

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «ІНСТИТУТ МІКРОБІОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ ім. І. І. МЕЧНИКОВА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»
ВГО «УКРАЇНСЬКЕ ТОВАРИСТВО ФАХІВЦІВ З ІМУНОЛОГІЇ,
АЛЕРГОЛОГІЇ ТА ІМУНОРЕАБІЛІТАЦІЇ»
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
ТОВАРИСТВО МІКРОБІОЛОГІВ УКРАЇНИ ім. С.М. ВІНОГРАДСЬКОГО
ТОВ «ЮСТОН ІНФО»

МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

ТРЕТІЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ФОРУМ

імунологів, алергологів, мікробіологів та спеціалістів клінічної медицини, присвячений 135-річчю ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова національної академії медичних наук України (за участю міжнародних спеціалістів)

**20-21 травня 2021 року
м. Харків**



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «ІНСТИТУТ МІКРОБІОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ ім. І. І. МЕЧНИКОВА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»
ВГО «УКРАЇНСЬКЕ ТОВАРИСТВО ФАХІВЦІВ З ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ
ТА ІМУНОРЕАБІЛІТАЦІЇ»
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
ТОВАРИСТВО МІКРОБІОЛОГІВ УКРАЇНИ ім. С.М. ВІНОГРАДСЬКОГО
ТОВ «ЮСТОН ІНФО»

**ТРЕТІЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ФОРУМ ІМУНОЛОГІВ,
АЛЕРГОЛОГІВ, МІКРОБІОЛОГІВ ТА СПЕЦІАЛІСТІВ
КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ, ПРИСВЯЧЕНИЙ 135-РІЧЧЮ
ДУ «ІНСТИТУТ МІКРОБІОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ
ІМ. І. І. МЕЧНИКОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ
МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**

(за участю міжнародних спеціалістів)

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

20-21 травня 2021 року

м. Харків

УДК 579.61:616.9:615.01:616-022.7/9(063)

Третій національний форум імунологів, алергологів, мікробіологів та спеціалістів клінічної медицини, присвячений 135-річчю ДУ «Інститут мікробіології та імунології ім. І. І. Мечникова Національної академії медичних наук України (за участю міжнародних спеціалістів): матеріали науково-практичної конференції з міжнародною участю (20-21 травня 2021 року, Харків). – ТОВ “Видавництво “Юстон”, 2021. – 68 с.

ISBN 978-617-7854-53-0.

Матеріали конференції містять статті та тези доповідей за результатами наукової роботи дослідників та спеціалістів-практиків України і зарубіжжя в галузі імунології, алергології, мікробіології, клінічної медицини та фармації. Для наукових працівників, аспірантів, студентів, фахівців практичної медицини, фармації.

За достовірність викладених наукових даних відповідальність несуть автори.

УДК 579.61:616.9:615.01:616-022.7/9(063)

налін в/м'язово в передньо-латеральну поверхню стегна. Можливо повторне введення адреналіну кожні 5-15 хв до стабілізації стану. При необхідності підтримувати прохідність дихальних шляхів: подача кисню зі швидкістю 6-8 л/хв. Рекомендується створити в/в доступ у вигляді голки або катетера з широким діаметром канюлі для швидкого введення 1-2 л 0,9% фізіологічного р-ну (10 мл/кг в перші 5-10 хв для дітей). Повинна бути готовність для проведення серцево-легеневої реанімації. Необхідно забезпечити безперервний моніторинг стану пацієнта, а саме регулярний контроль АТ, ЧСС, функцій органів дихальної системи. Глюкокортикостероїди (преднізолон) відносяться до препаратів другої лінії, вони вводяться для попередження тривалої і біфазної анафілаксії, в/в або в/м'язово в дозі 1,0-2,0 мг/кг маси тіла, кожні 6 год. Антигістамінні препарати є другорядними, вони корисні в разі кропив'янки і ангіонабряку, вводяться в/м'язово. Якщо відзначається виражена гіпотензія, вводити препарати даної групи не можна. Агоністи β 2-адренорецепторів потенційно корисні, коли застосовуються інгаляційно, в якості додаткової міри, щоб полегшити залишковий бронхоспазм, який не купований після введення адреналіну.

Таким чином, знання клінічних проявів анафілаксії та її невідкладна терапія є обов'язковою складовою роботи кожного алерголо-

га тому, що в буквальному сенсі життя хворого перебуває на вагах і від точних та швидких дій лікаря залежить результат невідкладного стану.

