



**Харківський національний медичний університет  
ГО «Всеукраїнська Асоціація інфекціоністів»  
Харківський благодійний фонд «БЛАГО»**

## **МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2023**

**Матеріали науково-практичної конференції  
з міжнародною участю  
(3 листопада 2023 року, м. Харків)**

**ЗАТВЕРДЖЕНО  
вченою радою ХНМУ.  
Протокол № 10 від 26.10.2023 р.**

**Харків  
2023**

**УДК: 616.98(062.552)**

***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***

**ас., 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, 2023  
© Кафедра інфекційних хвороб ХНМУ, 2023

до речі, була ним й створена. У 1940 році він отримав ступінь доктора медичних наук, а згодом звання професора. Найбільш вагомим аспектом своєї організаторської, науково-педагогічної діяльності Ілля Рафаїлович вважав роботу на КІХ при ХМІ (1932-1958), якою горів до кінця життя. КІХ бачив своїм другим домом, опікався життям молодих фахівців, щиро переймався долями студентів, всіляко їм допомагав. Його лекції вважали апофеозом наукової риторики. На початку 50-х вченого запрошували до роботи у тодішній столиці, але він зауважував, що залишиться вірним рідному Харкову, і обіцянці своїй не зрадив.

*Черкаський В.В., Рябоконт Ю.Ю.*

**РОЛЬ ГОСТРОФАЗОВИХ ПОКАЗНИКІВ В ПРОГНОЗУВАННІ  
ЕФЕКТИВНОСТІ ДОДАТКОВОЇ ІМУНОТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ У  
КИСНЕВОЗАЛЕЖНИХ ХВОРИХ НА COVID-19**

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,  
м. Запоріжжя, Україна*

**Мета дослідження.** З'ясувати роль рівню лімфоцитів, С-реактивного протеїну (CRP) та феритину в прогнозуванні ефективності додаткової імунотропної терапії інгібітором рецептору ІЛ-6 (тоцилізумаб) у кисневозалежних хворих на коронавірусну хворобу COVID-19.

**Матеріал та методи.** Обстежено 79 кисневозалежних хворих на COVID-19, які протягом 2020-2021 років лікувалися у реанімаційному відділенні Комунального неприбуткового підприємства «Обласна інфекційна клінічна лікарня Запорізької обласної ради». Діагноз COVID-19 у всіх хворих був підтверджений виділенням RNA-SARS-CoV-2 в носоглотковому слизу методом полімеразної ланцюгової реакції. Вік хворих коливався від 28 до 85 років. Чоловіків було 41, жінок – 38. При погіршенні стану, відповідно до Наказу МОЗ України від 02.04.2020 №762, усі пацієнти отримали додаткову цитокін-таргетну терапію тоцилізумабом в дозі 800 мг внутрішньовенно крапельно.

Для з'ясування клініко-патогенетичної ролі змін імунологічних параметрів, що вивчалися, у прогнозуванні ефективності додаткової імунотропної терапії тоцилізумабом кисневозалежні хворі на COVID-19 були розділені на групи залежно від наслідку хвороби: I група – 39 хворих, які одужали; II група – 40 пацієнтів із летальним результатом хвороби.

Статистична обробка отриманих даних проводили в програмі Statistica 13 for Windows (StatSoft Inc., No. JPZ804I382130ARCN10-J). Для оцінки межового рівня показників використано ROC-аналіз.

**Результати.** При розвитку кисневої залежності в усіх обстежених нами пацієнтів спостерігалось підвищення рівня CRP та феритину водночас зі зниженням рівню абсолютного числа лімфоцитів. Але, серед хворих, що померли лише рівень феритину мав на цей час спостереження статистично значущу інформативність щодо прогнозування в подальшому летального результату хвороби за даними проведеного ROC-аналізу та виявився вищим ( $p < 0,05$ ), ніж у пацієнтів що вижили. Так, рівень феритину  $> 548,02$  ng/ml (AUC=0,718,  $p=0,004$ ) (чутливість – 71,43 %, специфічність – 68,00 %), на цьому етапі спостереження, свідчив про високу ймовірність летального результату.

