



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ,  
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ  
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

## **ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З  
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ  
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

**23-24 травня 2024 року**



**ЗАПОРІЖЖЯ – 2024**

## АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ ГОСТРОГО РЕСПІРАТОРНОГО ДИСТРЕС-СИНДРОМУ ДОРΟΣЛИХ У ПАЦІЄНТКИ З COVID-19 З УРАХУВАННЯМ ЙОГО СУБФЕНОТИПУ

Андрєєва В.С.

Науковий керівник: асистент Черкаський В.В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Мета дослідження:** Проаналізувати перебіг гострого респіраторного дистрес-синдрому (ГРДС) дорослих у пацієнтки з COVID-19 з урахуванням його субфенотипу.

**Матеріали та методи:** Проведено ретроспективний аналіз історії хвороби пацієнтки Б. 79 років, яка знаходилась з 31.12.23 р. по 25.01.24 р. на стаціонарному лікуванні з COVID-19.

**Результати:** Пацієнтка була госпіталізована на 3-й день хвороби в тяжкому стані: задишка з участю допоміжної мускулатури; SpO<sub>2</sub> без O<sub>2</sub> 92 %, ЧДР 24/хв. Терапія зволуженим киснем 15л/хв сприяла зростанню її SpO<sub>2</sub> до 98-99%, що відповідало критеріям ГРДС дорослих I ст (SpO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> склав 282). При цьому, на рентгенограмі ОГК патологічних змін в легенях виявлено не було. В динаміці мало місце прогресивне погіршення стану: на 11-й день хвороби SpO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> склав вже 120, пацієнтка була переведена на ШВЛ з фракцією O<sub>2</sub> – 95 % та РЕЕР – 6 см H<sub>2</sub>O, після чого SpO<sub>2</sub> склала 95 %, а індекс SpO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> – 100, що відповідало ГРДС дорослих III ст. УЗД легень без патологічних змін. У пацієнтки було запідозрено розвиток ТЕЛА. Лише на 5-й день проведення ШВЛ рентгенографічно виявлена інфільтрація легеневої тканини тільки зліва в усіх її відділах, а за даними УЗД відповідно візуалізовано поверхневу консолідацію лівої легені по середній пахвинній лінії. На 28-й день хвороби на тлі прогресування серцево-судинної та дихальної недостатності за наявності рентгенологічно лише інфільтрації нижньої долі лівої легені, пацієнтка померла. Однак дані патологоанатомічного заключення свідчили, що основною причиною смерті було прогресуюче наростання респіраторної недостатності з проявами респіраторного дистрес-синдрому дорослих на тлі COVID-19. Морфологічних даних за ТЕЛА не було виявлено.

**Висновки:** Наведений випадок демонструє, що у пацієнтів з COVID-19 з ГРДС дорослих виражена задишка, SpO<sub>2</sub><95 % та SpO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> <315 можуть не супроводжуватись рентгенологічними та УЗД ознаками інфільтративних змін внаслідок патологічного перерозподілу кровотоку в легенях до ділянок, що не вентилуються або вентилуються лише частково за відсутності компенсаторного рефлексу Ельєра-Лільєстранта з розвитком мікротромбозу альвеолярного судинного русла. Такий патологічний стан легень знаходить своє підтвердження лише під час аутопсії, що створює певні проблеми як для діагностики так і для вибору оптимальної тактики лікування.

## ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА COVID-19 З ПНЕВМОНІЄЮ ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ КИСНЕВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ

Кулеш І.О.

Науковий керівник: проф. Рябоконт О.В.

Кафедра інфекційних хвороб

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Мета дослідження** – проаналізувати показники функціонального стану печінки у хворих на COVID-19 з пневмонією залежно від наявності кисневої залежності.

**Матеріали та методи.** Обстежено 123 пацієнти з COVID-19 із рентгенологічно підтвердженою пневмонією. Залежно від наявності кисневої залежності сформовані групи пацієнтів: I група – 32 хворих без кисневої залежності; II група – 91 пацієнт із наявністю кисневої залежності. При оцінці біохімічних показників функції печінки було виключено

інфікування гепатотропними вірусами. Статистичну обробку даних здійснювали в програмі «STATISTICA for Windows 13» (StatSoftInc., №JPZ804I382130ARCN10-J).

