

Аналіз показав, що у хворих на СКХ через 6-8 місяців після інфікування SARS-Cov і наявністю ПКС (1 гр) констатовано достовірне підвищення середніх відносних рівнів CD3+-л ($p < 0,001$) і їх субпопуляцій – Т-хелперів/індукторів CD4+- та Т-цитотоксичних CD8+-л, а також NK CD16+-л в порівнянні з даними як н ($p < 0,001$), так і 2 гр ($p < 0,05$). Індекс CD4+/CD8+-л не відрізнявся в обох групах від н – відповідно, 1,62 [1,20;2,9] ($p = 0,141$) і 1,50 [1,28;2,02] ($p = 0,134$) і при порівнянні 1 та 2 гр ($p = 0,429$); індивідуальний аналіз показав суттєве зниження цього показника ($\leq 1,2$) у 12,5% пацієнтів 2 гр проти 18,2% 1 гр ($p = 0,730$). У COV-IgM+- порівняно з COV-IgM-хворими виявлено підвищення середніх сироваткових рівнів MCP-1 ($p = 0,026$).

Висновки. Період після початку епідемії коронавірусної інфекції характеризується достовірним підвищенням смертності хворих на СКХ в 2020-2023 рр. на тлі зниження тривалості лікування порівняно з 2018-2019 рр. У таких хворих через 6-8 місяців після перенесеного COVID-19 констатовані більш високі, ніж без цієї інфекції в анамнезі, середні рівні в крові CD3+, CD4+, CD8+- та CD16+-л (%), а також MCP-1 (пг/мл) у COV-IgM+-хворих. Не можна виключати частковий вплив виявлених змін імунної системи (активації Т-клітинної ланки та NK) на ускладнення перебігу СКХ та погіршення якості життя пацієнтів з ПКС.

Железнякова Н.М., Просоленко К.О., Панченко Г.Ю.,

Фролова-Романюк Е.Ю., Александрова Т.М.

РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Мета роботи. Проаналізувати динаміку захворюваності на інфекційні хвороби до та після початку повномасштабної війни у мешканців України.

Матеріали і методи. Аналіз статистичних даних Центру громадського здоров'я МОЗ України, які стосуються поширеності в Україні інфекційних захворювань.

Результати. Нами були проаналізовані дані, які знаходяться у відкритому доступі Центру громадського здоров'я. Інформація представлена згідно зі звітною формою № 1 (в абсолютних числах та інтенсивних показниках на 100 тис. населення). Оброблена інформація з 2018 р. до вересня 2024 (тобто за 8 міс 2024 р.). Перші дані які ми вивчили це порівняння 2017/2018 р. Виявлена тенденція щодо зниження інфекційної захворюваності населення. Зокрема, помітно зменшилась кількість випадків вірусного гепатиту, включно з гострим гепатитом А, В, С та хронічним вірусним гепатитом, гострих кишкових інфекцій, інфекційного мононуклеозу, педикульозу, фтиріозу та корости. Загалом за період 2018-2022 р. відзначаємо незначні коливання захворюваності з тенденцією до зниження, тільки констатували зростання захворюваності на «Кір» у період 2018/2019 р. на 32,7% (припускаємо що це було пов'язано з масовою відмовою від щеплень) та незначний ріст захворюваності на вірусні та хронічні вірусні гепатити ~ на 4%.

Різде зростання захворюваності практично усіх інфекційних хвороб бачимо починаючи з 2022/2023 р. Найбільший ріст маємо таких нозологій, як «Гострий гепатит В»+45,9%, «Гострий гепатит С» +44,4%, «Інші сальмонельозні інфекції» + 38,1%, «ГЕКи, ХТІ невставленої етіології» +24,6%, «Інші протозойні кишкові хвороби» + 28,6%, «Хвороба Лайма»+ 26,7%, маємо також помітне зростання захворюваності на педикульоз, фтиріоз та коросту. Привертає увагу досить значне поширення сифілісу +37,6%, ця тенденція зберігається й в 2024 р. і складає +33,60%.

Викликає інтерес дані за 8 міс 2024 р. у порівнянні з 2023 р., оскільки представлені дані щодо регіонів України. Отже, ріст захворюваності на «Гострі кишкові інфекції...» по країні становить +14,55%, у той час як по Харківській області ця цифра майже вдвічі більше +24,18%, а в Одеській +42,15%, Київській +35,7%, Чернівецькій +35,49%, Вінницькій майже +34%. Наступна

нозологія «Ентерити, коліти, гастроентерити, харчові токсикоінфекції, спричинені іншими встановленими збудниками» по Україні ріст складає +7,70%, по Харківській +32,62%, Чернівецька, Дніпропетровська та Чернігівська приблизно 26-27%, «Менінгококова інфекція» зростання на 21,82% (в Харківській області 1 випадок), «Хвороба Лайма» по Україні +14,74%, по Харківській області +45,10%, Чернівецькій +47,37%, Кіровоградській +45,45%,» «Вірусний гепатит» загальний показник +39,12%, по Миколаївській +41,07%, Черкаській +41,90%, Запорізькій +33,33%, в т.ч. «Хронічний вірусний гепатит» +33,2%, по м. Київ ріст на 50%, Черкаська область +58,33%, Миколаївська +43,3%, «Хронічний гепатит В» +29,12%, «Хронічний гепатит С» +34,54%, лідери м. Київ+ 49,43%, Миколаївська +59,3%, Кіровоградська +40,9%, «Інфекційний мононуклеоз» +14,78%, лідери Одеська, Дніпропетровська, Черкаська області, «Грип» +34,8%, лідери Київська, Івано-Франківська області. Дані по Харківській області свідчать про незначне зростання по цих нозологіях, а «Грип» навіть зниження показників.

Висновки. За даними багатьох авторів під час військових конфліктів відмічається зростання захворюваності на інфекційні хвороби. Проаналізувавши наявні дані, можна зробити висновок, що Україна не стала винятком. Наше досить обмежене дослідження показує значний ріст захворюваності на інфекційні хвороби, який пов'язаний з багатьма чинниками в умовах повномасштабної війни в Україні.