

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

МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2025

Матеріали науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(7 листопада 2025 року, м. Харків)

ЗАТВЕРДЖЕНО
вченою радою ХНМУ.
Протокол № 15 від 21.10.2025 р.

Харків
2025

Корнієнко О.О., Сюсюка В.Г., Ононченко С.П.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЛІСТЕРІОЗУ У ВАГІТНОЇ

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

Мета роботи – проаналізувати клінічний випадок лістеріозу у вагітної за даними ретроспективного аналізу історії хвороби пацієнтки, яка проходила стаціонарне лікування в лікарні м. Запоріжжя.

Матеріали та методи. Проаналізовано карту стаціонарної хворої 25 років, яка отримала медичну допомогу у зв'язку із передчасними пологами (вагітність II, пологи I, 25 тижнів) в стаціонарі КНП «ЗОКДЛ» ЗОР із лістеріозом у живої недоношеної дитини (за МКХ-10 – А 32.8+), який був підтверджений бактеріологічно із прижиттєвим виділенням *Listeria monocytogenes* із крові.

Результати. У пацієнтки 25 років 23.09.2024 р. з'явилися скарги на слабкість, артралгії, озноб, поступове підвищення температури тіла до 38,0 °С (з відсутністю клінічного ефекту на тлі прийому 500 мг парацетамола). 24.09.2024 р. була госпіталізована до відділення патології вагітних із вище зазначеними скаргами та болями внизу живота, у в цей же день переведена у пологове відділення у зв'язку із передчасними пологами (вагітність II, 25 тижнів) живою недоношеною дівчинкою (24.09-26.09.2024 рр.).

Хвора була оглянута інфекціоністом 25.09.2024 р. у першу добу післяпологового періоду. Скарги на момент огляду були відсутні, враховуючи анамнестичні дані був виставлений діагноз гострого респіраторного захворювання. Повторна консультація була проведена пізніше, у зв'язку із отриманням результатів бактеріологічного дослідження крові дитини (забор матеріалу проведений прижиттєво 24.09.2024 р.): виявлено *Listeria monocytogenes* з чутливістю до ампіциліну та меропенему, пеніциліну G.

При зборі епідеміологічного анамнезу встановлено, що протягом вагітності жінка двічі (травень та липень 2024 р.) мала нетривалі прояви

ентериту (випорожнення до 3-х разів на добу) без лихоманки, не лікувалась та за допомогою не зверталась. Проживає у приватному будинку із чоловіком. Регулярно в їжу вживає м'ясні продукти (котлети як із домашнього фаршу так і напівфабрикати, ковбаса та шинка), солену червону рибу, овочі, фрукти, зелень.

Проведено бактеріологічне дослідження випорожнень на наявність лістерій і пацієнтки, і її чоловіка – отримано негативні результати (забір матеріалу 01.10.2024 р.).

Відповідно до Наказу МОЗ України № 905 від 28.12.2015 р. «Про затвердження критеріїв, за якими визначаються випадки інфекційних та паразитарних захворювань, які підлягають реєстрації» будь яка особа, що відповідає лабораторним критеріям або будь-яка мати з лабораторно підтвердженою лістеріозною інфекцією плода, мертвонародженого або новонародженого визначається як підтверджений випадок лістеріозу. Було призначено 10 денний курс антибактеріальної терапії (амоксацилін по 1000 мг 3 рази на добу перорально) із повторним негативним результатом бактеріологічного дослідження випорожнень на наявність лістерій у пацієнтки.

Висновки. Описаний клінічний випадок лістеріозу підтверджує складність своєчасної діагностики цього захворювання через неспецифічність клінічних проявів у вагітних. Інфікування *Listeria monocytogenes*, імовірно, відбулося аліментарним шляхом унаслідок вживання потенційно контамінованих харчових продуктів, а подальша вертикальна передача збудника призвела до розвитку внутрішньоутробної інфекції та передчасних пологів. Клінічний випадок підкреслює необхідність підвищення настороженості лікарів щодо лістеріозу у вагітних, важливість детального збору епідеміологічного анамнезу та своєчасного бактеріологічного обстеження й проведенні профілактичних бесід про дотриманні гігієнічних вимог до харчування.