**Результати.** Встановлено, що при надходженні до інфекційного стаціонару на 9,0 [7,0; 12,0] день хвороби біохімічні ознаки ураження печінки були наявні у 45,5 %, що підтверджувало наявність синдрому цитолізу із підвищенням активності аланінамінотрансферази в сироватці крові. Частота ураження печінки мала взаємозв'язок з появою кисневої залежності, тобто частота виявлення синдрому цитолізу у хворих II групи виявилася вище, ніж у хворих без кисневої залежності (в 2,1 рази,  $p=0,007$ ). Встановлена кореляція між активністю аланінамінотрансферази та показником сатурації кисню на повітрі при госпіталізації ( $r=-0,31$ ,  $p<0,05$ ).

При порівнянні активності ферментів, що відображають розвиток синдрому внутрішньопечінкового холестазу, на момент госпіталізації медіана активності лужної фосфатази в сироватці крові залишалася в межах референтних значень, Медіана активності гаммаглутамілтранспептидази в сироватці крові хворих досліджуваних груп не відрізнялася ( $p>0,05$ ). Частота підвищення активності цього ферменту в сироватці крові була статистично значуще вище у хворих із кисневою залежністю, порівняно із пацієнтами без неї (в 2,5 рази,  $p=0,002$ ). Підвищенням загального білірубіну мало місце лише в поодиноких випадках.

**Висновки.** У 45,5 % хворих на COVID-19 із пневмонією на момент госпіталізації має місце ураження печінки з розвитком цитолітичного синдрому. Частота ураження печінки у хворих на COVID-19 із пневмонією збільшується при появі кисневої залежності (в 2,1 рази,  $p=0,007$ ). Біохімічні ознаки синдрому внутрішньопечінкового холестазу є слабковираженими, при появі кисневої залежності характеризуються збільшенням числа пацієнтів із підвищеним рівнем аммаглутамілтранспептидази (в 2,5 рази,  $p=0,002$ ).

## **ВПЛИВ ПАНДЕМІЇ COVID-19 НА ВИЯВЛЕННЯ ВИПАДКІВ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ТУБЕРКУЛЬОЗНУ ІНФЕКЦІЮ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

Самойлова А.В., Вороной І.В.

Науковий керівник: к.мед.н., асист. Овчаренко І.А.

Кафедра інфекційних хвороб та фтизіатрії

Харківський національний медичний університет

**Мета дослідження.** Дослідити вплив пандемії COVID-19 на виявлення випадків захворюваності на туберкульозну інфекцію в Харківській області.

**Матеріали та методи.** Було проаналізовано офіційні статистичні дані Центру громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України, 15 англomовних статей з науково-метричних баз, таких як Scopus та PubMed.

**Результати.** У 2019 р. показник захворюваності на туберкульоз у Харківській області склав 48,7 на 100 000 населення, а на тлі пандемії COVID-19 цей показник в 2020 р. був 35,2, 2021 р.- 36,2. Зниження показника захворюваності на туберкульозну інфекцію може бути пов'язане з недовиявленням даного захворювання, ускладненням діагностики та поєднанням його з COVID-19. Зниження даного показника також спостерігаємо в 2022 р. – 23 та в 2023 р. – 38,3 на 100 000 населення під час повномасштабного вторгнення. Окрім цього слід звернути увагу на кількість бактеріологічно підтверджених випадків туберкульозу легень по Україні, що в 2019 р. склала 16529 випадки, а в роки пандемії істотно зменшилась: 2020 р.- 11569, 2021 р.- 12256. Така сама тенденція відмічалась і в Харківській області, де в 2019 р. бактеріологічно було підтверджено 878 випадків, а в 2020 р. – 581 випадок. Щодо показника смертності від туберкульозу, то в 2018 р. він склав 8,8 на 100 000 населення, а в 2020-2021 рр. знизився до 7.

**Висновки.** Пандемія COVID-19 мала несприятливий вплив на виявлення та діагностику туберкульозної інфекції в Харківській області. Для усунення цих наслідків необхідні зусилля наукової та медичної спільноти, збільшення фінансування. Не діагностовані вчасно випадки первинного туберкульозу з часом можуть набути тяжких форм та ускладнень і виявитися летальними для пацієнтів.