Республиканская научно-практическая конференция
с международным участием

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ»

conference@gsmu.by

ГомГМУ, г. Гомель
Республика Беларусь
(8-0232) 35-97-24
(8-0232) 35-97-08

Уважаемые коллеги!

Приглашаем вас 19 ноября 2026 года принять участие в работе Республиканской научно-практической конференции с международным участием

«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНЫ»

СТАТЬИ БУДУТ ОПУБЛИКОВАНЫ В СБОРНИКЕ МАТЕРИАЛОВ КОНФЕРЕНЦИИ

Научные направления конференции:

- Медицинская визуализация
- Медико-биологические науки
- Общественное здоровье и здравоохранение
- Экологическая и профилактическая медицина
- Хирургия, онкология и интенсивная терапия. Травматология и ортопедия
- Неврология, нейрохирургия. Медицинская реабилитация
- Психиатрия.
- Акушерство и гинекология
- Педиатрия
- Инфекционные болезни. Эпидемиология. Микробиология. Туберкулез
- Клиническая лабораторная диагностика. Иммунология. Аллергология
- Внутренние болезни. Клиническая фармакология
- Социально-гуманитарные дисциплины и физическое воспитание

Для участия в конференции необходимо подать заявку и заполнить регистрационную форму не позднее 15 октября 2026 года

РЕГИСТРАЦИЯ | **В поле комментарии ОБЯЗАТЕЛЬНО указать название секции, в которой планируется участие**

Заявки на устные доклады принимаются до: 15.10.2026

Прием статей по участию в конференции будет проводиться до: 01.10.2026
Статьи следует направлять на электронный адрес: conference@gsmu.by

УСЛОВИЯ ПУБЛИКАЦИИ

Объем материалов – **до 5 машинописных страниц**, на электронном носителе, отпечатанных на бумаге формата А4 в редакторе не ниже Word 96 (MS Word 97 – 2010), шрифт Times New Roman Cyr, размер шрифта 12, выравнивание по ширине страницы, расстановка переносов автоматическая, без нумерации страниц. Абзацный отступ 1,25 см.

Поля: все поля по 2 см, интервал одинарный (обычный); в форматах docx, rtf.

Рисунки выполняются в формате *.jpg, разрешение – не ниже 200dpi. Подпись рисунков осуществляется размером шрифта 10, курсивом, внизу по центру.

Таблицы выполняются во встроенном табличном редакторе Microsoft Word. Подпись таблиц осуществляется размером шрифта 10, курсивом, сверху по центру.

❗Альбомный формат страниц и таблиц не допускается.

Формулы оформляются в редакторе формул MS Word Equation.

Ссылки на литературные источники указываются в квадратных скобках по тексту.

Оформление списка литературы по ГОСТ.

Изложение статьи:

УДК (наличие обязательно), инициалы, фамилия(ии) автора(ов); полное наименование учреждения, город, страна, название статьи прописными буквами.

Разделы статьи – введение, цель, материалы и методы исследования, результаты исследования и их обсуждение, выводы или заключение, список использованной литературы (не более 5 источников). В тексте допускаются только общепринятые сокращения; ссылки нумеруются согласно порядку цитирования в тексте в квадратных скобках.

Список использованных источников оформляется в соответствии с ГОСТ (по ссылке https://vak.gov.by/node/8026)

ВАЖНО!

- Обязательное наличие подписей **всех авторов статьи** после списка использованной литературы.
- **Студенческие работы не принимаются!!!**
- Публикации, оформленные без соблюдения требований, **не рассматриваются**, к участию не принимаются.
- Оргкомитет оставляет за собой право редактировать статьи и изменять форму участия.
- Бронирование проживания в гостинице проводится **самостоятельно участниками конференции.**
- Оплата гостиницы (включая бронирование) **за счет командирующей организации**.

Телефоны для справок:(8-0232)35-97-24, (8-0232)35-97-08

ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ СТАТЬИ ДЛЯ СБОРНИКА

Табуляция и автоматическая нумерация
должны быть отключены.