Проте, через 5 діб від моменту введення тоцилізумабу, у хворих I групи показник абсолютної кількості лімфоцитів крові виявився статистично значуще вище ( $p < 0,05$ ), а вміст CRP та феритину, нижче ( $p < 0,05$ ), ніж у пацієнтів II групи. За даними проведеного ROC-аналізу діагностичної значущості цих показників щодо прогнозування летального результату хвороби через 5 діб від моменту застосування додаткової імунотропної терапії виявлено, що збереження підвищеного рівня феритину  $> 443,55$  ng/ml (AUC=0,736,  $p=0,026$ ) (чутливість – 80,00 %, специфічність – 71,43 %) та CRP на рівні  $> 67,5$  mg/l (AUC=0,670,  $p=0,020$ ) (чутливість – 51,72 %, специфічність – 90,00 %) водночас зі збереженням абсолютної кількості лімфоцитів крові  $\leq 1,2 \times 10^9$ /л (AUC=0,631,  $p=0,039$ ) (чутливість – 97,50 %, специфічність – 33,33 %) мають діагностичне значення щодо прогнозування ймовірності летального результату хвороби

**Висновки.** При появі кисневої залежності рівень феритину  $> 548,02$  ng/ml (AUC=0,718,  $p=0,004$ ) може свідчити про високу ймовірність летального результату хвороби. Через 5 днів від моменту введення тоцилізумабу збереження абсолютної кількості лімфоцитів крові  $\leq 1,2 \times 10^9$ /л (AUC=0,631,  $p=0,039$ ), підвищення рівнів CRP  $> 67,5$  mg/l (AUC=0,670,  $p=0,020$ ) та феритину  $> 443,55$  ng/ml (AUC=0,736,  $p=0,026$ ) мають діагностичне значення щодо прогнозування ймовірності летального результату хвороби.

*Шевченко О.С., Погорєлова О.О.*

**ВПЛИВ ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЛЕКСУ НЕЗАМІННИХ  
АМІНОКИСЛОТ НА ПРОДУКЦІЮ В-ДЕФЕНЗИНУ-1 ТА  
ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА  
ХІМІОРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ**

*Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна*

З поширенням хіміорезистентності туберкульозу та обмеженням можливостей етіотропної терапії все більшої актуальності набувають патогенетичні методи лікування, спрямовані на покращення протитуберкульозної імунної відповіді шляхом стимулювання вироблення антимікробних пептидів організмом-хазяїном.

**Метою** роботи було встановити вплив призначення комплексу незамінних амінокислот на продукцію  $\beta$ -дефензину-1 та ефективність протитуберкульозної терапії у хворих на хіміорезистентний туберкульоз легень.

**Матеріали і методи.** До дослідження були включені 50 хворих з хіміорезистентним туберкульозом легень. Хворі з хіміорезистентним туберкульозом були розділені на 3 групи в залежності від схеми додавання комплексу з 8 незамінних амінокислот до патогенетичного лікування: пацієнти Групи 1 (25 пацієнтів) не отримували додаткову терапію, пацієнти Групи 2 (13 пацієнтів) отримували незамінні амінокислоти в таблетованій формі протягом

