

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
“ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ”
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ: ЗДОБУТКИ І ПРОБЛЕМИ У ДІАГНОСТИЦІ, ТЕРАПІЇ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ

X з'їзд інфекціоністів України

(6-7 жовтня 2021 року, м. Суми)

Тернопіль
ТДМУ
Укрмедкнига
2021

УДК 616.9

I 74

Редакційна колегія:

академік НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, проф., д-р мед. н. *М. А. Андрейчин* (відповідальний редактор), заслужений лікар України, проф., д-р мед. н. *О. А. Голубовська*, член-кореспондент НАМН України, проф., д-р мед. н. *В. І. Задорожна*, заслужений лікар України, доц., канд. мед. н. *О. Л. Івахів* (відповідальний секретар), заслужений лікар України, проф., д-р мед. н. *С. О. Крамарьов*, проф., д-р мед. н. *В. П. Малий*, проф., д-р мед. н. *В. Д. Москалюк*, проф., д-р мед. н. *О. В. Рябоконт*, проф., д-р мед. н. *Т. В. Чабан*, проф., д-р мед. н. *М. Д. Чемич*.

можливо, сприяє трансформації, гіалінізації альвеолярних мембран легень з розвитком респіраторного дистресс синдрому.

Матеріали і методи. Під спостереженням знаходилося 30 хворих на COVID-19, які перебували на лікуванні в КНП «Одеська міська клінічна інфекційна лікарня» ОМР, діагноз був підтверджено методом ПЛР. У групу були включені хворі чоловіки і жінки віком від 35 до 70 років, з COVID-19 з перебігом середньої тяжкості та тяжким, з об'ємом ураження легень від 25 до 75%. У сироватках крові хворих визначали активність КТ і СОД методом фотометрії. Дослідження проводили при госпіталізації хворих і на 7-ий день перебування у стаціонарі. Для оцінки отриманих результатів обстежено 20 здорових осіб.

Результати та обговорення. Середній день госпіталізації становив на $(6,8 \pm 2,13)$ -ий день. Активність КТ при надходженні була $(60,73 \pm 5,88)\%$, при показниках у здорових людей – 73,8–77,4%. Через тиждень, тобто у період розпалу, активність КТ становила $(65,95 \pm 5,72)\%$. Активність СОД при надходженні складала $(9,49 \pm 2,4)$ ОД/л. Після тижневого курсу терапії активність СОД становила $(7,9 \pm 2,47)$ ОД/л. Активність СОД у здорових людей була 1,64–2,4 ОД/л.

Висновки. У хворих на COVID-19 з перебігом середньої тяжкості та тяжким спостерігається порушення активності антиоксидантних ферментів, що може свідчити про вичерпання захисних можливостей антиоксидантної системи і опосередкованого пошкодження біомембран клітин. Однак це питання залишається недостатньо дослідженим і потребує більш глибокого вивчення.

Н.С. Чегодайкіна, К.В. Орловська, Ю.І. Поливянна, Т.О.Чумаченко

ОЦІНКА ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ЛЯМБЛІОЗ НАСЕЛЕННЯ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

ДУ «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України», Харківський національний медичний університет, м. Харків

Актуальність. Лямбліоз – широко розповсюджене захворювання, спричинене *Giardia lamblia*, що зумовлює серйозні захворювання у людей як у вигляді спорадичних випадків, так й

епідемій. Лямбліоз особливо поширений у районах із незадовільними санітарними умовами і очисткою стічних вод.

Мета роботи – оцінити рівень захворюваності населення на лямбліоз у Харківській області.

Матеріали і методи. Проведено ретроспективний епідеміологічний аналіз захворюваності на лямбліоз населення Харківської області за 8 років (2013–2020 рр.).

Результати та обговорення. У структурі паразитарної захворюваності, лямбліоз впродовж останніх років посідає II місце після на ентеробіозу, захворюваність становить у середньому 18,2% (від 14,4 у 2015 р. до 24,2% у 2018 р.).

За період спостереження у Харківській області зареєстровано 6 901 випадок лямбліозу практично на всіх адміністративних територіях області. Середній показник захворюваності за період, що аналізується (8 років) становить 29,92 на 100 тис. населення і коливається у межах від 43,69 у 2013 р. до 7,67 – у 2020 р. Такий різкий спад ми пов'язуємо зі зменшенням на 57,6% кількості обстеженого населення і зниженням на 43,9% позитивних знахідок при проведенні діагностичних лабораторних досліджень.

У структурі захворюваності число випадків лямбліозу серед дітей складає 6 073 (88,0%), серед дорослих – 828 (12,0%) осіб. Найбільша кількість хворих серед дітей зареєстровано у віковій групі 5-9 років, що складає 3 188 (52,5%) особи від усіх випадків недуги. Серед дітей організованих колективів випадки лямбліозу виявляли таким чином: в учнів загальноосвітніх шкіл у 3 383 (55,7%) особи, у дітей дитячих навчальних закладів – в 1 676 (27,6%), у неорганізованих дітей – у 832 (13,7%), у дітей інших організованих закладів – у 158 (2,6%) осіб від усіх обстежених. Серед дорослого населення найбільша кількість хворих зареєстрована серед категорії «інші контингенти» – 767 (92,7%) чоловік; серед персоналу дошкільних навчальних закладів – 27 (3,3%) осіб, персоналу шкіл – 22 (2,6%), працівників громадського харчування і тваринників – 11 (1,3%), працівників комунальних водогонів – 1 (0,1%) особа.

