MECHNIKOV READINGS
Kharkiv
International
Infectious Diseases
Conference

МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ



«МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ - 2026: ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ СЬОГОДЕННЯ»

М. ХАРКІВ, 06 ЛИСТОПАДА 2026 РОКУ





Харків
2026

Харківський національний медичний університет
ГО «Всеукраїнська Асоціація інфекціоністів»
Платформа безперервного професійного розвитку Openlikar

МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2026: ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ СЬОГОДЕННЯ

Матеріали науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(6 листопада 2026 року, м. Харків)

ЗАТВЕРДЖЕНО
вченою радою ХНМУ.
Протокол № 10 від 29.10.2026 р.

Харків
2026

УДК 616.9(082)

Редакційна колегія:

проф., д.мед.н. *К.В. Юрко* (відповідальний редактор)

доц., к.мед.н. *О.Є. Бондар*

доц., к.мед.н. *Г.О. Соломенник*

доц., к.мед.н. *Я.І. Бурма*

Відповідальність за достовірність фактів, дат, назв, імен, прізвищ, цифрових даних, що наводяться у публікаціях, несуть автори тез.

Без редагування.

© Харківський національний медичний університет, 2026

© Кафедра інфекційних хвороб, дитячих інфекційних хвороб та фтизіатрії ХНМУ, 2026

Сучасний підхід до лікування передбачає контроль запального процесу та вибір терапії з урахуванням фенотипу захворювання. Базисну фармакотерапію становлять інгаляційні глюкокортикостероїди у поєднанні з бронходилататорами тривалої дії; при тяжкій астмі можуть застосовуватися таргетні біологічні препарати, спрямовані на IgE та ключові цитокінові механізми.

Висновки. Алергічне запалення відіграє важливу роль у формуванні бронхіальної обструкції при бронхіальній астмі. Оцінка фенотипу запалення із застосуванням відповідних біомаркерів дозволяє покращити діагностику та обґрунтувати персоналізований підхід до лікування.

Білера Н.В[1]., Шолохова С.Є[2].

АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ВИЯВЛЕННЯ ОПІСТОРХОЗУ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ У 2001–2015 РОКАХ

[1]Навчально-науковий інститут післядипломної освіти Харківського національного медичного університету, м. Харків, Україна

[2]КНП СОР «Сумський обласний спеціалізований диспансер радіаційного захисту населення», м. Суми, Україна

Мета роботи: проаналізувати динаміку виявлення опісторхозу та обсягів обстежень на опісторхоз у Сумській області у 2001–2015 рр.

Матеріали та методи: на підставі щорічних звітів форм № 2 і № 40 ГУ Держсанепідслужби у Сумській області, ДУ «Сумський ОЦКПХ МОЗ України» та ДУ «ЦГЗ МОЗ України» було проведено ретроспективний аналіз частоти виявлення випадків на 100 тис. обстежених за період 2001–2015 рр.

Результати: за період 2001–2015 рр. у Сумській області було обстежено 2839737 осіб. Зареєстровано 7713 випадків опісторхозу, з яких 4758 (61,7 %) виявлено вперше. Щорічно планово проводились обстеження дітей організованих дитячих закладів, декретованих контингентів (персонал дитячих закладів, працівники харчових і комунальних підприємств) та населення

осередків опісторхозу, які підлягали паспортизації. За клінічними показами обстежувалися стаціонарні та амбулаторні хворі.

У 2001–2005 рр. обстежено 767 558 осіб, виявлено 1837 випадків опісторхозу, зокрема 1345 уперше діагностованих. Частота виявлення всіх випадків становила 239,3 на 100 000 обстежених, уперше діагностованих – 175,2 на 100 000. Частка вперше виявлених випадків дорівнювала 73,2 % від загальної кількості зареєстрованих.

