

ISSN 2312-413X (print)
ISSN 2312-4148 (online)

Спеціалізований рецензований науково-практичний журнал

Актуальна[®] Інфектологія

www.mif-ua.com



Том 6, № 5, 2018

5

ЗАСЛАВСКИЙ[®]
Издательский дом

Луганський державний медичний університет

Актуальна® Інфектологія

Актуальная инфектология

Actual Infectology

Aktual'naâ Infektologiâ

Спеціалізований рецензований науково-практичний журнал

Засновано у листопаді 2013 року

Періодичність виходу: 6 разів на рік

Том 6, № 5, 2018

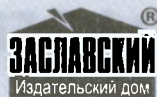
Включений в наукометричні і спеціалізовані бази даних Ulrichsweb Global Serials Directory, WorldCat, ПИИЦ (Science Index), Google Scholar, «Джерело», «КіберЛенінка», НБУ ім. В.І. Вернадського, CrossRef, International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), SHERPA/RoMEO, Bielefeld Academic Search Engine (BASE), «Наукова періодика України», Directory of Open Access Journals (DOAJ), NLM-catalog, OpenAIRE, JIC index, ROAD

Актуальна® Інфектологія

Спеціалізований рецензований
науково-практичний журнал

Том 6, № 5, 2018

DOI 10.22141/2312-413x.6.5.2018
ISSN 2312-413X (print), ISSN 2312-4148 (online)
Передплатний індекс: 86149



Співзасновники:

Луганський державний медичний університет,
Мочалова Г.О.,
Заславський О.Ю.

Видавець Заславський О.Ю.

Завідуюча редакцією Купріненко Н.В.

Електронні адреси для звертань:

Із питань передплати:

info@mif-ua.com,
тел. +38 (044) 223-27-42
+38 (067) 325-10-26

**Із питань розміщення реклами та інформації
про лікарські засоби:**

reclama@mif-ua.com
office@zaslavsky.kiev.ua
selezneva@mif-ua.com
v_iliyna@ukr.net

*Рекомендується до друку та до поширення через мережу
Інтернет рішенням ученої ради Луганського державного
медичного університету від 25.10.2018 р., протокол № 7.*

Українською, російською та англійською мовами

*Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової
інформації КВ № 20544—10344ПР. Видано Державною реєстра-
ційною службою України 08.02.2014 р.*

Формат: 60×84/8. Ум. друк. арк. 16,04
Зам. 2018-ai-24. Тираж 10000 прим.

Адреса редакції:

Україна, 04107, м. Київ, а/с 74
Тел./факс: +38 (044) 223-27-42

E-mail: medredactor@i.ua

(Тема: До редакції журналу «Актуальна інфектологія»)

www.mif-ua.com

http://ai.zaslavsky.com.ua

Видавець Заславський О.Ю.

Адреса для листування: а/с 74, м. Київ, 04107

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи
ДК № 2128 від 13.05.2005

Друк: ТОВ «Ландпрес»
вул. Алчевських, 2, м. Харків, 61002

Головний редактор
Крамарьов
Сергій Олександрович

Заступники головного редактора

Волосовець О.П. (Київ)

Надрага О.Б. (Львів)

Шостакович-Корецька Л.Р. (Дніпро)

Редакційна рада

Зінчук О.М. (Львів)

Козько В.М. (Харків)

Маврутенков В.В. (Дніпро)

Мороз Л.В. (Вінниця)

Пипа Л.В. (Вінниця)

Романова О.М. (Мінськ, Білорусь)

Трихліб В.І. (Київ)

Циркунов В.М. (Гродно, Білорусь)

Чернишова Л.І. (Київ)

Редакційна колегія

Бекіш В.Я. (Вітебськ, Білорусь)

Березенко В.С. (Київ)

Бодня Е.І. (Харків)

Виговська О.В. (Київ)

Голубовська О.А. (Київ)