Используемый в документе шрифт:
Times New Roman

Изображения и рисунки
должны быть в формате jpg,
разрешением не ниже 200dpi

12п. **УДК [579.61:616.34]:[616.63-022+616.36-004]**

12п. **Е. Г. Малаева, Е. В. Воропаев, О. В. Осипкина, А. А. Ковалев**

12п. *Учреждение образования*
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

12п. **МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ КИШЕЧНИКА (МИКРОБИОТА) ПРИ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ**

12п. ***Введение***

12п. В настоящее время устанавливается роль микробиоты кишечника, влагалища, мочевыводящих путей в развитии инфекций мочевых путей (ИМП), изучаются оси взаимодействия «микробиота кишечника – почки», «микробиота кишечника – мочевой пузырь» и др. Изменение композиционного состава микроорганизмов мочевыводящих путей является причиной развития (ИМП). В исследовании M. Ceprnja и соавторов установлена ассоциация бактерий класса *Gammaproteobacteria* (*Enterobacteriaceae* (в том числе *Escherichia Coli*), *Vibrionaceae* и *Pseudomonadaceae*) с развитием цистита, в то время как бактерии класса *Bacilli* (*Lactobacillus* и др.) и *Actinobacteria* обладали протективными свойствами за счет угнетения размножения уропатогенов [1, 2]. У пациентов с циррозом печени классы бактерий *Gammaproteobacteria* и *Bacilli* связаны с развитием бактериальных инфекций и неблагоприятным прогнозом заболевания [3].

12п. ***Цель***

12п. Определить насыщенность фекальной микробиоты бактериальными таксонами *Gammaproteobacteria* и *Bacilli* у пациентов с циррозом печени.

12п. ***Материалы и методы исследования***

Проведено стандартное обсервационное исследование и метагеномное секвенирование кала 27 госпитализированных пациентов с циррозом печени, средний возраст – 50,4 лет, из них 17 – мужчин, 10 – женщин, 8 – без инфекции мочевых путей, 19 – с инфекцией мочевых путей. Протокол исследования одобрен этическим комитетом УО «Гомельский государственный медицинский университет» (протокол № 4 от 30.09.2021). Исследование зарегистрировано в Clinicaltrials.gov (NCT05335213).

12п. Высокопроизводительное секвенирование проводилось с использованием генетического анализатора MiSeq (Illumina, США) с использованием протокола, основанного на анализе вариабельных регионов гена 16s рРНК. Анализ данных проводили с использованием программного обеспечения BaseSpace Sequence Hub (Illumina, США), приложение 16S Metagenomics, с использованием алгоритма Kraken2. Анализ различия состава микробиома между группами осуществлялся с применением теста Манна – Уитни с предварительным преобразованием данных методом CLR-преобразования (Centered log ratio transform). Уровень значимости α принят равным 0,05.

12п. ***Результаты исследования и их обсуждение***

12п. У пациентов с циррозом печени с наличием ИМП микробиота кишечника обогащена таксонами *Gammaproteobacteria* и *Bacilli*, концентрация их достоверно выше по сравнению с пациентами без ИМП (для *Gammaproteobacteria* медиана без ИМП – 0,17%, с ИМП – 5,31, p=0,0044; для *Bacilli* медиана без ИМП – 2,27%, с ИМП – 10,95, p=0,0065) (таблица 1).

