



MECHNIKOV READINGS 2024  
Kharkiv International  
Infectious Diseases Conference



OpenLika

# МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**«МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2024»**

**М. ХАРКІВ, 01 ЛИСТОПАДА 2024 РОКУ**

**Харків  
2024**

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

**МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2024**

**Матеріали науково-практичної конференції**  
**з міжнародною участю**  
**(1 листопада 2024 року, м. Харків)**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
**вченою радою ХНМУ.**  
**Протокол № 12 від 17.10.2024 р.**

**Харків**  
**2024**

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, 2024

© Кафедра інфекційних хвороб, дитячих інфекційних хвороб  
та фтизіатрії ХНМУ, 2024

Велієва Т.А., Асоян І.М.

## КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК СІМЕЙНОГО МНОЖИННОГО ЕХІНОКОКОЗУ У ДНІПРОПЕТРОВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

*Кафедра інфекційних і дитячих інфекційних хвороб, паразитології,  
фтизіатрії та пульмонології, ННІПО ХНМУ, м. Харків, Україна*

Незважаючи на розвиток медицини, гідатидний ехінококоз продовжує спричиняти серйозні наслідки для здоров'я, включаючи ураження усіх органів, що може призвести до інвалідності або навіть смерті, якщо захворювання не діагностується та не лікується на ранніх стадіях. Множинний ехінококоз – це особлива форма ехінококозу, що характеризується наявністю кількох кіст у різних органах або в одній анатомічній ділянці.

**Мета роботи:** ознайомити лікарів-практиків з випадком множинного ехінококозу, оскільки рання діагностика і своєчасне лікування можуть запобігти важким ускладненням, зокрема внутрішньому метастазуванню паразита.

**Матеріали та методи.** До нас звернулася пацієнтка, 49 років, жителька міста, з множинними кістозними утвореннями у печінці, селезінці та легенях, що може свідчити про складний випадок ехінококозу. Але диференціація ехінококозу від інших захворювань є критично важливою для встановлення правильного діагнозу і подальшого лікування, що потребує кілька важливих діагностичних тестів та обстежень.

Із епідеміологічного анамнезу стало відомо, що вісім місяців тому пацієнтка взяла собаку з притулку, і відсутність дегельмінтизації тварини, могла спричинити зараження *Echinococcus granulosus*, що є збудником ехінококозу.

**Результати.** При зверненні пацієнтка скаржилася на періодичний біль у правому підребер'ї, слабкість, втому та епізоди нудоти протягом останніх кількох місяців.

Під час об'єктивного огляду було виявлено підвищена чутливість при пальпації у правому і лівому підребер'ї. Помірне збільшення печінки і селезінки. Пацієнтці було проведено комплексне лабораторне і інструментальне обстеження для діагностики можливого ехінококозу. У загальному аналізі крові пацієнтки було виявлено помірний лімфоцитоз (40%) та еозинофілію (12%), що є характерними показниками для паразитарних інфекцій, зокрема для ехінококозу. У біохімічному аналізі крові було зафіксовано незначне підвищення рівня печінкових ферментів (АЛТ, АСТ). Це може свідчити про наявність запального процесу в печінці або про її ураження.

При ультразвуковому дослідженні (УЗД) органів черевної порожнини було візуалізовано множинні кісти в обох частках печінки, розмірами від 0,9 см до 4,3 см у діаметрі, з фрагментарно потовщеною капсулою і гіперехогеними тяжами у середині. Аналогічні кістозні утворення візуалізувалися у селезінці до 1,8 см у діаметрі.

На комп'ютерній томографії (КТ) з контрастною речовиною у нижніх частках легень було виявлено рідинні кістозні утворення різного калібру з чітким контуром і без перифокального запалення. Печінка була збільшена за рахунок субтотального ураження кістами різного калібру та форми, фрагментарно зливного характеру і чітким контуром. Найбільші кісти знаходилися у 8-му (73x58 мм) і 4-му (65x48мм) сегментах печінки, що може ускладнити хірургічний доступ. Також спостерігалось збільшення селезінки за рахунок аналогічних кістозних утворень до 19-28 мм у діаметрі. Ці результати обстежень свідчать про множинний ехінококоз.

У серологічному дослідженні крові, методом імуноферментного аналізу (ІФА) виявлено специфічні антитіла до *Echinococcus granulosus* – 5,8 (> 1.1 - позитивний результат), що підтвердило ехінококову етіологію утворень у пацієнтки.

У чоловіка пацієнтки, після обстеження, було виявлено аналогічні кістозні утворення у печінці, правій нирці та легенях, що свідчить про сімейний множинний ехінококоз і одне джерело зараження.

Таким чином, відмічається низький рівень настороженості з боку медичної спільноти до випадків рідкісних гельмінтозів, і недостатній рівень обізнаності населення щодо профілактики паразитарних хвороб, таких, як ехінококоз.