<i>Ткаченко В.Г., Губіна-Вакулік Г.І., Бондар О.Є.</i>	
<b>КЛІНІКО-МОРФОЛОГІЧНІ ЗМІНИ МЕДИКАМЕНТОЗНО-ІНДУКОВАНОГО НЕСПРИЯТЛИВОГО ПЕРЕБІГУ ГЕПАТИТУ НА ТЛІ ВІРУСНОГО УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ</b>	<b>71</b>
<i>Торяник І.І.</i>	
<b>АЕРОІОНОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У КЛІНІЦІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ</b>	<b>73</b>
<i>Торяник І.І.</i>	
<b>НЕЙРОГЕННІ ТА НЕЙРОПАРАЛІТИЧНІ ІНФЕКЦІЙНІ КЕРАТИТИ (ВИПАДКИ ІЗ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ)</b>	<b>75</b>
<i>Торяник І.І., Можсаєв І.В., Юрко К.В., Кучерявченко В.В., Меркулова Н.Ф., Попова Н.Г., Юрко В.О., Моїсеєнко Т.М., Мельник А.Л., Тимчук Д.С.</i>	
<b>ГРИБОПОДІБНІ МІКОЗИ У ДИФЕРЕНЦІЙНІЙ ДІАГНОСТИЦІ РАНОВИХ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ</b>	<b>77</b>
<i>Торяник І.І., Юрко К.В., Меркулова Н.Ф., Кучерявченко В.В., Попова Н.Г., Моїсеєнко Т.М., Христян Г.С., Грищенко М.І., Бурма Я.І.</i>	
<b>БРОМОДЕРМА У ДИФЕРЕНЦІЙНІЙ ДІАГНОСТИЦІ КРАСНУХИ (З АНАЛІВ ВЛАСНОГО КЛІНІЧНОГО ДОСВІДУ)</b>	<b>79</b>
<i>Торяник І.І., Юрко К.В., Меркулова Н.Ф., Попова Н.Г., Моїсеєнко Т.М., Резак Т.О., Кривенко В.М., Грищенко В.М.</i>	
<b>ПРОФЕСОР БРАУДЕ І.Р. – ЛІКАР, НАУКОВЕЦЬ, ПЕДАГОГ, ОРГАНІЗАТОР (65-РІЧНИЙ ЮВІЛЕЙ ПАМ'ЯТІ ВЧЕНОГО)</b>	<b>81</b>
<i>Черкаський В.В., Рябоконт Ю.Ю.</i>	
<b>РОЛЬ ГОСТРОФАЗОВИХ ПОКАЗНИКІВ В ПРОГНОЗУВАННІ ЕФЕКТИВНОСТІ ДОДАТКОВОЇ ІМУНОТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ У КИСНЕВОЗАЛЕЖНИХ ХВОРИХ НА COVID-19</b>	<b>83</b>
<i>Шевченко О.С., Погорєлова О.О.</i>	
<b>ВПЛИВ ПРИЗНАЧЕННЯ КОМПЛЕКСУ НЕЗАМІННИХ АМІНОКИСЛОТ НА ПРОДУКЦІЮ В-ДЕФЕНЗИНУ-1 ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ХІМІОРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ</b>	<b>85</b>
<i>Шевченко О.Т., Коцюрuba В.П., Джулай О.С.</i>	
<b>АНАЛІЗ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ СИТУАЦІЇ ЩОДО COVID-19 НА ПРИКЛАДІ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ</b>	<b>87</b>
<i>Шейко А.Г.</i>	
<b>МАРКЕРНІ МОЖЛИВОСТІ ОСТЕОПОНТИНУ В ПРОГНОЗУВАННІ ЗНАЧНОГО ФІБРОЗНОГО ПРОЦЕСУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С</b>	<b>89</b>
<i>Щасна І.О.</i>	
<b>КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ГОСТРОГО БАКТЕРІАЛЬНОГО МЕНІНГІТУ ПНЕВМОКОКОВОЇ ЕТІОЛОГІЇ З ЛЕТАЛЬНИМ НАСЛІДКОМ У ЖІНКИ МОЛОДОГО ВІКУ</b>	<b>90</b>
<i>Юрко К.В., Кучерявченко В.В., Соломенник Г.О., Меркулова Н.Ф., Юрко В.О.</i>	
<b>МОЖЛИВІСТЬ КОРЕКЦІЇ НЕВРОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ В ОСІБ ІЗ НОВОЮ КОРОНАВІРУСНОЮ ХВОРОБОЮ 2019</b>	<b>94</b>