Дикий Б.М. (Івано-Франківськ)

Дуда О.К. (Київ)

Дубинська Г.М. (Полтава)

Євтушенко В.В. (Київ)

Колоскова О.К. (Чернівці)

Малий В.П. (Харків)

Марушко Ю.В. (Київ)

Матейко Г.Б. (Івано-Франківськ)

Незгода І.І. (Вінниця)

Рябоконець О.В. (Запоріжжя)

Харченко Ю.П. (Одеса)

Ходак Л.А. (Харків)

Відповідальний секретар

Заславська Ганна Олександрівна

+38 (095) 893-74-15

E-mail: mo4alova@list.ru

Редакція не завжди поділяє думку автора публікації. Відповідальність за вірогідність фактів, власних імен та іншої інформації, використаної в публікації, несе автор. Передрук та інше відтворення в якій-небудь формі в цілому або частково статей, ілюстрацій або інших матеріалів дозволені тільки при попередній письмовій згоді редакції та з обов'язковим посиланням на джерело. Усі права захищені.

© Луганський державний медичний університет, 2018

© Мочалова Г.О., 2018

© Заславський О.Ю., 2018

Оніщенко Н.В., Рябоконе О.В. Взаємозв'язок поліморфізму гена інтерлейкіну-10 (rs 1800872) із розвитком ускладнень оперізувального герпесу в дорослих 98	N.V. Onishchenko, O.V. Riabokon Association of interleukin-10 gene polymorphism (rs 1800872) with development of herpes zoster complications in adults 98
Оперчук Н.І., Головань А.Ю. Епідеміологічна характеристика Лайм-бореліозу в Кіровоградській області за період 2013–2017 рр. 99	N.I. Operchuk, A.Yu. Holovan Epidemiological characteristic of Lyme disease in Kirovohrad region for 2013–2017 99
Оперчук Н.І., Задорожна В.І. Епідемічна ситуація з ГРВІ та грипу в Кіровоградській області: епідсезон 2017–2018 рр. 100	N.I. Operchuk, V.I. Zadorozhna The epidemic situation of acute respiratory viral infections and flu in Kirovohrad region: 2017–2018 epidemiological season 100
Орловська К.В., Чумаченко Т.О. Потенційні епідеміологічні ризики в тату-студіях 100	K.V. Orlovskaya, T.O. Chumachenko Potential epidemiological risks in tattoo studios 100
Пікас О.Б. Результати комплексного лікування хворих на інфільтративний туберкульоз легень при застосуванні патогенетичних засобів 101	O.B. Picas Results of comprehensive treatment of patients with infiltrative pulmonary tuberculosis using pathogenetic agents 101
Полінкевич Б.С., Пікас П.Б. Поліпи шлунка, їх асоційованість із <i>Helicobacter pylori</i> 102	B.S. Polinkevych, P.B. Picas Gastric polyps, their association with <i>Helicobacter pylori</i> 102
Попенко Н.В. Аналіз факторів ризику розвитку туберкульозу легень в учасників АТО, особливості клінічного перебігу, діагностики та лікування 103	N.V. Popenko Analysis of the risk factors for the development of pulmonary tuberculosis in the ATO participants: features of the clinical course, diagnosis and treatment 103
Потапова Л.Н., Скорик Л.І. Влияние глобального изменения климата на видовой состав, численность кровососущих двукрылых и клещей — переносчиков трансмиссивных паразитарных, арбовирусных заболеваний на территории Харьковской области 104	L.N. Potapova, L.I. Skoryk Influence of global climate change on species composition, population of blood-sucking Diptera and tick-borne transmissible parasitic, arbovirus diseases in the territory of Kharkiv region 104