*Вринчану Н.О.<sup>1</sup>, Іщенко Л.М.<sup>2</sup>, Гуменюк Н.І.<sup>1</sup>, Короткий Ю.В.<sup>3</sup>*

## **ВПЛИВ ПОХІДНИХ АМІНОСПИРТІВ НА ЕКСПРЕСІЮ ГЕНІВ**

### ***QUORUM SENSING у Pseudomonas aeruginosa***

<sup>1</sup> ДУ «Інститут фармакології та токсикології НАМН України»,

*м. Київ, Україна*

<sup>2</sup> Українська лабораторія якості та безпеки продукції агропромислового

*комплексу при Національному університеті біоресурсів і*

*природокористування України, м. Київ, Україна*

<sup>3</sup> Інститут органічної хімії НАН України, м. Київ, Україна

**Вступ.** На сьогодні антибіотикорезистентність мікроорганізмів за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) є однією із найсерйозніших загроз для здоров'я людини. До бактерій з високим рівнем природної та набутої стійкості до антимікробних препаратів (АМП) віднесено один з найпоширеніших збудників нозокоміальних інфекцій *Pseudomonas aeruginosa*. Перспективним напрямком стримання антибіотикорезистентності *P. aeruginosa* є порушення функціонування сигнальних систем міжклітинних взаємодій *Quorum sensing* (QS). У *P. aeruginosa* наявні чотири системи QS: Las, Rhl, PQS та інтегрована QS (IQS), серед яких система Las є провідною. Вони відіграють ключову роль на різних етапах інфекційного процесу та регулюють експресію генів, відповідальних за синтез факторів вірулентності (еластази, лужної протеази, екзотоксину А тощо) та плівкоутворення [Liao C, et al., 2022].

**Мета роботи** – визначити експресію генів *lasR* та *lasI* системи Las QS за дії похідного арилаліфатичних аміноспиртів та похідного адамантану.

<i>Велієва Т.А., Асоян І.М.</i> <b>КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК СІМЕЙНОГО МНОЖИННОГО ЕХІНОКОКОЗУ У ДНІПРОПЕТРОВСЬКІЙ ОБЛАСТІ</b>	<b>33</b>
<i>Вринчану Н.О., Іщенко Л.М., Гуменюк Н.І., Короткий Ю.В.</i> <b>ВПЛИВ ПОХІДНИХ АМІНОСПИРТІВ НА ЕКСПРЕСІЮ ГЕНІВ QUORUM SENSING у Pseudomonas aeruginosa</b>	<b>35</b>
<i>Граділь Г.І., Ткаченко В.Г., Клепова А. А.</i> <b>ВИПАДОК ГОСТРОГО ТОНЗИЛІТУ, ЯКИЙ УСКЛАДНИВСЯ УРАЖЕННЯМ ПЕРИФЕРИЧНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ</b>	<b>37</b>
<i>Граділь Г.І., Юрко К.В., Старенький В.П., Захарцева Л.М., Губіна-Вакулик Г.І., Лукашова О.П., Закрутько Г.О., Данилюк С.В.</i> <b>SARS-COV-2/ COVID-19: КЛІНІЧНІ, МОРФОЛОГІЧНІ ТА ІМУНОГІСТОХІМІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ</b>	<b>40</b>
<i>Дибас І.В., Покровська Т.В., Литвин Г.О.</i> <b>КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КАШЛЮКА У ДІТЕЙ 1-12 МІС., ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ДО ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ІНФЕКЦІЙНОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ ВПРОДОВЖ 2019-2024 РР.</b>	<b>43</b>
<i>Дріянська В.Є., Порошина Т.В., Возіанов О.С., Калініна Н.А., Савчук В.Й., Черненко Д.В., Кононова Г.Є., Севастьянова Н.А.</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО COVID-19 З ОЗНАКАМИ ПОСТКОВІДНОГО СИНДРОМУ</b>	<b>45</b>
<i>Железнякова Н.М., Просоленко К.О., Панченко Г.Ю., Фролова-Романюк Е.Ю., Александрова Т.М.</i> <b>РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ</b>	<b>46</b>
<i>Забродська Л.В., Нестерчук В.І., Смагіна Т.В. Зарицька І.С.</i> <b>БРОНХООБСТРУКТИВНИЙ СИНДРОМ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ В УКРАЇНІ: ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ БУДЕСОНІДУ В ЙОГО ЛІКУВАННІ</b>	<b>49</b>
<i>Карлова Т.О., Торянік К.В., Зохан О.В. Зверева Н.В., Чумаченко Т.О.</i> <b>ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ НАГЛЯД ЗА ПОЛІОМІЄЛІТОМ/ГОСТРИМИ В'ЯЛИМИ ПАРАЛІЧАМИ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ</b>	<b>51</b>
<i>Каспарова Ж.К., Могиленець О.І.</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ ПАТОЛОГІЇ СІТКІВКИ В ОСІБ, ЩО ПЕРЕХВОРИЛИ НА COVID-19</b>	<b>53</b>
<i>Кацапов Д.В., Бондаренко А.В., Чумаченко І.В., Доценко Н.В.</i> <b>ВПРОВАДЖЕННЯ МЕТОДІВ ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ ЯК ІНСТРУМЕНТ ЗАПОБІГАННЯ УСКЛАДНЕНЬ COVID-19</b>	<b>55</b>