

ГЛОБАЛЬНІ ІНФЕКЦІЙНІ ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції
і пленуму ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів»

16–17 травня 2024 р.
м. Чернівці

**Київ
ДЕЛЬТА
2024**

ЗМІСТ

O. Golubovska, L. Kondratiuk, O. Bezrodna, O. Gudzenko, K. Pronluk SEASONAL INFLUENZA OUTBREAK AFTER COVID-19 PANDEMIC IN KYIV, UKRAINE	3
V.D. Moskaliuk, Yu.I.Boyko NEUROLOGICAL STATUS IN HIV INFECTION	4
О.П. Адамович, І.І. Бень, Л.М. Радковська, Т.Ю. Телегіна ВИПАДОК НЕГОДЖКІНСЬКОЇ ЛІМФОМИ У ХВОРОЇ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С	5
О. П. Адамович, Т. Ю. Лушапець СІМЕЙНИЙ ВИПАДОК ЗАХВОРЮВАННЯ НА ГЕПАТИТ А У ЛЮДЕЙ ЗРІЛОГО ВІКУ	7
С.О. Білокобила ЕФЕКТИВНІСТЬ ЕКСТРЕНОЇ ПОСТКОНТАКТНОЇ АНТИБІОТИКО-ПРОФІЛАКТИКИ ХВОРОБИ ЛАЙМА ПРИ УКУСАХ КЛІЩА	8
В.А. Боднар, О.І. Здор, Т.І. Коваль, А.І. Ваценко, Н.П. Лимаренко, В.А. Полторапавлов, Т.М. Котелевська, Н.П. Свириденко, К.В. Яременко, Л.М. Калініченко АНАЛІЗ ТЯЖКИХ ВИПАДКІВ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 ПІД ЧАС ЦИРКУЛЯЦІЇ ШТАМУ SARS-COV-2 OMICRON	9
І.П. Бодня ЗАКОНОМІРНОСТІ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ ІМУНІТЕТУ ЯК КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ТА ПРОГНОЗУ ПРИ БЛАСТОЦИСТОЗІ	11
К.І. Бодня, А.М. Зосімов, І.М. Асоян, Т.І. Навст, В.В. Кондратюк ЗВ'ЯЗОК ФАКТОРІВ ПОСТЕМБРІОНАЛЬНОГО ОНТОГЕНЕЗУ З ЕФЕКТИВНІСТЮ ХІМІОПРОФІЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ У ДІТЕЙ	12

Н.О. Виноград ОРНІТОЗ — ОСОБЛИВО НЕБЕЗПЕЧНА ІНФЕКЦІЯ, ЩО ПОВЕРТАЄТЬСЯ	14
Н.О. Виноград, З.П. Васишин, Л.П. Козак ПРИРОДНО ОСЕРЕДКОВІ НЕЙРОІНФЕКЦІЇ В ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКОМУ РЕГІОНІ	15
О.В. Вінницька, Т.А. Єгорова, С.М. Трощенко КИШКОВИЙ ЄРСИНІОЗ. ВИПАДОК З ПРАКТИКИ	17
О.Б. Герасун, М.Р. Коваль ВИВЧЕННЯ ПОТРЕБИ У ВПРОВАДЖЕННІ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТУ В СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ	19
О.А. Голубовська, О.А. Гудзенко, І.В. Шестакова, О.В. Безродна, Л.О. Кондратюк, Л.В. Мінова, В.В. Рахуба, А.С. Галаган ВИПАДОК ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ, РЕЗИСТЕНТНОЇ ДО АРТЕСУНАТУ, В УКРАЇНІ, В МІСТІ КИЄВІ	20
О.А. Голубовська, Н.В. Митус, І.В. Шестакова, О.В. Безродна, О.А. Гудзенко, Х.О. Пронюк, Л.В. Кондратюк, Л.В. Мінова, В.В. Рахуба ДЕЯКІ КЛІНІЧНІ ПРЕДИКТОРИ ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ COVID-19 У СУЧАСНИХ УМОВАХ	22
О.А. Голубовська, О.В. Ряба ПОТОЧНІ ДАНІ ЩОДО ВАКЦИНАЦІЇ ВІД COVID-19 В УКРАЇНІ ТА СВІТІ	24
О.А. Голубовська, І.В. Шестакова, О.А. Гудзенко, Н.В. Митус, Х.О. Пронюк, О.В. Безродна, Л.В. Кондратюк, К.І. Чепілко, Л.В. Мінова, В.В. Рахуба ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 У ДОРΟΣЛИХ У ПЕРІОД ПІСЛЯ ЗАВЕРШЕННЯ ЕТАПУ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ	25
Н. В. Житнюк, О. В. Швед МЕХАНІЗМ ДІЇ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ мРНК ВАКЦИН ПРОТИ SARS-COV-2	27

