллельной циркуляцией негриппозных респираторных вирусов. Суммарно в 1996-2000 гг. удельный вес вирусов гриппа (А и В) составил в общей структуре возбудителей ОРИ менее половины (49,44%), в то время как в 1986-1990 гг. на их долю приходилось 60,10% заболеваний ОРИ. С эпидемического сезона 2009-2010 гг. вошел в циркуляцию пандемический штамм вируса гриппа А(Н1N1)рdm09. В постпандемический период новой коронавирусной инфекции в эпидемическом сезоне 2022–2023 гг. почти половина расшифрованных случаев ОРИ была вызвана коронавирусом SARS-CoV-2 (41,7%), циркуляция которого продолжается и в настоящее время. В эпидемических сезонах 2023-2024, 2024-2025 преимущественно циркулировали вирусы негриппозной этиологии с преобладанием РС-вирусов (12,4% от числа положительных проб), на долю вирусов гриппа приходилось суммарно 24,5% и 30,5% соответственно из числа положительных проб.

Заключение. Учитывая рост заболеваемости ОРИ среди населения области, для контроля и своевременной оценки эпидемической ситуации необходимо проводить расшифровку этиологической структуры ОРИ. Особое внимание должно быть обращено на качество проводимых профилактических мероприятий с последующим анализом их эффективности и принятием управленческих решений с учетом региональных особенностей заболеваемости.

Марданлы С.Г.¹, Акиншина Ю.А.², Ротанов С.В.³

ЭКСПРЕСС ВЫЯВЛЕНИЕ *CLOSTRIDIUM DIFFICILE* В ОБРАЗЦАХ КАЛА ЧЕЛОВЕКА ИММУНОХРОМАТОГРАФИЧЕСКИМ МЕТОДОМ

¹ГОУВО МО «ГГТУ», г. Орехово-Зуево, Россия

²АО «ЭКОлаб», г. Электрогорск, Россия

³ФБУН «ГНЦ ПМБ» Роспотребнадзора, г. Оболенск, Россия

Введение. Нозокомиальные инфекции (НИ) в отделениях интенсивной терапии и реанимации наблюдаются с частотой 15-48% и выше; ведущим этиологическим агентом является грамположительная палочка *Clostridium difficile*. Развитию НИ способствуют прием антибактериальных препаратов, обширные хирургические вмешательства, назначение иммуносупрессивных средств. Факторами патогенности *C. difficile* являются: фермент глутаматдегидрогеназа (GDH) и токсины А и В, оказывающие цитотоксический эффект (ряд штаммов токсин А не продуцирует). Опасность НИ актуализирует раннюю этиологическую диагностику.

Цель: разработка нового оригинального иммунохроматографического (ИХ) набора для качественного экспресс выявления в образцах кала человека *C. difficile*.

Материал и методы. Технология конструирования сложносоставных ИХ мембран, содержащих реагенты для качественного выявления маркеров бактериальных инфекций.

Результаты. Разработаны три типа многослойных ИХ реакционных полосок для нового теста, каждая из которых выявляет только один фактор патогенности. Специфичность определения обусловлена размещением на мембране конъюгатов реагентов, в составе которых наночастицы золота соединены с моноклональными антителами к токсину А, токсину В или GDH *C. difficile*. Результат определения проявлялся на тест-линии, где иммобилизованы моноклональные антитела к токсину А, токсину В или GDH *C. difficile* в чистом виде. Все три ИХ стрипа по отдельности монтируют в одну пластиковую кассету.

Аналитическая чувствительность (предел обнаружения) на разработанных ИХ стрипах составил: для токсина А - 0,5 нг/мл, для токсина В - 0,78 нг/мл, для GDH - 0,39 нг/мл; эти величины обеспечивают выявление *C. difficile* в образцах кала человека.

В технических испытаниях не установлено перекрестной реактивности в тесте с культурами *Campylobacter spp*, *E. coli*, *Listeria monocytogenes*, *H. pylori*, *Shigella spp*, *Salmonella spp*, *Yersinia spp* в концентрации 1*10⁵ КОЕ/мл x

Заключение. Разработан новый набор реагентов «ИХА-Клостридии», который получил разрешение на применение в медицинских учреждениях Российской Федерации (№ Г004-00110-00/03292112 от 01.10.2025 г.).

Марданлы С.Г.¹, Акиншина Ю.А.², Ротанов С.В.³

ЭКСПРЕСС ОПРЕДЕЛЕНИЕ *LAMBLIA INTESTINALIS* В ОБРАЗЦАХ КАЛА ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ИНВАЗИИ И КОНТРОЛЯ ИЗЛЕЧЕННОСТИ

¹ГОУВО МО «ГГТУ», г. Орехово-Зуево, Россия

²АО «ЭКОлаб», г. Электрогорск, Россия

³ФБУН «ГНЦ ПМБ» Роспотребнадзора, г. Оболенск, Россия

Введение. Среди паразитов кишечника человека существенную роль играют лямблии (*Lambliа intestinalis* или *Giardia duodenalis*). По данным эпидемиологического надзора в России интенсивный показатель новой ежегодной инвазии этим паразитом достигает уровня до 90,0 на 100 тыс. среди всего населения, а у детей до 14 лет - 350,0 (!). Инвазия человека происходит с зараженной водой или пищей, не подвергавшимися термической обработке. Вегетативные формы паразита обитают в верхних отделах тонкого кишечника; это вызывает болевой синдром за счет повреждения и раздражения стенок кишки и/или дискинезии желчных путей и сопровождается неустойчивым стулом; наблюдается сенсibilизация организма продуктами метаболизма паразита.

Для лабораторной диагностики лямблиоза все шире применяют иммунохимические тесты, основанные на реакции антиген-антитело.

Цель исследования: разработка отечественной иммунохроматографической (ИХ) тест системы для качественного выявления *Lambliа intestinalis* в фекалиях человека.