Пришляк О.Я., Тилищак З.Р., Кобрин Т.З., Бойчук О.П., Процик А.А. Клініко-епідеміологічні аспекти перебігу вітряної віспи у військовослужбовців 105	O.Ya. Pryshliak, Z.R. Tylishchak, T.Z. Kobryn, O.P. Baichuk, A.L. Protsyk Clinical and epidemiological aspects of smallpox in military personnel 105
Рогальська Я.В., Волянська Л.А. Токсокаропровокована лімфопроліферація 106	Ya.V. Rohalska, L.A. Volianska Toxocara-induced lymphoproliferation 106
Радына Н.С., Виноград Н.О., Гринчук Г.М., Могильна Л.О. Вивчення циркуляції збудників емерджентних інфекцій на території Київської області 106	N.S. Rodyna, N.O. Vynohrad, H.M. Hrynychuk, L.O. Mohylna Studying the circulation of pathogens of emerging infectious diseases in the territory of Kyiv region 106
Ракша-Слюсарева О.А., Трихліб В.І., Слюсарев О.А., Тарасова І.А., Ткачук С.І. Цитоморфологічні критерії діагностики атипової пневмонії 107	O.A. Raksha-Sliusareva, V.I. Trykhlub, O.A. Sliusarev, I.A. Tarasova, S.I. Tkachuk Cytomorphological criteria for the diagnosis of atypical pneumonia 107
Рябоконе О.В., Анікіна О.В., Сіянова Л.Ю. Ефективність застосування 3D-режиму при лікуванні хворих на хронічний гепатит С у клінічній практиці 108	O.V. Riabokon, O.V. Anikina, L.Yu. Silanova Effectiveness of using 3D regimen in the treatment of patients with chronic hepatitis C in clinical practice 108
Рябоконе О.В., Білокобила С.О. Клінічна характеристика перебігу кору в дорослих у сучасних умовах 109	O.V. Riabokon, S.O. Bilokobyla Clinical features of measles in adults under current conditions 109
Семенов В.М., Дмитраченко Т.І., Юпатов Ю.Г., Кучко І.В., Егоров С.К. Вірусна навантаження у пацієнтів с хронічним гепатитом С і туберкульозом 110	V.M. Semenov, T.I. Dmytrachenko, Yu.H. Yupatov, I.V. Kuchko, S.K. Yehorov Viral load in patients with chronic hepatitis C and tuberculosis 110
Снежко О.В., Кричинська І.В., Ковалева І.С. Алгоритм клінічної діагностики болезни Лайма 111	O.V. Snezhko, I.V. Krychynska, I.S. Kovaleva The algorithm for clinical diagnosis of Lyme disease 111
Сухов Ю.О., Коротчук Н.В., Голуб А.П., Василенко О.Г. Сучасний стан проблеми антибіотикочутливості та антибіотикорезистентності <i>Pseudomonas aeruginosa</i> 112	Yu.O. Sukhov, N.V. Korotchuk, A.P. Holub, O.H. Vasylenko Current state of the problem of antibiotic susceptibility and antibiotic resistance of <i>Pseudomonas aeruginosa</i> 112
Сухорукова Г.Б., Чумаченко Т.О., Махота Л.С., Сухорукова М.Ф. Прояви епідемічного процесу іксодового кліщового бореліозу у великих населених пунктах України 112	H.B. Sukhorukova, T.O. Chumachenko, L.S. Makhota, M.F. Suhorukova Manifestations of epidemic process of Lyme disease in major population centers of Ukraine 112
Телегіна Т.В., Зінчук О.М. Захворюваність на лептоспіроз у Львівській області в контексті погодних умов у регіоні 113	T.V. Tieliuhina, O.M. Zinchuk The incidence of leptospirosis in Lviv region in the context of weather conditions in the area 113
Ткач О.А., Мажак К.Д., Фургала Я.І., Вівчар І.С., Гречуха Н.Р., Шершун Г.Р., Демчук Г.С., Савчак О.І., Яремчишин І.М., Дудок Р.С. Персоналізовані методи прогнозування розвитку рецидиву туберкульозу легень 114	O.A. Tkach, K.D. Mazhak, Ya.I. Furhala, I.S. Vivchar, N.R. Hrechukha, H.R. Shershun, H.S. Demchuk, O.I. Savchak, I.M. Yaremchishyn, R.S. Dudok Personalized methods for predicting the development of relapse of pulmonary tuberculosis 114