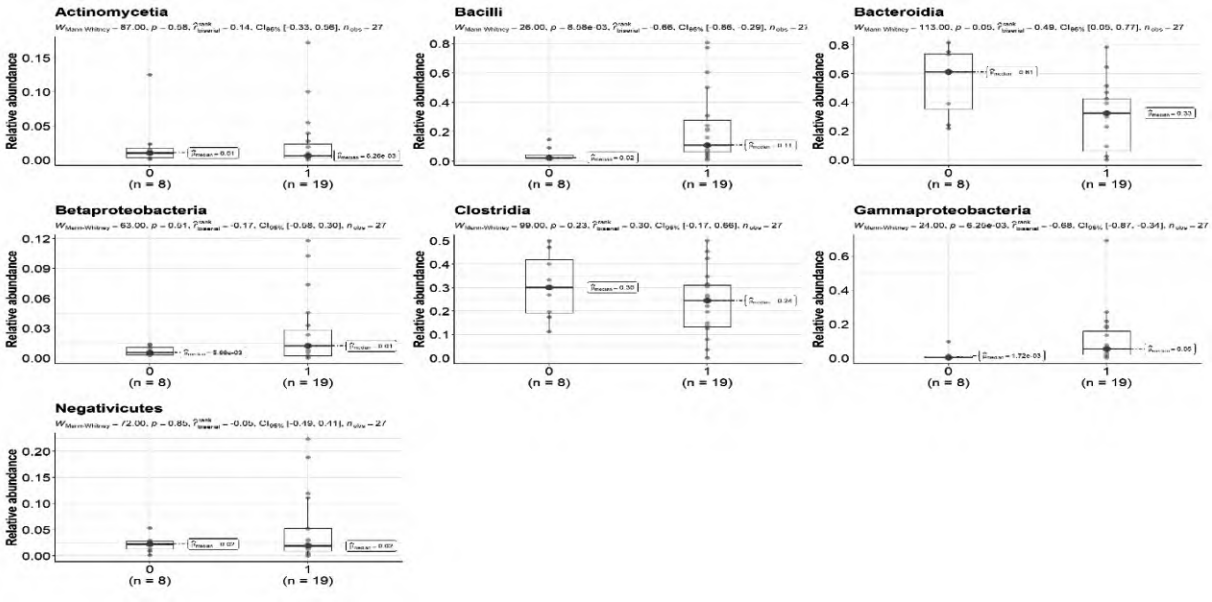
Таблица 1 – Характеристика насыщенности фекальной микробиоты классами бактерий *Gammaproteobacteria* и *Bacilli* у пациентов с циррозом печени

10п.

ИМП	Class	Медиана,%	25-й процентиль, %	75-й процентиль, %	Среднее значение, %
0	Bacilli	2,27	2,13	4,27	4,64
0	Gammaproteo bacteria	0,17	0,10	0,79	1,54
1	Bacilli	10,95	6,08	27,70	23,33
1	Gammaproteo bacteria	5,31	1,97	15,63	11,02

10п. *Примечание – 0 – пациенты без ИМП; 1 – пациенты с ИМП.*

По другим наиболее многочисленным таксонам, таким как *Actinomycetia, Bacteroidia, Betaproteobacteria, Clostridia, Erysipelotrichia, Negativicutes* достоверных различий не получено (рисунок 1).



10п. *Рисунок 1 – Графики сравнения относительной представленности наиболее многочисленных таксонов в группах пациентов без ИМП (на графике слева) и с ИМП (на графике справа)*

Полученные данные подтверждают гипотезу взаимосвязи микробиоты кишечника и ИМП, в том числе у пациентов с циррозом печени, и согласуются с другими исследованиями [4].

Заключение

Микробный пейзаж кишечника при инфекции мочевых путей у пациентов с циррозом печени имеет уникальные особенности, характеризуется насыщенностью фекалий бактериальными таксонами *Gammaproteobacteria* и *Bacilli*, которые участвуют в процессе бактериальной транслокации и развитии вторичных инфекций при заболеваниях печени.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

10п.

1. Малаева, Е. Г. Инфекции мочевыводящих путей и микробиота / Е. Г. Малаева // Проблемы здоровья и экологии. – 2021. – Т. 18, № 3. – С. 5–14.

2. Микробиота легких, кожи и урогенитального тракта / Н. А. Беляков, С. Ф. Багненко, Т. Н. Трофимова [и др.] // Биоценоз человека и госпитальная среда: монография / Н. А. Беляков, С. Ф. Багненко, Т. Н. Трофимова [и др.]; под ред. Н. А. Белякова, С. Ф. Багненко – СПб: Балтийский медицинский образовательный центр, 2023. – С. 36–64.

3. Gut dysbiosis is associated with poorer long-term prognosis in cirrhosis / R. Maslennikov, V. Ivashkin, I. Efremova [et al.] // World Journal Hepatology – 2021. – Vol. 13, № 5. – P. 557–570.

4. Бактериальные инфекции мочевых путей и микробиом / Е. Г. Малаева, О. В. Осипкина, А. А. Ковалев [и др.] // Журнал инфектологии. – 2023. – Т. 15, № 2, прил. 2. – С. 77.

ОБРАЗЦЫ ОФОРМЛЕНИЯ БИБЛИОГРАФИЧЕСКОГО ОПИСАНИЯ В СПИСКЕ ИСТОЧНИКОВ, ПРИВОДИМЫХ В ДИССЕРТАЦИИ И АВТОРЕФЕРАТЕ
https://vak.gov.by/node/8026