



Кафедра педиатрии с курсом повышения квалификации и переподготовки приглашает принять участие в работе

МЕЖДУНАРОДНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ФОРУМА «5-П ДЕТСКАЯ МЕДИЦИНА В ГОМЕЛЕ»,

21–22 мая 2026 г., Гомель.

Уважаемые коллеги!

21–22 мая 2026 года на базе учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» состоится международный образовательный форум «5-П ДЕТСКАЯ МЕДИЦИНА В ГОМЕЛЕ» (далее – Форум).

Вопросы для обсуждения:

– актуальные проблемы детской медицины и направления ее развития,
– совершенствование методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний у детей. В центре внимания будут новейшие достижения детской медицины, ключевые темы в организации медицинской помощи детям.

Участники форума:

ведущие ученые, представители медицинских вузов и научных учреждений Российской Федерации, Республики Беларусь, Республики Узбекистан.

Целевая аудитория:

педиатры, неонатологи, хирурги, кардиологи, гастроэнтерологи, пульмонологи, аллергологи, онкологи, инфекционисты и др.

ОРГАНИЗАТОРЫ ФОРУМА

- Министерство здравоохранения Республики Беларусь.
- Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».
- Учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет».
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Научно-исследовательский клинический институт детства Минздрава Московской области», г. Москва.
- Ташкентская медицинская академия, г. Ташкент.

НАУЧНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ:

- | | | | | | | | |
|---|--------------------------|---|----------------------|---|---------------|---|---------------------------|
| 1 | Педиатрия и неонатология | 2 | Хирургия | | | | |
| 3 | Кардиология | 4 | Гастроэнтерология | 5 | Пульмонология | 6 | Аллергология, иммунология |
| 7 | Онкология | 8 | Инфекционные болезни | 9 | Нефрология | | |

Формат проведения – гибридный (очно + онлайн).

Рабочий язык – русский.

Формы участия в форуме: устный доклад, публикация материалов.

Участие в Форуме бесплатное.

Для участия в Форуме необходимо подать заявку и заполнить регистрационный талон.

ДОКЛАДЫ

Срок подачи заявок на доклады – **до 31.03.2026.**

Заявки на устные доклады (количество авторов строго не более двух) следует направлять в оргкомитет на адрес электронной почты: **pediatrics@gsmu.by**.

Ваша заявка будет рассмотрена научным комитетом, о решении Вам сообщат до 30.04.2026 по указанному в заявке адресу электронной почты.

Оргкомитет оставляет за собой право отказать во включении устного доклада в научную программу.

СТАТЬИ

Планируется издание рецензируемого электронного сборника материалов форума.

Срок подачи заявок на статьи – **до 31.03.2026.**

Заявки направлять на адрес электронной почты: **pediatrics@gsmu.by**.

Ваша заявка будет рассмотрена научным комитетом, о решении Вам сообщат до 30.04.2026 по указанному в заявке адресу электронной почты.

УСЛОВИЯ ПУБЛИКАЦИИ СТАТЬИ

Объем материалов – до 3 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.
- Статьи от учреждений пересылаются одной бандеролью с сопроводительным письмом. Квота на публикацию от одного автора – не более 3 статей (докладов).
- Без заполненного регистрационного талона статьи не принимаются. Для каждой статьи заполняется отдельный регистрационный талон.
- Оргкомитет оставляет за собой право редактировать статьи и изменять форму участия.

Бронирование проживания в гостинице осуществляется **самостоятельно участниками форума**. Оплата гостиницы (включая бронирование) **за счет командирующей организации**.

246050, г. Гомель, ул. Ланге, 5, учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».



Координатор Форума:

Зарянкина Алла Ивановна, заведующий кафедрой педиатрии с курсом ФПКП учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет», моб. тел.: + 375 29 365 69 92.