Сухов Ю.О.¹, Коротчук Н.В.², Голуб А.П.¹,
Василенко О.Г.³

¹ Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

² ДУ МОЗ України «Інститут серця», м. Київ, Україна

³ Міська клінічна лікарня № 4, м. Київ, Україна

Сучасний стан проблеми антибіотикочутливості та антибіотикорезистентності *Pseudomonas aeruginosa*

Актуальність. Актуальність проблеми обумовлена високим рівнем резистентності патогенної мікрофлори, особливо у пацієнтів відділень реанімації та інтенсивної терапії, у хворих на хронічну патологію бактеріального генезу, а також наявністю резистентних і полірезистентних штамів патогенних мікроорганізмів із тенденцією до збільшення частоти їх виявлення. Останнім часом привертають до себе увагу також проблеми удосконалення раціональної терапії для стримування подальшого росту резистентності бактеріальних патогенів, досягнення більш швидкого та успішного результату лікування хворих. Крім цього, останніми роками спостерігається зростання фінансових витрат на лікування пацієнтів із тяжкими бактеріальними інфекціями, а також стагнація у розробці нових антимікробних препаратів.

Від 9,0 до 20,0 % інфекційних ускладнень у відділеннях хірургічного та реанімаційного профілю викликані синьогнійною паличкою (*Pseudomonas aeruginosa* — *Ps. aeruginosa*) або її асоціацією з іншими бактеріями та грибами (Vincent J.-L., 2011; Friden Th., 2016; Фелештинский Я.П., 2017; і др.), при цьому слід відзначити, що значна частина ізолятів *Ps. aeruginosa* є полірезистентною до багатьох антибактеріальних препаратів (Devies P., 2010; Liu B., 2014; Сухов Ю.А., Дуда А.К., 2015).

Мета: визначення чутливості ідентифікованих штамів *Ps. aeruginosa* до різних антибактеріальних препаратів.

Матеріали та методи. Дослідження проводились із використанням традиційних бактеріологічних методів (ідентифікація видів, кількісне визначення росту мікрофлори та її чутливості до антибактеріальних препаратів — диско-дифузним методом), а також із застосуванням автоматичного бактеріального аналізатора «Vitek» (Франція).

Обстежено 287 зразків біологічних матеріалів (кров, бронхіальні змиви, фекальні маси, рановий ексудат, сеча) від хворих, у яких була ідентифікована *Ps. aeruginosa*, які лікувались в Інституті серця, МКЛ № 4 м. Києва та інших лікувальних закладах. У 21,2 % хворих було виявлено одночасно два і більше збудники бактеріальної та/або грибкової етіології. Звертає на себе увагу тенденція щодо збільшення частоти виявлення *Ps. aeruginosa* у фекальних масах хворих на гострі кишкові інфекції бактеріального генезу протягом

останніх п'яти років (частота гострих гастроентероколітів (ГГЕК), викликаних синьогнійною паличкою, зростає з 0,26 % у 2013 році до 1,07 % у 2017 році).

Результати. Серед великого спектра досліджуваних антибактеріальних препаратів (18) клінічне значення, насамперед, мають препарати, до яких чутливість виділеного штаму *Ps. aeruginosa* перевищувала 80 %: бракссон (тобраміцин) — 86,57 % ізолятів, тіенам (іміпенем/циластатин) — 90,59 %, меропенем — 92,60 % та колістин — 100 %. Чутливість штамів *Ps. aeruginosa* до цефалоспоринових III покоління становила 43–58 %, при цьому до препарату цефтріаксон — 43,02 % як найбільш популярному згідно з чинними протоколами антибактеріальної терапії багатьох захворювань. Чутливість до препаратів із групи фторхінолонів — офлоксацину, ципрофлоксацину — 65,56 і 62,42 % відповідно.