О.О. Зубач, О.М. Зінчук
ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ ПНЕВМОНІЇ
ПРИ ЛЕПТОСПІРОЗІ 29

К.В. Калашник, О.В. Рябоконт, В.В. Черкаський,
О.С. Андреева
РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЛЕГЕНЬ
В ПРОГНОЗУВАННІ РИЗИКУ ЛЕТАЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТУ
КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 У ХВОРИХ,
ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ЛІКУВАННЯ У ВІДДІЛЕННІ
ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ 30

Т.І. Коваль, Т.О. Байда, Л.В. Буря, О.М. Ізюмська,
В.А. Боднар, Н.О. Прийменко, О.Г. Марченко,
Л.М. Сизова, Л.Г. Волошина
АНАЛІЗ ГОТОВНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ
ДО ОБСТЕЖЕНЬ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ ПІД ЧАС
ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ 32

Т.Р. Колотило, В.Д. Москалюк
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КО-ІНФЕКЦІЇ ВІЛ/ТБ 33

І.О. Кулеш, О.В. Рябоконт, Ю.Ю. Рябоконт
ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ
НІТРОТИРОЗИНУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ
НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ COVID-19
З ПНЕВМОНІЄЮ В ПРОГНОЗУВАННІ РОЗВИТКУ
КИСНЕВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ 35

О.Я. Матвіюк, О.Я. Пришляк, О.П. Бойчук
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КОРУ У ДОРΟΣЛИХ
В МІЖЕПІДЕМІЧНИЙ ПЕРІОД ТА РИЗИКИ РОЗВИТКУ
СПАЛАХУ КОРУ НА ТЕРИТОРІЇ
ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ 36

Л.В. Мороз, О.В. Швед, О.С. Андросова, О.О.
Попович, С.М. Куляс, Н.В. Житнюк
КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ЧИННИКИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ
НА ВИЯВЛЕННЯ НОВИХ ВИПАДКІВ ТУБЕРКУЛЬОЗУ
У ЛЖВ 38

ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ ПНЕВМОНІЇ ПРИ ЛЕПТОСПІРОЗІ

Актуальність. Ураження дихальної системи при лептоспірозі зазвичай виникає наприкінці першого тижня хвороби та може варіювати від кашлю із незначним болем в грудях, до тяжкої геморагічної пневмонії із розвитком гострого респіраторного дистрес-синдрому. Відтак, особливий інтерес становить аналіз особливостей виникнення пневмонії при цій недугі.

Мета дослідження. З'ясувати особливості виникнення пневмонії при лептоспірозі.

Матеріали і методи. Було проведено ретроспективний аналіз медичних карт пацієнтів із лептоспірозом, пролікованих у КНП «Львівська обласна інфекційна клінічна лікарня» у п'ятнадцятирічний термін. Загальна кількість пацієнтів із лептоспірозом склала 395. Статистичний аналіз відносних величин проводився за допомогою двохстороннього критерію Фішера.

