

лись: *Streptococcus viridans*, *Neisseriae spp.*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus mitis*. Наиболее часто в мокроте выявляли *Streptococcus viridans*.

Малюга О.М., Скударнов Е.В., Пономарев В.С., Хридина А.И.

ТРАНЗИТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА НА ФОНЕ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ

ФГБОУ ВО АГМУ МЗ России

г. Барнаул, Россия

Актуальность: Учитывая напряженность обмена веществ у детей, острые респираторные инфекции могут приводить к транзитным метаболическим нарушениям, а также быть триггерным фактором для манифестации сахарного диабета 1 типа.

Цель: выявить частоту и структуру транзитных нарушений углеводного обмена у детей на фоне острых респираторных инфекций (ОРИ).

Материалы и методы: проведен проспективный анализ 150 историй болезни детей, находящихся на стационарном лечении в инфекционном отделении «Алтайского краевого центра охраны материнства и детства» г. Барнаула, с острыми респираторными инфекциями. Детям проводилось общеклиническое исследование с определением в венозной крови уровня глюкозы при поступлении и при выписке, С-реактивного белка, клинических анализов крови и мочи, по показаниям рентгенологическое исследование. Статистическую обработку проводили с помощью программы MedCalc с использованием теста Шапиро-Уилка для проверки гипотезы о нормальности распределения эмпирических данных. Значение $p > 0,05$ указывало на то, что набор данных распределен нормально, значение ниже 0,05 указывало на то, что набор данных не распределен нормально. У-тест Манна-Уитни был использован для определения наличия значительной разницы между двумя независимыми, ненормально распределенными группами данных.

Результаты: транзитные нарушения углеводного обмена отмечались у 30 (20%) детей с ОРИ, (13 мальчиков (43%) и 17 девочек (57%)), из них у 7 детей (4,6%) была выявлена гипогликемия ниже 4 ммоль/л и 23 (15%) пациентов - гипергликемия более 6,1 ммоль/л. Средний возраст детей составил 4 года 3 месяца. У 8 (5%) пациентов отмечалась кетонурия. Средний уровень глюкозы в крови при поступлении у детей с отклонениями показателей гликемии составил 6,5 ммоль/л (Доверительный Индекс 95% 6,1-7,4) и был значимо выше, чем при выписке — 4,8 ммоль/л (ДИ 95% 4,6-5,0), $p = 0,004$. При проведении корреляционного анализа выявлена отрицательная обратная связь между уровнем глюкозы в крови и уровнем С-реактивного белка, $r = -0,426$, $p = 0,0168$. На примере конкретной модели продемонстрированы диагностическая и практическая значимость взаимосвязи уровня глюкозы на пике инфекционного заболевания и уровня кетонов в моче. Из анализа графического представления ROC (Receiver Operating Characteristic) кривой оптимальной точкой на кривой являются показатель чувствительности, равный 83,33 и показатель специфичности — 100,0. Площадь под кривой равная 0,942 говорит об очень хорошем качестве модели, что позволило точно избрать сочетание чувствительности и специфичности и определить точку отсечения $\leq 3,00$ и сделать вывод, что при снижении уровня глюкозы в сыворотке крови $\leq 3,00$

ммоль/л у детей с инфекционными заболеваниями будет отмечаться состояние кетонурии ($p > 0,001$).

Вывод: 20% детей с острыми респираторными инфекциями, которые находились на стационарном лечении, имели транзитные метаболические нарушения в виде гипо- или гипергликемии: у 4,6% детей выявилась гипогликемия, а у 15% детей стресс-индуцированная гипергликемия. При наличии гипогликемии у детей прогнозируется появление кетонурии. Мониторинг гликемии и кетонурии у детей с респираторными инфекциями важен для своевременной коррекции лечения и диагностики сахарного диабета.

Мамчиц А. П., Тумаш О.А., Комешко Д.Н.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ГЛПС НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

УО «Гомельский государственный медицинский университет»,
ГУ «Гомельский городской центр гигиены

и эпидемиологии»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение. На территории Гомельской области в настоящее время среди населения регистрируются случаи заболевания ГЛПС.

