

активных нейтрофилов (NEUT-RI) и снижением количества реактивных лимфоцитов (RE-LYMP) на фоне полного отсутствия в циркуляции анти-телопродуцирующих клеток (AS-LYMP). Данные изменения гемограммы у пациентов с ИКБ вне связи с клинической формой заболевания сочетаются с высокими (относительно нормы) концентрациями IL-8 и TNF- α и низкой концентрацией IFN- γ в сыворотке крови, уменьшением базальной и стимулированной секреции *in vitro* IL-2, IL-8 и усилением выработки IL-4 и IL-10 во всех сериях проб (базальная, ФГА, ЛПС). Безэритемная форма ИКБ характеризуется усилением (относительно нормы) спонтанной и стимулированной секреции IL-6, увеличением базального и ФГА-индуцированного уровня TNF- α и низкой концентрацией TNF- α в пробах с ЛПС. Для эритемной формы иксодового клещевого боррелиоза характерно увеличение (относительно нормы) ЛПС-стимулированной секреции TNF- α и индуцированной ФГА и ЛПС секреции IFN- γ .

Исследование выполнено за счет гранта Российского научного фонда № 22–15–20010 (<https://rscf.ru/project/22-15-20010/>) и средств Администрации Томской области.

Воропаев Е.В.¹, Воропаева А.В.²

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗИСТЕНТНОСТИ ШТАММОВ *HELICOBACTER PYLORI* ЖИТЕЛЕЙ БЕЛАРУСИ И ЯПОНИИ.

¹УО «Гомельский государственный медицинский университет»

²Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека г. Гомель, Беларусь.

Антибиотикорезистентность при назначении противомикробной терапии в настоящее время является серьёзной проблемой для всех без исключения систем здравоохранения в мире. В то же время на развитие антибиотикорезистентности может влиять частота применения антибиотикотерапии в стране в целом, особенности популяционного иммунитета и применение собственных терапевтических подходов при назначении эрадикационных схем применяемых при терапии различных бактериальных инфекций. Наша работа посвящена изучению антибиотикорезистентности *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) – этиологического агента гастрита, язвенной болезни и рака желудка. Мы провели сравнительный анализ антибиотикорезистентности штаммов *Helicobacter pylori* депонированных в GenBank NCBI, полученных от жителей Беларуси и Японии с помощью базы данных Comprehensive Antibiotic Resistance Database (<https://card.mcmaster.ca/>). Для исследования случайным методом были выбраны восемь геномов японских штаммов *H. pylori*, депонированные в NCBI GenBank под идентификационными номерами (ID AP017633.1, AP024599.1, AP024962.1, AP024963.1, NZ_AP017633.1, NZ_AP024599.1, NZ_AP024963.1, NZ_CP010436.1) и два генома клинически значимых белорусских штаммов *H. pylori* полученные от пациентов Гомельской области: NCBI GenBank ID: CP034314.1 и CP129105.1. В результате было установлено, что принципиальным различием в механизмах антибиотикорезистентности *H. pylori* явля-

ется наличие устойчивости к рифампицину у белорусского штамма, связанного с SNP: Q2079K и K2068R, в то время как у японских штаммов устойчивость к этому антибиотику отсутствует в принципе. Особенности антибиотикорезистентности белорусских штаммов *H. pylori* по сравнению с японскими штаммами также было наличие мутации *rdxA* к метронидазолу SNP: A118T, которая отсутствовала у японских штаммов, тогда как мутация SNP: T31E была выявлена у всех штаммов, а у японских штаммов были выявлены дополнительные мутации (SNP:C49T, A16T, I44F, S43A, Y62D, P106S, D59N, H97Y). Механизмы устойчивости к амоксициллину (SNP S494H, E572G) и кларитромицину (SNP C1707T, A2144G) оказались одинаковыми у белорусских и японских штаммов. Выявленные особенности механизмов антибиотикорезистентности *Helicobacter pylori* связаны с использованием схем эрадикационной терапии в Республике Беларусь и Японии.

Галактионова М.Ю.¹, Карзанова Е.П.², Титова А.А.¹

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И РОЛЬ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА В ФОРМИРОВАНИИ КОНТИНГЕНТА ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ

¹ФГБОУ ВО «Псковский государственный университет» Минобрнауки России, Псков, Россия

²ГБУЗ ПО «Псковская областная клиническая инфекционная больница» г. Псков, Россия

Актуальность. Одно из ведущих мест в структуре воздушно-капельных инфекций у детей принадлежит инфекционному мононуклеозу (ИМ). Уникальная способность вируса Эпштейна-Барр (ВЭБ) длительно персистировать в организме обусловлена тропностью вируса к иммунокомпетентным клеткам, в частности к лимфоцитам. Пожизненная персистенция ВЭБ в организме человека приводит к снижению уровня Т-лимфоцитов за счет их хелперной популяции, вторичному нарушению гуморального иммунитета, что влечет за собой учащение бактериальных и вирусных инфекций.

Цель исследования: выявить особенности течения инфекционного мононуклеоза и роль ВЭБ-инфекции в формировании контингента часто болеющих детей.

Материал и методы: проведен ретроспективный анализ историй болезни 23 детей в возрасте от 4 до 7 лет, прошедших лечение в Псковской областной инфекционной больнице с диагнозом: ИМ (ВЭБ), типичный, среднетяжелая форма. ВЭБ-этиология заболевания подтверждена у всех детей методами ИФА и ПЦР в лимфоцитах крови.

Результаты: Острое течение ВЭБ-инфекции наблюдалось у большинства детей (19%). Полное клиническое благополучие при проведении клинико-серологического мониторинга через 1 месяц после перенесенного заболевания отмечалось у 3 детей (13,1%). При повторном осмотре через три месяца нормализация состояния и лабораторных показателей выявлена у 26,2% (6 чел.) больных. Затяжное течение заболевания регистрировалось у 12 детей (52,2%), об этом свидетельствовало наличие таких клинических симптомов ИМ, как лимфаденопатия, затруднение носового дыхания, гепатомегалия, астено-