Результати. Вірогідно частіше у пацієнтів спостерігався тяжкий перебіг хвороби — 277 (70,1%), порівняно з середньотяжким — 109 (27,6%, $p < 0,001$) та легким перебігом — 9 пацієнтів (2,3%, $p < 0,001$). Ознаки пневмонії виявлено у 87 пацієнтів (22%). У хворих із тяжким перебігом лептоспірозу прояви пневмонії відзначалися вірогідно частіше, ніж у пацієнтів із середньотяжким перебігом хвороби (29,9% проти 3,7%, $p < 0,001$). У жодного пацієнта з легким перебігом лептоспірозу пневмонії не виявлено. Найчастіше пацієнти із лептоспірозом поступали до лікарні восени 168 (42,6%) та влітку 150 (37,9%), вірогідно рідше взимку — 51 (12,9%, $p < 0,001$) та навесні — 26 (6,56%, $p < 0,001$). Пневмонія виникала найчастіше взимку (29,4%), що вірогідно частіше, порівняно з осіннім періодом (16,1%, $p=0,05$). Значущої різниці по частоті виникнення даного ускладнення взимку порівняно з літніми (26%) та весняними місяцями (26,9%) не було відзначено ($p > 0,05$). Майже з однаковою частотою пневмонія при лептоспірозі виникала у чоловіків (21,5%) та жінок (24%), $p>0,05$. Серед тих, хто померли від лептоспірозу ($n=34$), пневмонія спостерігалася у 32,3%. При цьому частота виникнення пневмонії у померлих чоловіків (33,3%) та жінок (30%) вірогідно не відрізнялася.

Висновки. Проведені дослідження свідчать, що у кожного п'ятого пацієнта із лептоспірозом, який одужав, спостерігалась пневмонія. При цьому у пацієнтів із тяжким перебігом хвороби факт наявності пневмонії верифікувався вірогідно частіше, ніж у пацієнтів із середньотяжким перебігом лептоспірозу. Ознаки пневмонії виявлені у кожного третього пацієнта із лептоспірозом, у якого хвороба завершилась летально. Пневмонія спостерігалась однаково часто у чоловіків ТА жінок, незалежно від завершення хвороби.

К.В. Калашник, О.В. Рябоконт, В.В. Черкаський, В.С. Андреева
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЛЕГЕНЬ В ПРОГНОЗУВАННІ РИЗИКУ ЛЕТАЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТУ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 У ХВОРИХ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ЛІКУВАННЯ У ВІДДІЛЕННІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Актуальність. З початку пандемії коронавірусної хвороби COVID-19 у світі виникла потреба у швидкому та безпечному методі візуалізації ураження легень. Вже у середині 2020 року ВООЗ надала рекомендації щодо вибору методів візуалізації задля з'ясування ураження легень при COVID-19, в яких ультразвукове дослідження (УЗД) легень було рекомендоване як альтернативний метод обстеження, особливо для хворих із тяжким перебігом хвороби, що знаходяться на лікуванні у реанімаційних відділеннях. У 2020 році групою дослідників [Soldati G. et al., 2020] було винесено пропозицію до спільноти науковців з уніфікації системи оцінювання даних, отриманих при проведенні УЗД легень. Було запропоновано використовувати 14 зон ураження паренхіми за балами від 0 до 3. На думку авторів такий підхід до УЗД легень мав підвищити якість отриманих даних, більш повно обстежувати хворих та дозволити у майбутньому аналізувати результати та сформувані майбутні рекомендації. Тому, на наш погляд, є актуальним накопичення даних клінічної практики щодо ролі параметрів УЗД легень у цієї категорії хворих.

Мета дослідження. Оцінити роль параметрів ультразвукового дослідження легень в прогнозуванні ризику летального результату коронавірусної хвороби COVID-19 у хворих, які потребують лікування у відділенні інтенсивної терапії.