

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*.

Т.О. Чумаченко, В.І. Макарова, С.Х. Невмержицька

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ COVID-19 СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Харківський національний медичний університет,
м. Харків

Актуальність. Наприкінці 2019 р. людство стикнулось з новим збудником інфекційної хвороби з групи коронавірусів, який має високий епідемічний потенціал, що призвело до пандемічного поширення інфекційного захворювання COVID-19 з великою кількістю летальних випадків. Ця пандемія вплинула на всі процеси в суспільстві та стала маркером дієвості систем охорони здоров'я населення та результатів спільних зусиль уряду, політиків, науковців і медичної спільноти по стриманню поширення COVID-19 в усьому світі.

Випадки захворювання на нову коронавірусну хворобу реєструються у всіх вікових, соціальних, етнічних, професійних групах населення землі, включаючи медичних працівників, що, у свою чергу, підвищує напруженість у системі охорони та збереження громадського здоров'я. Незважаючи на вжиті заходи щодо збереження життя та здоров'я медичного персоналу, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, за час пандемії в різних країнах захворіло від 3 до 10% медичних працівників. Натепер в Україні відсоток захворілих медичних працівників дорівнює 4%, а летальність для цієї групи складає 1%.

Метою нашого дослідження є аналіз епідемічної ситуації з коронавірусної хвороби COVID-19 в окремому закладі системи охорони здоров'я м. Харкова.

Матеріали і методи. Проведено спостережливе обсерваційне епідеміологічне дослідження захворюваності на COVID-19 медичних працівників в окремому закладі охорони здоров'я м. Харкова.

Результати та обговорення. Дослідження було проведено в стаціонарному закладі охорони здоров'я хірургічного профілю, який надає, у тому числі, спеціалізовану і високоспеціалізовану кардіохірургічну медичну допомогу населенню Харківської області та сходу України. Період спостереження склав 9 місяців – з

01.05.2020 р. по 01.02.2021 р. Усього захворіло 184 медичних працівники. Важка форма захворювання встановлена у 18 осіб, що склало 10% від усіх захворілих, легка – у 78 випадках, відповідно 42%. Найчастіше реєструвалась безсимптомна форма хвороби – 88 випадків, частка яких була 48%. У структурі захворілих превалювали жінки, відсоток яких склав 74 проти 26% чоловіків, усього виявлено 136 випадків захворювань серед жінок і 48 – серед чоловіків.

Аналіз вікової структури захворілих медичних працівників виявив рівномірний розподіл серед осіб середнього віку. Так, у вікових групах 29–39 та 50–59 років було встановлено по 39 (21,2%) захворілих, у віковій групі 40–49 років виявлено 36 (19,6%) випадків. Найчастіше (44 випадки) хворіли особи старшого віку: 61 рік і старші, частка яких дорівнювала 23,9%. У віковій групі 18–28 років зареєстровано 26 (14,1%) випадків недуги.

Найбільш ураженими професійними групами виявились лікарі (60 осіб), медичні сестри (51 особа) і молодший медичний персонал (49 осіб), частка яких у загальній структурі захворілого персоналу закладу охорони здоров'я склала відповідно 32,6, 27,7 і 26,6%. Також було зареєстровано 13 (7, %) випадків нової коронавірусної хвороби серед допоміжного персоналу та 11 (6,0%) – серед представників наукового підрозділу.

При аналізі розподілу захворілих медичних працівників по відділенням закладу охорони здоров'я встановлено, що відділеннями з високим ризиком інфікування медичного персоналу є такі: гострих захворювань судин, кардіохірургічне та інтервенційної кардіології, в яких працює 62,4% захворілих. Відділеннями зі середнім ризиком інфікування персоналу є анестезіологічне, невідкладної хірургічної допомоги, гнійної хірургії та ультразвукової діагностики та мініінвазивних втручань, частка захворілого персоналу цих відділень склала відповідно 12,0, 12,8, 11,7 та 4,3%.

Проведене епідеміологічне розслідування виявило, що перші випадки COVID-19 серед медичного персоналу були зареєстровані у відділенні гострих захворювань судин і були пов'язані з недотриманням таких рекомендованих профілактичних заходів як носіння масок у громадських місцях, дотримання соціальної дистанції, а подальші випадки виникли внаслідок контактів

персоналу між собою і з пацієнтами у відділенні. Проте, випадки захворювань медичного персоналу у відділенні кардіохірургічному та інтервенційної кардіології були пов'язані саме з контактами з пацієнтами, в яких в анамнезі не було нової коронавірусної хвороби і яким тестування на наявність вірусу SARS-CoV-2 не проводили. Медичні працівники інфікувались, коли надавали таким пацієнтам екстрену медичну допомогу, що частіше відбувалось під час ургентного чергування.

Висновки. Занесення респіраторної інфекції COVID-19 до закладу охорони здоров'я хірургічного профілю відбувались під час надання медичної допомоги при госпіталізації хворих на кардіосудинну патологію, які не підлягали тестуванню на COVID-19. Інфекція швидко поширювалась серед медичного персоналу. Таким чином, при організації та дотримуванні правил інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я необхідно враховувати, що гостра кардіосудинна патологія є однією з ознак COVID-19, хворі з такими проявами хвороби можуть бути джерелами збудника інфекції й причиною спалахів серед медичних працівників та інших пацієнтів.

Отримані дані підкреслюють необхідність для медичних працівників відноситись до кожного пацієнта як до потенційного джерела збудника COVID-19. У закладах охорони здоров'я будь-якого профілю необхідно створити умови та забезпечити ресурси для дотримання правил інфекційного контролю медичними працівниками, систематично проводити навчання як медичного персоналу, так й адміністрації закладу.

К.Б. Штокайло, М.І. Шкільна, О.Л. Івахів, Н.Ю. Вишневська
**ДІАГНОСТИКА СУПУТНІХ КЛІЩОВИХ ІНФЕКЦІЙ
У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЛОКАЛІЗОВАНОЮ СКЛЕРОДЕРМІЄЮ**

Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського, м. Тернопіль

Актуальність. Локалізована склеродермія (морфеа) є однією з актуальних проблем сучасної дерматології. Захворювання має прогресуючий перебіг і складні патогенетичні механізми. Незважаючи на проведені імунологічні та біохімічні дослідження,

<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. Вишневська</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.