Цель исследования: изучить особенности эпидемического процесса и клинического течения ГЛПС на современном этапе.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ данных государственной статистической отчетности «Отчет об отдельных инфекционных, паразитарных заболеваниях и их носителях» и ретроспективное сплошное исследование данных историй болезни пациентов с диагнозом «ГЛПС», госпитализированных в Учреждения «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» за период с 2002 по 2023 гг.

Результаты. Случаи заболеваемости ГЛПС среди населения области регистрируются ежегодно, средний уровень заболеваемости составляет 0,52 на 100 тыс. нас. с умеренно выраженной тенденцией к росту. Для эпидемиологического процесса ГЛПС в настоящее время характерно: наличие природных и городских очагов (59 природных очага и 68 антропогенных очагов); возможность передачи инфекции человеку разными путями (работники агропромышленного комплекса 45,8%, охотники/рыболовы 21,3%, пенсионеры 22,7% и другие 10,2%), вовлечение в эпидемический процесс чаще мужчин трудоспособного возраста 87,4% случаев средний возраст $38,6 \pm 5,9$ лет, волнообразное течение эпидемического процесса, включающих периоды подъема и спада заболеваемости продолжительностью 5-6 лет. Всего за 20 лет наблюдений было зарегистрировано 3 полных цикла (2002-2007 гг., 2008-2014 гг. и 2015-2021 гг.). Наиболее выраженный по амплитуде и продолжительности подъем заболеваемости отмечался в период 2015-2020 гг. (максимальный уровень заболеваемости был зарегистрирован в 2019 г. 3,61 на 100 тыс. нас.).

К факторам риска, способствующим сохранению и появлению новых очагов ГЛПС на территории области относят: наличие мышевидных грызунов, недостаточный уровень санитарно-гигиенических навыков и знаний, несоблюдение мер безопасности при сельскохозяйственных работах, несвоевременное проведение дератизационных мероприятий.

Всего за данный период времени на госпитализации по поводу ГЛПС находилось 178 человек. Все случаи были подтверждены лабораторно. Для ГЛПС были характерны следующие клинические особенности — отсутствие специфических симптомов в начале заболевания на фоне выраженного интоксикационного синдрома, тяжелое течение у 23,5% пациентов, наличие фебрильной лихорадки у 95,5% пациентов, геморрагического синдрома у 26,4% пациентов, олиго-анурии у 75,4% пациентов.

В настоящее время заболеваемость ГЛПС характеризуется отсутствием тенденции к снижению заболеваемости, сложностью ранней дифференциальной диагностики и отсутствием эффективных способов профилактики. В организациях здравоохранения очень важно обеспечить проведение лабораторного обследования лиц с симптомами, не исключая данные заболевания, качественный сбор эпидемиологического анамнеза у таких лиц для своевременной диагностики заболеваний и повышения эффективности профилактики.

Мамырбаева Т.Т.¹, Анарбаева А.А.², Капарова Н.Н.²

НУТРИТИВНЫЙ СТАТУС ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В ЮЖНЫХ РЕГИОНАХ КЫРГЫЗСТАНА: ВЫЗОВЫ И ПУТИ КОРРЕКЦИИ

¹Кыргызско-Российский Славянский университет имени Б.Н. Ельцина, Бишкек, Республика Кыргызстан

²Ошский государственный университет, г. Ош, Республика Кыргызстан

Анализ нутритивного статуса детей первых трёх лет жизни в южных регионах Кыргызской Республики выявил тревожные тенденции в состоянии здоровья данной возрастной группы. Наиболее распространёнными формами алиментарно-обусловленных заболеваний являются скрытый дефицит железа (61,2%), железодефицитная анемия (34,7%) и белково-энергетическая недостаточность, проявляющаяся в низкорослости (22,8%) и нарушениях массы тела (10,9%). Исследование показало, что нарушение пищевого статуса чаще диагностируется среди сельских детей, особенно в возрасте старше двух лет, когда резко возрастает распространённость низкорослости и недостаточной массы тела. При этом такие состояния, как истощение, напротив, с возрастом встречаются реже и остаются в пределах биологической нормы.

