

ІНФЕКЦІЙНІ ТА ПАРАЗИТАРНІ ХВОРОБИ СУЧАСНОСТІ: ЗАГРОЗИ, АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ТЕРАПІЇ, НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції
і пленуму ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів»

4-5 травня 2023 р.
м. Ужгород

Київ
ДЕЛЬТА
2023

УДК 616.9/99-07-88

I-74

Видання збірника матеріалів
рекомендовано президією
ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів»
(протокол № 3 від 20 квітня 2023 р.)

Редакційна колегія:

д-р мед. н., професор *О. А. Голубовська*, д-р мед. н., професор
С. О. Крамарьов, д-р мед. н., професор *Л. В. Мороз*, д-р мед. н., про-
фесор *О. Я. Пришляк*, д-р мед. н., професор *О. В. Рябоконт*, д-р мед. н.,
професор *Т. В. Чабан*.

I-74

Інфекційні та паразитарні хвороби сучасності: загрози,
актуальні питання діагностики та терапії, невідкладні
стани: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної кон-
ференції і пленуму ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціо-
ністів» (4-5 травня 2023 р., м. Ужгород). — К.: ДЕЛЬТА,
2023. — 85 с.

ISBN 978-617-95294-0-5

УДК 616.9/99-07-88

ISBN 978-617-95294-0-5

© ДЕЛЬТА, 2023

© Колектив авторів ГО «Всеукраїнська
асоціація інфекціоністів», 2023

*О. В. Рябоконт, В. В. Черкаський,
К. В. Калашник, О. І. Андрієнко, Ю. Ю. Рябоконт
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна*

АНАЛІЗ ВИПАДКУ МІКСТ-ІНФІКУВАННЯ SARS-COV-2 ТА ВІРУСОМ ГРИПУ У НЕЩЕПЛЕНОЇ ПАЦІЄНТКИ ІЗ НАЯВНІСТЮ КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Актуальність. На тлі триваючої пандемії нової коронавірусної хвороби (COVID-19) під час сезону грипу є ризик розвитку мікст-інфекції COVID-19 та грипу. На сьогодні триває накопичення клінічних спостережень, які дозволять краще зрозуміти особливості перебігу цієї мікст-інфекції.

Мета. Проаналізувати випадок мікст-інфекції, викликаной SARS-CoV-2 та вірусом грипу у нещепленої пацієнтки із наявністю коморбідної патології.

Матеріал та методи. Проаналізовано карту стаціонарної пацієнтки 48 років, яка лікувалася у відділенні реанімації та інтенсивної терапії КНП «Обласна інфекційна клінічна лікарня ЗОР» в січні 2023 р.

Результати та обговорення. Хвора 48 років була госпіталізована на 6-й день хвороби зі скаргами на слабкість, сухий кашель, задишку, підвищення температури тіла до 39,0°C, діарею. В анамнезі: протягом п'яти діб лікувалася симптоматично, однак зберігався кашель, лихоманка, що не корегувалася парацетамолом, а на 6-й день хвороби з'явилася задишка та послаблення випорожнень. При огляді лікарем бригади швидкої медичної допомоги було зафіксовано задишку до 28-30 /хв, значне зниження сатурації кисню — до 82-80%. За позитивним результатом швидкого тесту на Ag SARS-CoV-2, хвора була госпіталізована в інфекційний стаціонар. Вакцинальний статус: проти COVID-19 та проти грипу не щеплена. У пацієнтки мала місце коморбідна патологія: гіпертонічна хвороба 2 стадії, цукровий діабет 2-го типу, ожиріння 2 стадії.

З урахуванням тяжкості стану пацієнтка була госпіталізована до відділення реанімації та інтенсивної терапії, одразу ж розпочато киснева підтримка 15 л/хв, сатурація кисню підвищилася до 96-97%. Рентгенологічно підтверджено наявність двобічної полісегментарної пневмонії. Лабораторно виявлено лімфопенію до $0,4 \times 10^7$ /л, високий рівень CRP до 147 мг/л, ознаки гіперкоагуляції із підвищенням фібриногену до 4,6 г/л та D-димеру до 2,1 мкг/л. Було розпочато лікування із застосуванням ремдесивіру, низькомолекулярного гепарину та глюкокортикостероїдів, корекція гіперглікемії інсуліном. Однак протягом доби стан хворої погіршився за рахунок прогресування дихальної недостатності, що потребувало переведення на неінвазивну вентиляцію легень. Наявність чітких клініко-лабораторних ознак цитокінового шторму та відсутність протипоказань із урахуванням нормального рівня прокальцитоніну дало змогу обґрунтовано призначити додаткову терапію тоцилізумабом. Крім того, отримано позитивний результат виявлення РНК вірусу грипу методом ПЛР. З урахуванням цього результату до терапії додано осельтамівір. Протягом доби досягнуто стійку нормотермію. Через 4 доби зазначеного вище комплексного лікування з'явилася чітка тенденція до позитивної динаміки за рахунок зменшення ступеня виразності дихальної недостатності, збільшення рівня лімфоцитів крові до $1,1 \times 10^7$ /л, зменшення CRP до 37,5 мг/л. Через 14 діб пацієнтка була переведена на високопоточну кисневу підтримку 15 л/хв із подальшим поступовим зниженням швидкості подачі кисню з урахуванням отриманої позитивної динаміки щодо регресу дихальної недостатності. Для подальшого лікування та реабілітації пацієнтка була переведена до пульмонологічного відділення.

Висновки: у невакцинованої пацієнтки 48 років, яка мала фактор ризику, розвинувся тяжкий перебіг мікст-інфекції COVID-19 та грипу, що ускладнилася тяжким гострим респіраторним дистрес синдромом наприкінці першого тижня хвороби. Повна етіологічна розшифровка діагнозу надала змогу призначити комбіноване противірусне лікування, що в поєднанні із своєчасним додатковим призначенням імунотропного лікування дозволило отримати позитивну динаміку.