

BTRP Ukraine

**2021 INTERNATIONAL
BIOTHREAT REDUCTION
SYMPOSIUM**

ABSTRACT BOOK

**UKRAINE
2021**

**BIOSAFETY AND BIOSECURITY – БІОБЕЗПЕКА І
БІОЗАХИСТ**

524. Diphtheria: Health Care Workers Preparedness to Epidemics

Karlova T.¹, Chumachenko T.², Makhota L.¹, Markina N.¹

¹SI Kharkiv Oblast Laboratory Center of the MoH of Ukraine;

²Kharkiv National Medical University

Given the risk of intensification of diphtheria infection epidemic process due to low vaccination coverage against diphtheria and a decrease in the of *Corynebacterium diphtheriae* circulation (56 diphtheria cases were registered in Ukraine in 2010-2018, and 10 of them – in 2018), the correct treatment tactics is important in cases of suspected diphtheria.

The objective of the study is to evaluate the quality of care for patients with suspected diphtheria.

An observational epidemiological study was carried out in Kharkiv Oblast in 2012-2019. Cases of diphtheria in Kharkiv Oblast were not recorded during 2012-2018, however, in November 2019, 2 unrelated cases of diphtheria were registered.

The first case: a woman of 29 sought medical aid on the first day of the disease; she was admitted to the hospital on the third day with lacunar tonsillitis. The bacterioscopy and examination of the patient by an otolaryngologist were not carried out the day before, and there was no data on vaccinations against diphtheria. After isolation of a non-toxicogenic *C. diphtheriae mitis*, the diagnosis was changed to "localized tonsillar diphtheria, islet form, moderate degree". Diphtheria antitoxin (DAT) was not administered to the patient.

The second case: a woman of 64 fell ill on the 3rd day of treatment at a health care facility due to a somatic disease, she complained of body temperature increase to 38 °C, headache, pain and a white and gray plaque in the throat, and based on this she was diagnosed with diphtheria of the pharynx. The patient was transferred to an infectious disease hospital where she was diagnosed with common film diphtheria of the tonsils of moderate severity, and a dose of 40,000 IU of DAT was administered. The patient had three vaccinations against diphtheria, the last one – 23 years ago. The results of bacterioscopy and culture were negative.

The study revealed the inadequate education of physicians on early diagnosis and treatment of diphtheria, which required training of medical workers on modern scientific and practical achievements in various aspects of diphtheria infection problem.

524. Дифтерія: готовність медичних працівників до епідемії

Карлова Т.¹, Чумаченко Т.², Махота Л.¹, Маркіна Н.¹

¹ДУ «Харківський обласний лабораторний центр МОЗ України»;

²Харківський національний медичний університет

В умовах ризику інтенсифікації епідемічного процесу дифтерійної інфекції через низьке охоплення щепленнями проти дифтерії населення та зниження циркуляції *Corynebacterium diphtheriae* (в 2010-2018 рр. в Україні зареєстровано 56 випадків дифтерії, з них 10 – в 2018 р.) важливим є правильна тактика лікарів у випадках підозри на дифтерію.

Мета дослідження – оцінка якості надання медичної допомоги хворим з підозрою на дифтерію.

Проведено обсерваційне епідеміологічне дослідження у Харківській області в 2012-2019 рр. Випадки дифтерії у Харківській області не реєструвались протягом 2012-2018 рр., однак у листопаді 2019 р. зареєстровано 2 випадки дифтерії, не пов'язані між собою. Перший випадок: жінка 29 років, звернулась за медичною допомогою на першу добу захворювання, госпіталізована на 3-ю добу з діагнозом «лакунарна ангіна». Напередодні бактеріоскопічне дослідження та огляд хворої отоларингологом не проводились, даних про щеплення проти дифтерії немає. Через виділення нетоксигенного штаму *C. diphtheriae mitis* діагноз змінено на «локалізована дифтерія мигдаликів, острівчата форма, середнього ступеня тяжкості». Протидифтерійна сироватка (ПДС) хворій не вводилась.

Другий випадок: жінка 64 років, захворіла на 3-ю добу перебування на лікуванні у закладі охорони здоров'я з приводу соматичного захворювання, поскаржилась на підвищення температури тіла до 38 °C, головний біль, біль та біло-сірий наліт у горлі, на підставі чого встановлено діагноз «дифтерія глотки». Хвора переведена до інфекційного стаціонару, де встановлено діагноз «поширена плівчаста дифтерія мигдаликів середнього ступеня тяжкості» та введено 40 000 МО ПДС. Хвора мала три щеплення проти дифтерії, останнє – 23 роки тому. Результати бактеріоскопічного та бактеріологічного досліджень негативні. Виявлено недостатню освіченість лікарів з питань ранньої діагностики та тактики лікування дифтерії, що вимагає навчання медичних працівників сучасним досягненням науки та практики з різних аспектів проблеми дифтерійної інфекції.