Зважаючи на отримані дані щодо антибактеріальної чутливості *Ps. aeruginosa*, для стартової емпіричної антибактеріальної терапії можна рекомендувати бракссон, тіенам, меропенем або колістин. Однак вартість однієї доби лікування хворого даними препаратами суттєво відрізняється: при мінімальній ціні в аптечній мережі добової дози бракссону (тобраміцину) від 123 грн вартість лікування іншими препаратами значно більша: тіенам коштує від 494 грн, меропенем — від 454 грн, колістин — від 476 грн.

Висновки. Таким чином, натеper, з огляду на співвідношення «вартість/ефективність», для стартової емпіричної антибактеріальної терапії хворих із підозрою на інфекцію, викликану синьогнійною паличкою, можна порекомендувати призначення антибіотика бракссон (тобраміцин).

Необхідно продовжувати дослідження антибактеріальної чутливості *Ps. aeruginosa* до різних антибактеріальних препаратів для оптимізації етіотропної терапії, в тому числі беручи до уваги економічні складові лікування таких хворих, створення нормативних документів, присвячених системі інфекційного контролю з урахуванням регіонального та внутрішньолікарняного пейзажу антибактеріальної чутливості.

Сухорукова Г.Б.¹, Чумаченко Т.О.²,
Махота Л.С.¹, Сухорукова М.Ф.²

¹ ДУ «Харківський обласний лабораторний центр МОЗ України», м. Харків, Україна

² Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Прояви епідемічного процесу іксодового кліщового бореліозу у крупних населених пунктах України

Актуальність. В Україні іксодовий кліщовий бореліоз (ІКБ) є однією з найпоширеніших природно-осередкових інфекцій з трансмісивним шляхом передачі. Захворюваність реєструється на всіх адміністративних територіях. Розширюється ареал циркуляції збудника,

на сьогодні виявлено 3274 ензоотичних території у всіх регіонах країни.

В Харківській області з початку проведення епідеміологічного нагляду захворюваність на ІКБ зростає в 100 разів (з 0,12 на 100 тис. населення у 2000 році до 10,6 на 100 тис. населення у 2018 році), виявлено 406 ензоотичних територій, у тому числі на території м. Харкова та крупних районних центрів.

Мета: оцінити інтенсивність епідемічного процесу ІКБ в умовах урбанізації на прикладі м. Харкова.

Матеріали та методи. Застосовані методи епідеміологічного та статистичного аналізу, використано дані епідеміологічного й ентомологічного моніторингу за ІКБ, проведеного ДУ «Харківський обласний лабораторний центр МОЗ України» у 2000–2017 рр. та першій половині 2018 року. Дані порівнянні з показниками м. Києва.

Результати. У Харківській області за період епідеміологічного нагляду за ІКБ (з 2000 року) при тенденції до росту показники захворюваності були нижчими за середні по Україні. Усього зареєстровано 1051 випадок захворювання. З усіх захворілих 703 (66,9 %) особи були мешканцями м. Харкова.

Було порівняно захворюваність населення міст Харкова та Києва. Показники захворюваності населення м. Харкова були на рівні середньоукраїнських показників, однак у 2015 році захворюваність на ІКБ населення м. Харкова перевищила на 36,9 % показники в Україні і становила 10,9 на 100 тисяч населення проти 7,96 на 100 тисяч населення в Україні. У районах Харківської області показники були у 1,5–3 рази нижчими. Захворюваність населення м. Києва перевищувала середньоукраїнські показники у 2,5–4,1 раза та показники у районах Київської області більше ніж у 2 рази.