Бережна А. В., Чумаченко Т. О.

ЕФЕКТИВНІСТЬ МІКРОБІОЛОГІЧНОГО МОНІТОРИНГУ В ЛІКУВАЛЬНО- ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДАХ: ПРИКЛАД БАГАТОПРОФІЛЬНОМУ СТАЦІОНАРУ

Харківський національний медичний
університет, м. Харків, Україна

Актуальність. Тривалий час мікробіологічний моніторинг об'єктів зовнішнього середовища вважався необхідною складовою епідеміологічного нагляду за інфекціями, що пов'язані з наданням медичної допомоги (ІПМД). Попри це, у світовій медичній практиці існує тенденція до перегляду підходів до мікробіологічних досліджень лікарняного середовища.

Мета дослідження: оцінити результативність бактеріологічних досліджень в системі мікробіологічного моніторингу в лікувально-профілактичних закладах (ЛПЗ) на прикладі багатопрофільного стаціонару.

Матеріали та методи. Виконано експертну оцінку результатів бактеріологічних досліджень об'єктів лікарняного середовища. Дослідження проведені у багатопрофільному стаціонарі з червня 2016 р. по травень 2019 р. До числа об'єктів, які підлягали бактері-

ологічним дослідженням, належали: столи операційні, маніпуляційні, перев'язувальні, для розчинів; апарати штучної вентиляції легень, наркозні апарати та їх комплектуючі; безтіньові лампи; інфузомати; пульсоксиметри; сухожарові шафи; бікси; лотки; штативи для внутрішньовенних вливань; мойки; умивальники; двері холодильників, медичних шаф; ваги; двері; ліжка; вимикачі світла; підвіконня; стіни та інше.

Результати дослідження.

Встановлено, що за період з червня 2016 р. по травень 2019 р. в багатoproфільному стаціонарі з об'єктів внутрішнього середовища було відібрано 6594 зразків для проведення бактеріологічних досліджень. Ріст мікроорганізмів (м/о) було виявлено у 24 зразках (0,36 %). З них в червні 2016 р. – травні 2017 р. м/о виявлено в 11 зразках, в червні 2017 р. – травні 2018 р. м/о виявлено у 4 зразках, в червні 2018 р. – травні 2019 р. м/о виявлено в 9 зразках. Загалом в етіологічній структурі виділених збудників переважали гриби роду *Candida* та ізоляти *Enterococcus faecium* – 25 % та 20,83 % відповідно (n=6 та n=5). Бактерії роду *Staphylococcus* зустрічались рідше: ізоляти *S. aureus* – у 16,67 % зразків (n=4); ізоляти *S. epidermidis* – у 12,5 % зразків (n=3). Актінобактерії виду *Micrococcus luteus* було виділено у 8,33 % випадків (n=2). З деяких зразків (16,67 %) було виділено по два збудники: у 2 випадках – гриби роду *Can-*

didia та ізоляти *Pseudomonas aeruginosa*; ще у 2 випадках – гриби роду *Candida* та ізоляти *Streptococcus anhaemolyticus*. У червні 2016 р. – травні 2017 р. ріст м/о було виявлено в зразках з об'єктів внутрішнього середовища перев'язувальної кімнати (клейонка на перев'язувальному столі [n=1], стіна [n=1] та візок [n=1] після перев'язок; вода з крану [n=1] та палат (матрац [n=1], кран умивальника [n=2]) травматологічного відділення, операційної хірургічного відділення (конектор для кисневого апарату після операції [n=1]) та операційного блоку (поліці в шафі для ліків [n=3]). У червні 2017 р. – травні 2018 р. ріст м/о було виявлено в зразках з наступних об'єктів: з клейонки на операційному столі [n=1], зі столу для стерильних інструментів в операційній [n=1] та столу для розчинів у перев'язувальній кімнаті [n=1], з кушетки в хірургічному відділенні [n=1]. Серед позитивних зразків, які було отримано протягом червня 2018 р. – травня 2019 р., 8 одиниць було одноментно відібрано з об'єктів, які в день проведення мікробіологічного моніторингу безпосередньо використовувались пацієнтами реанімаційного відділення (хворим № 1: ліжка, інфузомат; хворим № 2: приліжкова тумбочка; хворим № 3: бильце ліжка, протипролежневий матрац, манжетка для виміру артеріального тиску; хворим № 4: апарат зовнішньої фіксації голілки, трахеостомічна трубка).