Лямбліоз реєструвався впродовж усього року, проте найбільша кількість випадків виявлялася у листопаді – 897 (13,0%) і у квітні – 828 (12,0%).

Висновки. Зважаючи на варіабельність симптомів при захворюванні на лямбліоз і відносну складність діагностики,

розповсюдженість на території Харківській області, вважаємо за необхідне збільшити кількість досліджень на лямбліоз та інші протозойні інвазії вцілому. Організувати проведення навчання і підвищення кваліфікації серед працівників паразитарних (і не тільки) лабораторій. Також необхідно проведення санітарно-просвітних робіт з групами ризику захворюваності на лямбліоз.

М.Д. Чемич, О.С. Саєнко

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА БЕШИХУ ЗАЛЕЖНО ВІД ЧАСТОТИ ВИНИКНЕННЯ НЕДУГИ

Сумський державний університет, м. Суми

Актуальність. Протягом багатьох років бешиха вважалася тяжкою хворобою. На цю інфекцію припадає 15–20% усіх запальних захворювань шкіри і підшкірної клітковини. Незважаючи на пандемію COVID-19, частота виникнення бешихи залишається стабільною. Спостерігається зростання кількості пацієнтів з еритемно-бульозною формою, збільшення частоти випадків з тривалою гарячкою, повільна репарація у вогнищі запалення, що призводить до подовження тривалості перебування пацієнтів у стаціонарі.

Мета роботи. Встановити особливості змін якості життя хворих на бешиху залежно від частоти виникнення недуги.

Матеріали і методи. Обстежено 90 хворих на бешиху, які перебували на лікуванні в КНП СОР «Медичний клінічний центр інфекційних хвороб та дерматології імені З.Й. Красовицького». Пацієнти були обстежені з використанням об'єктивних клінічних даних, лабораторних та інструментальних методів дослідження, опрацьовано їх медичні карти. Хворих було поділено на три групи: перша – пацієнти з первинною бешихою, друга – з повторною, третя – з рецидивною бешихою, по 30 осіб у кожній.

Для оцінки якості життя був використаний опитувальник SF-36, який заповнювався пацієнтами після попередньо проведеного інструктажа. Він містить 8 шкал: фізичне функціонування; рольове функціонування, обумовлене фізичним станом; інтенсивність болю; загальний стан здоров'я; психічне здоров'я; рольове функціонування, обумовлене емоційним станом; соціаль-

<i>Н.С. Чегодайкіна, К.В. Орловська, Ю.І. Поливянна, Т.О.Чумаченко</i> ОЦІНКА ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ЛЯМБЛІОЗ НАСЕЛЕННЯ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	158
<i>М.Д. Чемич, О.С. Саєнко</i> ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА БЕШИХУ ЗАЛЕЖНО ВІД ЧАСТОТИ ВИНИКНЕННЯ НЕДУГИ	160
<i>О. Chemych, О. Berest, М. Chemych, А. Olefir</i> INDICATORS OF ENDOGENOUS INTOXICATION AND IMMUNOREACTIVITY IN HIV-INFECTED PATIENTS DEPENDING ON THE LEVEL OF CD-4 CELLS.....	162
<i>Т.О. Чумаченко, В.І. Макарова, С.Х. Невмержицька</i> ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ COVID-19 СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	164
<i>К.Б. Штокайло, М.І. Шкільна, О.Л. Івахів, Н.Ю. Вишневецька</i> ДІАГНОСТИКА СУПУТНІХ КЛІЩОВИХ ІНФЕКЦІЙ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЛОКАЛІЗОВАНОЮ СКЛЕРОДЕРМІЄЮ.....	166
<i>К.В. Юрко, В.В. Кучерявченко, А.С. Лєсна</i> НЕВРОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ У ПАЦІЄНТІВ З COVID-19	169
<i>К.В. Юрко, Н.Ф. Меркулова, А.С. Лєсна</i> МІКРОБІОЛОГІЧНИЙ СПЕКТР МОКРОТИННЯ У ВІЛ- ІНФІКОВАНИХ ІЗ COVID-19.....	171
<i>Г.В. Ялова, О.В. Рябоконт</i> ВМІСТ ММР-9 ТА TGF-1β У СИРОВАТКАХ КРОВІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С, ІНФІКОВАНИХ 1-ИМ ГЕНОТИПОМ ВІРУСУ, ПРИ РІЗНИХ ТЕМПАХ ПРОГРЕСУ- ВАННЯ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ	172
<i>С.М. Янчук, М.Д. Чемич</i> ДИНАМІКА ЗРОСТАННЯ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА КО-ІНФЕКЦІЮ СНІД/ТУБЕРКУЛЬОЗ У РІЗНИХ ОБЛАСТЯХ УКРАЇНИ.....	174

Відповідальний за випуск *О.Л. Івахів*
Комп'ютерна верстка *Ірина Петрикович*
Художнє оформлення *Павло Кушик*

Підписано до друку 22.09.2021. Формат 60×84^{1/16}
Папір офсетний. Гарнітура Antiqua. Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 10,9. Обл.-вид. арк. 11,7.
Наклад 300 прим. Зам № 188.

Видавець і виготівник
Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, Україна

Свідоцтво про внесення
до державного реєстру суб'єктів видавничої справи
ДК № 7242 від 02.02.2021 р.