В результаті впровадження «Програми заходів боротьби з опісторхозом в Україні» в області активізувалась робота щодо обстеження та оздоровлення населення в осередках опісторхозу: у 2006–2010 рр. обсяг обстежень збільшився до 1 104 248 осіб. За цей період зареєстровано 3829 випадків опісторхозу, у тому числі 2150 уперше виявлених. Частота виявлення всіх випадків зросла до 346,8 на 100 000 обстежених – на 44,9 % порівняно з попереднім п'ятиріччям. Частота виявлення вперше діагностованих випадків становила 194,7 на 100 000, а їхня частка серед усіх зареєстрованих випадків зменшилася до 56,2 %.

У 2011–2015 рр. кількість обстежених становила 967 931 особу, що на 12,3 % менше, ніж у попередньому періоді. Зареєстровано 2047 випадків опісторхозу, зокрема 1263 вперше виявлених. Частота виявлення всіх випадків знизилася до 211,5 на 100 000 обстежених, а вперше діагностованих – до 130,5 на 100 000. Порівняно з 2006–2010 рр. показник виявлення у вперше діагностованих зменшився на 33,0 %. Частка вперше виявлених випадків становила 61,7 %.

Упродовж усього періоду дослідження опісторхоз діагностували методом копроовоскопії з формалін-ефірним збагаченням, дослідженням дуоденального вмісту та ІФА для виявлення антитіл до збудника; формалін-ефірний метод широко застосовували з 2001 року.

Найвищу частоту виявлення опісторхозу зафіксовано у 2006–2010 рр. Подальше зниження показників супроводжувалося скороченням кількості обстежень. Основна причина цієї ситуації це скорочення штатів фахівців з

медичної паразитології в районах. Оскільки обстежували різні цільові контингенти, отримані результати залежали не лише від епідемічної ситуації, а й від організації обстежень та складу обстеженого населення. Застосування формалін-ефірного методу й особливості забезпечення лікування є важливими характеристиками організації заходів проти опісторхозу, однак наявні дані не дають змоги визначити їхній окремий внесок у виявлену динаміку.

Висновки. У Сумській області впродовж 2001–2015 рр. найвищу частоту виявлення опісторхозу серед обстежених зареєстровано у 2006–2010 рр., що збіглося з активізацією обстежень населення осередків. У 2011–2015 рр. частота виявлення знизилася на тлі скорочення обсягу обстежень, зумовленого скороченням штатів фахівців із медичної паразитології в районах. Отримані результати підкреслюють важливу роль належної організації паразитологічних обстежень у своєчасному виявленні опісторхозу.

Бондар О.Є.[1], Юрко К.В.[1], Ковальова Г.С.[12], Дудукіна С.О.[2]

МІКРОБІОЛОГІЧНИЙ ПЕЙЗАЖ ТА ПРОФІЛІ AMR РЕСПІРАТОРНИХ ІЗОЛЯТІВ ПРИ ВЕНТИЛЯТОР-АСОЦІЙОВАНІЙ ПНЕВМОНІЇ У ПАЦІЄНТІВ НЕЙРОІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

[1]Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

[2] Комунальне некомерційне товариство «Дніпропетровська обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова», м. Дніпро, Україна

Актуальність. Вентилятор-асоційована пневмонія (ВАП) є одним із найтяжчих ускладнень у пацієнтів із гострою церебральною недостатністю, що супроводжується тривалою потребою в інвазивній респіраторній підтримці та високим рівнем летальності. Тривале перебування на штучній вентиляції легень (ШВЛ) призводить до швидкої колонізації штучних дихальних шляхів агресивною госпітальною флорою та формування біоплівок на інтубаційних і трахеостомічних трубках. Дослідження реального мікробіологічного пейзажу респіраторного тракту та локальних профілів антимікробної резистентності

