

леваний способствует быстрому выздоровлению и снижает риск развития осложнений. ПЦР-диагностика в настоящее время является наиболее быстрым и доступным методом [1].

**Цели исследования:** выявление возбудителей ИППП среди беременных женщин за 2018 год методом ПЦР. Сравнить полученные данные с результатами за 2016–2017 годы.

**Материалы и методы:** объектом исследования послужили беременные женщины Лодейнопольского района Ленинградской области. Для постановки ПЦР использовали реагенты ООО «ИнтерЛабСервис» [2].

**Результаты:** с использованием метода ПЦР в 2018 году было обследовано 182 женщины. Обнаружено: *Chlamydia trachomatis* в 3% случаев (2.68% в 2016–2017 гг); *Mycoplasma hominis* в 20% (15% в 2016–2017 гг); *Mycoplasma genitalium* 0.8% (0.6% в 2016–2017 гг); *Ureaplasma urealyticum* 4.7% (7.6% в 2016–2017 гг); *Ureaplasma parvum* 48% (53% в 2016–2017 гг); *Trichomonas vaginalis* 0.9% (3% в 2016–2017 гг); *Gardnerella vaginalis* 41.9% (45% в 2016–2017 гг); *Neisseria gonorrhoeae* обнаружено; *Candida albicans* 45% (не обнаружено в 2016–2017 гг); *Cytomegalovirus* 1.2% (5% в 2016–2017 гг); *Herpes simplex virus* 1,2 типа не обнаружено (0.8% в 2016–2017 гг); *HPV 16/18* не обнаружено (8% в 2016–2017 гг); *HPV-комплекс* 12.5% (20.9% в 2016–2017 гг). Максимальное число возбудителей — 4 — выявлено у одной пациентки и представлено комбинацией: *U. urealyticum*, *U. parvum*, *G. vaginalis*, *Candida albicans*. Комбинация из трех инфекционных агентов встречалась в 2% случаев, из двух — в 40% случаев. Ни одной инфекции не обнаружено у 73 пациенток (40%).

**Выводы:** проведенное исследование показало широкое распространение возбудителей ИППП среди беременных женщин, у почти двух третей из которых (60%) был выявлен хотя бы один возбудитель ИППП с преобладанием *U. parvum* (68%) и *G. vaginalis* (49%) и *Candida albicans* (45%). Полученные результаты свидетельствуют о неблагоприятной тенденции к увеличению числа инфицированных и побуждают к проведению комплексного обследования, включающего метод ПЦР.

#### Литература

1. Домейка М., Савичева А.М., Соколовский Е., Баллард Р., Унемо М. Руководство по лабораторной диагностике инфекций урогенитального тракта. СПб., 2012. 288 с.
2. Молекулярная диагностика — 2007. Сборник трудов 6-й Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. М., 2007.

## ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ — ГЛОБАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Тав З.М.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Гладин Д.П.

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП) — глобальная проблема современной медицины, решение которой, по рекомендациям ВОЗ, следует относить к приоритетным задачам национальных систем здравоохранения [2].

**Цели исследования:** обосновать необходимость проведения микробиологического, эпидемиологического и молекулярно-биологического мониторинга за важнейшими возбудителями ИСМП.

**Материалы и методы:** критический анализ литературных источников и данных локального и регионального мониторинга за возбудителями ИСМП.

**Результаты:** оценочное количество ИСМП в России ≈2,300,000 случаев в год (7,6% от числа госпитализированных). В 13% случаев дополнительная летальность пациентов с ИСМП связана с устойчивостью микроорганизмов к АМП. Наибольшую опасность представляют нозокомиальные штаммы энтеробактерий, устойчивые к цефалоспорином последних поколений и карбапенемам, составляющих основу терапии инфекций, связанных с оказанием меди-

цинской помощи (ИСМП) [3]. Важнейших возбудителей ИСМП объединяют в так называемый ESKAPE — патогены, включающий *E. faecium*, *S. aureus*, *K. pneumoniae*, *A. baumannii*, *P. aeruginosa* и представители вида *Enterobacter*. Именно среди этих микроорганизмов встречаются панрезистентные штаммы. Полирезистентные штаммы грамположительных и грамотрицательных микроорганизмов являются возбудителями госпитальных инфекций, часто возникающих в стационарах, в том числе детских, которые нередко являются причиной тяжелых состояний и смерти пациентов [1].

**Выводы:** отправным пунктом борьбы с ИСМП, является микробиологический мониторинг, проводимый на высоком молекулярно-биологическом уровне, с использованием новейших методов [3]. В рамках такого мониторинга необходимо проводить изучение этиологической структуры внутрибольничных инфекций, оценку уровней резистентности к антибактериальным препаратам, а также устанавливать вероятные пути формирования госпитальных штаммов. Полученные данные могут быть использованы в многопрофильном стационаре.

#### Литература

1. Внутрибольничные инфекции. Эпидемиология и профилактика. Методическая разработка к практическим занятиям для студентов очного и заочного отделений по специальности: сестринское дело, квалификация «Менеджмент». Л.М. Зорина, Р.М. Лушникова, М.Ш. Шафеев, Н.М. Хакимов, И.К. Хасанова, А.Г. Лоскутова. Казань, 2003.
2. Контроль внутрибольничных инфекций. М.: Издательский дом «Русский врач», 2003.
3. Молекулярно-генетический мониторинг в системе эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. Федеральные клинические рекомендации. М., 2014. 45 с. Авторский коллектив: Гончаров А.Е., Зуева Л.П., Колоджиева В.В., Кафтырева Л.А., Егорова С.А., Макарова М.А.

## ГЕПАТИТ В И ОСОБЕННОСТИ ЕГО ЛЕЧЕНИЯ

*Таджиев Т.Б.*

Научный руководитель: к. м. н., доцент Гладин Д.П.

Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Актуальность исследования:** проблема вирусного гепатита В остаётся актуальной по сей день (в настоящее время в мире насчитывается около 400 млн больных хроническим ВГВ). Она определяется, главным образом, постоянным ростом заболеваемости, повсеместным распространением, а также многообразием возможных клинических проявлений.

**Цели исследования:** 1. Изучение особенностей гепатита В, которые влияют на патогенность в человеческом организме. 2. Изучение факторов, влияющих на тактику лечения ВГВ

**Материалы и методы:** критический анализ отечественных и зарубежных литературных источников.

**Результаты:** по данным исследования REVEAL STUDY, которое длилось 15 лет, удалось выяснить показатель, по которому можно предугадать появление карциномы печени. Таким показателем является вирусная нагрузка. Если она выше, чем 104 copies/ml, то вероятность рака печени повышается, а если ниже — понижается [2]. Также по данным журнала Science (2007) было замечено, что чаще всего карциномой печени болеют, в основном, мужчины (соотношение 5–7:1). Это объясняется тем, что Х белок вируса повышает экспрессию андроген-распознающего рецепторного гена, тем самым повышая карциногенез. Эксперимент был проведен на гепатоцитах мышей (AML12). Основными целями терапии являются: достижение элиминации или же подавления репликации вируса, предотвращение цирроза или же деструкции печени, предотвращение карциномы печени [1].

**Выводы:** таким образом, выяснилось, что каждый антиген этого вируса имеет особое влияние на патогенность вируса. Также, путем анализа литературы, была выявлена закономерность появления цирроза и рака печени у пациентов с ВГВ. Выявленные показатели определили специфическую тактику лечения, которая, показана в виде иллюстрации светового микроскопа.