Висновки. Попри значні матеріальні витрати на мікробіологічні дослідження в умовах низької прихильності керівництва ЛПЗ та медичних працівників до правил інфекційного контролю та профілактики з метою оцінки якості дезінфекції та стерилізації доцільність бактеріологічних досліджень лікарняного середовища зберігається. Однак для покращення мікробіологічного моніторингу в ЛПЗ доцільно зосередитись на об'єктах, які безпосередньо можуть стати факторами передачі збудників ІПМД.

*Божков А.І., Клімова О.М.,
Лавінська О.В., Дроздова Л.А.,
Новікова А.В., Цалко Г.Є.,
Мережко О.С., Агаркова А.М.*

МОДИФІКАЦІЯ ІМУНОПАТОЛОГІЧНОЇ ВІДПОВІДІ БІОЛОГІЧНО-АКТИВНОЮ СПОЛУКОЮ МІКС-ФАКТОР У ТВАРИН, ІМУНІЗОВАНИХ СИРОВАТКОЮ КРОВІ ПОСТ- КОВІДНИХ ХВОРИХ

Науково-дослідний інститут біології

Харківський національний
університет імені В.Н. Каразіна,
м. Харків, Україна

Актуальність. Інфекція викликана вірусом SARS-CoV-2 супроводжується надзвичайно широким спектром клінічних проявів. Цим пояснюється велика суперечливість отриманих даних про механізми імунної відповіді на цей вірус від надзвичайної активації до гноблення. С.В. Комісаренко в своїй оглядо-

вій статті наголошує на необхідності ставитися з великою обережністю до рекомендацій профілактики і лікування беручи за основу наявні дані. Вирішенню цієї найважливішої і важкої проблеми може сприяти розробка експериментальних моделей на тваринах. Такий підхід може забезпечити розуміння механізмів патогенезу, збереження імунологічної та біохімічної пам'яті у відповідь на вірусну інфекцію та інші питання. Метою роботи була розробка експериментальної моделі (щури) оцінки імунної відповіді на компоненти сироватки, які були індуковані SARS-CoV-2, отриманої у пост-ковідних хворих. Ідея роботи полягала в тому, що в сироватці крові хворих Covid-19 є антигенні компоненти, які беруть участь в патогенезі та можуть викликати аналогічну відповідь у лабораторних тварин. Для цього, сироваткою крові пост-ковідних хворих, яка була отримана в інституті загальної та невідкладної хірургії ім. В. Т. Зайцева НАМНУ, імунізували щурів лінії Wistar та визначали цитотоксичну активність компонентів сироватки, вміст циркулюючих імунних комплексів (ЦІК), фагоцитарну активність, С3 і С4 компоненти комплекменту і ряд інших показників.

Було виявлено, що імунізація тварин сироваткою крові пост-ковідних хворих супроводжувалася збільшенням вмісту лейкоцитів на 60% в порівнянні з контрольними тваринами, що може свідчити про виражену імунну відповідь тварин на компоненти сироватки.

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДУ «ІНСТИТУТ МІКРОБІОЛОГІЇ ТА ІМУНОЛОГІЇ ім. І. І. МЕЧНИКОВА
НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ»
ВГО «УКРАЇНСЬКЕ ТОВАРИСТВО ФАХІВЦІВ З ІМУНОЛОГІЇ, АЛЕРГОЛОГІЇ
ТА ІМУНОРЕАБІЛІТАЦІЇ»
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ імені О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
ТОВАРИСТВО МІКРОБІОЛОГІВ УКРАЇНИ ім. С.М. ВІНОГРАДСЬКОГО
ТОВ «ЮСТОН ІНФО»

**ТРЕТІЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ФОРУМ ІМУНОЛОГІВ,
АЛЕРГОЛОГІВ, МІКРОБІОЛОГІВ ТА СПЕЦІАЛІСТІВ
КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ, ПРИСВЯЧЕНИЙ
135-РІЧЧЮ ДУ «ІНСТИТУТ МІКРОБІОЛОГІЇ
ТА ІМУНОЛОГІЇ ім. І. І. МЕЧНИКОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ
АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**

(за участю міжнародних спеціалістів)

**МАТЕРІАЛИ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

Підписаний до друку 20.05.2021.

Формат 60x84 1/16. Папір офс. Офс. друк.

Умов. друк. арк. 4,07. Обл.-вид. арк. 4,38.

Наклад 500 прим. Замовлення №200521.