ЗМІСТ

М'ясоєдов В.В., Юрко К.В., Ткаченко В.Г., Могиленець О.І., Девятілова В.В., Соломенник Г.О., Бурма Я.І., Бондар О.Є. **УЧИТЕЛЬ НА ВСІ ЧАСИ! СВІТЛІЙ ПАМ'ЯТІ ПРОФЕСОРА ВОЛОДИМИРА МИКОЛАЙОВИЧА КОЗЬКА (1943-2026)**	**3**
Бездітко Т.В., Єрьоменко Г.В., Рогожин А.В. **АЛЕРГІЧНЕ ЗАПАЛЕННЯ ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ ОБСТРУКЦІЇ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ**	**10**
Білера Н.В., Шолохова С.Є. **АНАЛІЗ ДИНАМІКИ ВИЯВЛЕННЯ ОПІСТОРХОЗУ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ У 2001–2015 РОКАХ**	**11**
Бондар О.Є.[1], Юрко К.В.[1], Ковальова Г.С.[12], Дудукіна С.О.[2] **МІКРОБІОЛОГІЧНИЙ ПЕЙЗАЖ ТА ПРОФІЛІ AMR РЕСПІРАТОРНИХ ІЗОЛЯТІВ ПРИ ВЕНТИЛЯТОР-АСОЦІЙОВАНІЙ ПНЕВМОНІЇ У ПАЦІЄНТІВ НЕЙРОІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ**	**13**
Бондар О.Є.[12], Янішевська Л.П.[2] **ОЦІНКА РЕГРЕСУ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ У ПАЦІЄНТКИ З ХРОНІЧНИМ ГЕПАТИТОМ С ПІСЛЯ ТЕРАПІЇ ПРЕПАРАТАМИ ПРЯМОЇ ПРОТИВІРУСНОЇ ДІЇ: ТРИРІЧНИЙ КЛІНІЧНИЙ МОНІТОРИНГ**	**15**
Бондарева А.В., Стеценко С.О. **БІОХІМІЧНІ МАРКЕРИ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ЯК ПРЕДИКТОРИ ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ БАКТЕРІАЛЬНОГО СЕПСИСУ**	**17**
Бондаренко А.В., Чумаченко Т.О. **ДВОФАКТОРНА МАТРИЧНА МОДЕЛЬ СТРАТИФІКАЦІЇ РИЗИКУ АНТИМІКРОБНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ НА ЕТАПАХ ЕВАКУАЦІЇ**	**19**
Бондарєва М.С. **ВАКЦИНАЦІЯ ПРОТИ ВІРУСУ ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ: ПЕРСПЕКТИВИ ТА БАР'ЄРИ ВПРОВАДЖЕННЯ В УКРАЇНІ**	**21**
Боршовська О.О., Галамба А.А. **ВІЛЬНОЖИВУЧІ АМЕБИ ЯК ЕКОЛОГІЧНА НІША ДЛЯ *YERSINIA PESTIS*: ПЕРСИСТУВАННЯ МІЖ ЕПІЗООТІЯМИ**	**23**
Бочаров В.М., Чабан Т.В. **ОСОБЛИВОСТІ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ТА ГЕМОСТАТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ ІЗ COVID-19**	**24**
Бражник М.О., Селегень О.М., Тверезовська І.І. **ТЮТЮНОПАЛІННЯ, ЯК ФАКТОР РИЗИКУ РОЗВИТКУ ТА ПРОГРЕСУВАННЯ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ**	**26**
Велієва Т.А. **КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТОКСОПЛАЗМОЗНОГО ЕНЦЕФАЛІТУ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ**	**28**

МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2026:
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ СЬОГОДЕННЯ

Матеріали науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(6 листопада 2026 року, м. Харків)

Відповідальна за випуск Юрко К.В.

Підписано до друку 29.10.2026. Формат 60×84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Таймс. Друк ризограф.
Ум.-друк. арк. 6,2.
Наклад 100 прим.

ХНМУ, 61022, м. Харків, пр. Науки, 4

Друк ФОП Заночкин Д.Л.
м. Харків, вул. Георгія Тарасенка, 16