ЗМІСТ

<i>М'ясоєдов В.В., Юрко К.В., Ткаченко В.Г., Соломенник Г.О., Бондар О.Є.</i> НАУКОВИЙ ГЕНІЙ ІЛЛІ ІЛЛІЧА МЕЧНИКОВА (до 180-ти річчя з дня народження)	3
<i>М'ясоєдов В.В., Козько В.М., Юрко К.В., Ткаченко В.Г., Граділь Г.І., Меркулова Н.Ф., Бондар О.Є., Соломенник Г.О.</i> СВІТЛО ДУШІ СВОЄЇ ДАРУВАЛА ЛЮДЯМ (до 105-річчя від дня народження професора Т.Т. Чорної)	13
<i>Божко О.О.</i> ПІДГОТОВКА БОЙОВИХ МЕДИКІВ ДО РІВНЯ «АСИСТЕНТ ХІРУРГА» ЯК СТРАТЕГІЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ РАННІХ ІНФЕКЦІЙ ПРИ ВІДКЛАДЕНІЙ ЕВАКУАЦІЇ	23
<i>Божко О.П., Божко О.О.</i> ПАТОГЕНЕТИЧНА ТЕРАПІЯ ХОЛОДОВОЇ ТРАВМИ ЯК ФАКТОР ПРОФІЛАКТИКИ SIRS І БАКТЕРІАЛЬНИХ УСКЛАДНЕНЬ	25
<i>Бондар О.Є., Янішевська Л.П.</i> МУЛЬТИПАРАМЕТРИЧНА ОЦІНКА СТАНУ ПЕЧІНКИ «ГЕПАТОСКАН» У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ	27
<i>Бондаренко А.В., Кацапов Д.В., Бондаренко О.В., Марченко Н.С.</i> КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНФЕКЦІЙ, СПРИЧИНЕНИХ ACINETOBACTER BAUMANNII, У ПАЦІЄНТІВ ВІДДІЛЕННЯ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ	29
<i>Граділь Г.І., Юрко К.В., Могиленець О. І., Нартів П.В., Кульшин В.Є.</i> ГРИП А (H1N1) pdm09: ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ГАЛЕКТИНУ-3 ЯК ДОДАТКОВОГО ПРОГНОСТИЧНОГО БІОМАРКЕРУ	33
<i>Жолудь В.В., Пастерюк В.Г., Соломенник Г.О.</i> ГОТОВНІСТЬ СТУДЕНТІВ ДО РОБОТИ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЙ: ДОСВІД ПАНДЕМІЇ COVID-19	35
<i>Зубач О.О., Пестушко І.Я., Задорожний А.М., Зінчук О.М.</i> ВПЛИВ ВІЙНИ В УКРАЇНІ НА ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВІЛ/СНІД НА ПРИКЛАДІ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ	37
<i>Коваленко Н.І., Новікова І.В.</i> ДИНАМІКА ЗМІН АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ УМОВНО-ПАТОГЕННИХ БАКТЕРІЙ, ВИДІЛЕНИХ У ХВОРИХ НА БРОНХІТИ, ЗА П'ЯТЬ РОКІВ	39
<i>Кожин М.І., Ходош Е.М., Касєєв П.Л., Третьяк В.Л.</i> КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТА ОСОБЛИВОСТІ ТРОМБОТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ ПОСТКОВІДНОМУ СИНДРОМІ	40
<i>Корнієнко О.О., Сюсюка В.Г., Онопченко С.П.</i> КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ЛІСТЕРІОЗУ У ВАГІТНОЇ	43