РЕГИСТРАЦИОННЫЙ ТАЛОН

для участия
в МЕЖДУНАРОДНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ФОРУМЕ
«5-П ДЕТСКАЯ МЕДИЦИНА В ГОМЕЛЕ»

Название секции _____

Авторы _____

Докладчики (не более двух из состава авторов) _____

Место работы (полное название организации), должность, звания докладчиков _____

Полный почтовый адрес организации _____

Телефон (рабочий, мобильный) _____

Факс _____ e-mail _____

Вы предлагаете: (укажите нужную позицию)

	Публикация научной статьи + устный доклад		Публикация научной статьи		Устный доклад без публикации
--	---	--	---------------------------	--	------------------------------

Название доклада _____

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, И. О. Стома, 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 – мочевого пузыря» и др. Изменение композиционного состава микроорганизмов мочевыводящих путей является причиной развития (ИМП). В исследовании М. Серпнја и соавторов установлена ассоциация бактерий класса *Gamma*proteobacteria (*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 *Gamma*proteobacteria и *Bacilli* связаны с развитием бактериальных инфекций и неблагоприятным прогнозом заболевания [3].

12п. **Цель**

12п. Определить насыщенность фекальной микробиоты бактериальными таксонами *Gamma*proteobacteria 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 переменных 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**

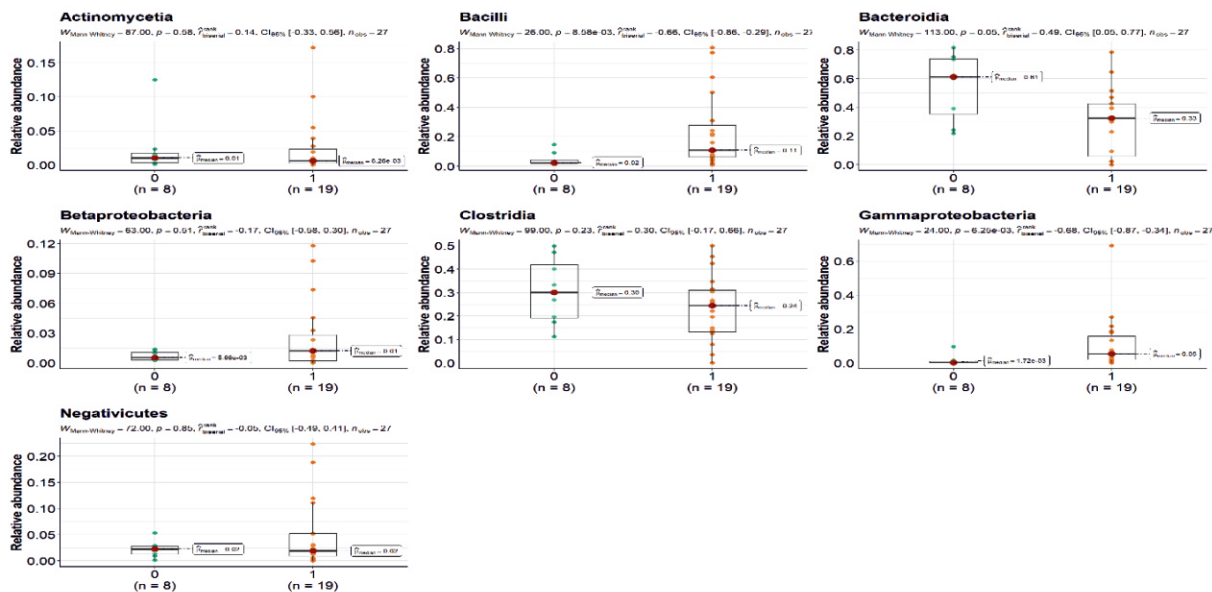
12п. У пациентов с циррозом печени с наличием ИМП микробиота кишечника обогащена таксонами *Gammaproteobacteria* и *Bacilli*, концентрация их достоверно выше по сравнению с пациентами без ИМП (для *Gammaproteobacteria* медиана без ИМП – 0,17%, с ИМП – 5,31, $p=0,0044$; для *Bacilli* медиана без ИМП –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

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

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, И. О. Стома, 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>