

Вклад парэховирусной инфекции в структуру острых кишечных инфекций не установленной этиологии.

Научный руководитель – Амвросьева Тамара Васильевна

Шилова Юлия Александровна

Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии, Минск,
Беларусь

E-mail: JuliaShilova1@gmail.com

Парэховирусы (сем. *Picornaviridae*) вызывают широкий спектр инфекционных заболеваний - гастроэнтериты, респираторные инфекции, миокардит, сепсис новорожденных, а также менингиты и энцефалиты [1]. Заболеваемость парэховирусной инфекцией (ПЭВИ) обычно носит спорадический характер, но описаны и случаи вспышек в Австралии и Австрии [2,3].

В настоящее время статистический учет заболеваемости ПЭВИ в Республике Беларусь не ведется, лабораторная диагностика в практическом здравоохранении не осуществляется.

Целью проведенной работы было изучение вклада ПЭВИ в развитие ОКИ у детей.

Исследованы 182 пробы фекалий от пациентов с клиническим диагнозом «острая кишечная инфекция», которые были отрицательными при выявлении антигенов ротавирусов в ИФА. Данные пробы анализировали далее в отношении других известных возбудителей ОКИ (кампилобактерии, аденовирусы гр. F, астровирусы и норовирусы 2 генотипа) методом ОТ-ПЦР с помощью набора реагентов «АмплиСенс ОКИ-скрин-FL» (Россия). Индикацию парэховирусов (ПЭВ) осуществляли тем же методом с использованием разработанных нами ранее комплектов праймеров и зондов.

В результате проведенных исследований установлено, что наиболее часто встречаемыми возбудителями ОКИ в исследованных пробах были норовирусы 2 генотипа, которые обнаруживались в 36,81% проб. Кишечные аденовирусы обнаруживались в 17,58%, кампилобактерии - в 13,74%, астровирусы - в 1,85% исследованных проб. Детекцию ПЭВ проводили в 68 пробах, в которых не удалось выявить ни одного из детектируемых возбудителей. В результате их анализа выявлено 4 положительных пробы, что составило 5,88%. В общей структуре исследованных проб (n=182) удельный вес положительных составил 2,2%. Дети с лабораторно подтвержденным диагнозом ПЭВИ были в возрасте 2 месяца, 1 год, 7 лет.

Полученные результаты указывают на конкретный вклад ПЭВ в кишечную инфекционную заболеваемость, которая чаще всего скрывается под диагнозом «ОКИ не установленной этиологии». При этом, как оказалось в наших исследованиях, удельный вес ПЭВИ в общей этиологической структуре ОКИ может быть сопоставимым или даже более весомым, по сравнению с таковым рутинно диагностируемой астровирусной инфекции.

На основе полученных данных, указывающих на актуальность изучения ПЭВИ, как одной из социально значимых патологий в структуре инфекционной заболеваемости детей младших возрастных групп, будут продолжены исследования по разработке методических аспектов ее диагностики с внедрением технологий в практическое здравоохранение.

Источники и литература

- 1) Crom de S.C.M. Enterovirus and parechovirus infection in children: a brief overview // Eur J Pediatr. 2016 V.175. P. 1023-29

- 2) Cumming G. Parechovirus genotype 3 outbreak among Infants, New South Wales, Australia, 2013–2014 // Emerg Infect Dis. 2015. V. 21. P. 1144-52
- 3) Strenger V. Nosocomial Outbreak of Parechovirus 3 Infection among Newborns, Austria, 2014 // Emerg Infect Dis. 2016. V. 22. No 9. P. 1631-34