Аналіз видової структури переносників та їх інфікованості показав, що на території м. Харкова домінує *I. ricinus*, рівень інфікованості кліщів бореліями становив 14,2 % при середньому по області 10,8 %, в окремі роки в лісопарковій зоні північно-західної частини міста показник інфікованості кліщів перевищував 30 %. У м. Києві спостерігалась більш широка видова структура іксодових кліщів, що, можливо, пов'язано із значним озеленінням території, що, в свою чергу, впливає на рівень захворюваності населення.

При розподілі за місцем інфікування встановлено, що 279 захворілих осіб (39,7 %) отримали укуси кліща безпосередньо на території м. Харкова, переважно в місцях масового відпочинку населення (218 осіб). З них 66,6 % постраждали у лісопарковій зоні північно-західної частини міста (Лісопарк, П'ятихатки, Саржин Яр тощо) та 15,1 % — у районі Олексіївської лісосмуги. За останні 5 років сформувався осередок у східній частині Харкова, де інфікувалося 10 захворілих.

Звертає на себе увагу те, що стійкі осередки були виявлені в рекреаційних зонах, що знаходяться в межах крупних районних центрів Харківської області (м. Ізюм, м. Лозова, м. Любогин). Поблизу будинків та на шкільних дворах був укушений кліщами 61 захворілий.

Слід відзначити, що у лісопаркових зонах і прибудинкових територіях через цілодобове перебування людей неможливо застосування дезінсектантів, що сприяє зростанню чисельності кліщів.

Висновки. Таким чином, результати проведених досліджень показали, що в межах міст утворились активні антропогенні осередки ІКБ, що створює умови для подальшого зростання захворюваності міського населення. Більшість випадків ІКБ пов'язана з осередками, де інфікованість кліщів становить понад 15 %.

При обмеженій можливості застосування акарицидних заходів зростає значення санітарно-освітньої роботи. Також слід приділяти увагу міському ландшафтному дизайну для створення умов, несприятливих для проживання кліщів.

Телегіна Т.В., Зінчук О.М.

*Національний медичний університет
ім. Данила Галицького, м. Львів, Україна*

Захворюваність на лептоспіроз у Львівській області в контексті погодних умов у регіоні

Актуальність. Лептоспіроз залишається на сьогодні одним із найпоширеніших зоонозів у світі. Основними факторами, що визначають природні вогнища цієї хвороби, є особливості клімату, нейтральна кислотність ґрунту, кількість опадів, наявність рік, озер, а також чисельність гризунів у регіоні. Різні природні катаклізми, зливи і повені сприяють зростанню захворюваності на лептоспіроз. Так, у Бразилії ретроспективно було доведено, що збільшення добових опадів на кожен міліметр на місяць призводило до збільшення кількості випадків лептоспірозу на 0,55 %.

Мета: проаналізувати вплив природних явищ на зростання рівня захворюваності на лептоспіроз у Львівській області.

Результати. З початку 2018 року у Львівській області зареєстровано 17 підтверджених лабораторно випадків лептоспірозу. Серед них були 10 пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні у Львівській обласній інфекційній клінічній лікарні (ЛОІКЛ). Четверо з них надходили до лікарні протягом перших 7 місяців року. У середині серпня 2018 року в місті Львові та області пройшов ряд сильних злив із підтопленням великої кількості будинків, присадибних ділянок та виходу річки Полтви за межі русла. Водночас із кінця серпня та протягом початку вересня 2018 року на стаціонарне лікування із діагнозом «лептоспіроз» до ЛОІКЛ надійшли 6 пацієнтів — всі чоловіки. Один пацієнт захворів на лептоспіроз в іншій області, відтак пов'язати виникнення цього випадку із змінами природних умов в нашій області ми не можемо. У 5 хворих епідеміологічний анамнез різною мірою був пов'язаний із даним природним явищем. Четверо з них — мешканці міста (один чоловік черпав воду з власного підтопленого зливою будинку, інший перекладав дрова, підтоплені після по-