Статистический анализ антропометрических данных показал, что у 66,3% детей физическое развитие соответствовало нормам ВОЗ, однако 33,7% имели различные типы нарушений питания. Среди них на первом месте — хроническое недоедание в виде низкорослости, особенно выраженное в сельской местности. В возрастной динамике отмечено увеличение показателей дефицитных состояний, особенно анемии у детей сельских регионов, в то время как в городах уровень анемии снижается с возрастом. Средний уровень гемоглобина у детей с анемией составил 108 г/л, а в структуре анемий преобладала лёгкая степень.

Полученные данные свидетельствуют о необходимости дальнейших исследований и внедрения эффективных профилактических программ, направленных на коррекцию питания детей раннего возраста. Особенно важно учитывать региональные особенности и факторы риска, характерные для сельской местности. Разработка научно обоснованных подходов к диагностике, профилактике и

лечению алиментарно-зависимых состояний позволит значительно снизить риски хронических заболеваний в старшем возрасте и улучшить здоровье будущих поколений.

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

РАЗРАБОТКА НАБОРА ДЛЯ ОДНОЭТАПНОГО ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЭКСПРЕСС ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОРОНАВИРУСА И ВИРУСОВ ГРИППА А И В У ЧЕЛОВЕКА

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

²АО «ЭКОлаб», г. Электрогорск, Россия

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

Введение. Сезонная заболеваемость населения ОРВИ имеет важное значение в системе оказания медицинской помощи населению. В последние годы основную долю циркулирующих среди населения вирусов составляют вирусы гриппа и SARS-CoV-2 (включая его мутантные варианты), что формирует основные направления профилактической и диагностической медицинской деятельности органов охраны общественного здоровья. В продромальный период клиническая картина ОРВИ, вызываемых этими патогенами, не имеет отличительных признаков, достаточных для этиологической диагностики; для этого необходимо проводить лабораторные молекулярно-генетических исследования. С целью ранней дифференциальной диагностики типа ОРВИ и начала оказания пациентам адекватной лечебной помощи, а также организации противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции в настоящее время доступны для применения тесты на основе иммунохроматографического (ИХ) анализа.

Цель исследования: разработка оригинального набора реагентов в формате ИХ тест-кассеты для одноэтапного качественного дифференцированного определения в биоматериале от больного специфических маркеров вирусов SARS-CoV-2 и гриппа типов А и В.

Результаты. Применены технологические наработки и ранее приобретенный опыт создания композитных ИХ мембран, дискретно содержащих разные специфические реагенты для дифференцированного выявления нескольких анализатов одновременно.

Технология конструирования многослойной ИХ мембраны основана на размещении на плотной, покрытой клеевой субстанцией подложке внахлест нескольких мембран разного функционального назначения: для внесения образца, для конъюгатов, мембраны-иммуносорбента и мембраны для адсорбции. Определяющим специфический характер исследования на мембране является применение высоко специфичных моноклональных антител (к вирусам гриппа типов В и А и к вирусу SARS-CoV-2): как в составе конъюгатов, так и для иммобилизации в виде поперечных тестовых линий на ИХ стрипе. Конъюгат системы внутреннего контроля был стандартный. Разработанный вариант медицинского изделия получил название «ИХА-КОВИ-ГРИПП»; с его помощью предложено исследовать назо- и орофарингеальные мазки обследуемого лица.

В технических испытаниях нового набора применили 600 охарактеризованных клинических образцов и 8 международных стандартов, содержащих SARS-CoV-2, Influenza A H₁N₁, H₃N₂ и Influenza B. Чувствительность и специфичность набора по СОП-379 (включающей мутантные штаммы) составила 100%. Аналитическая чувствительность к