

ГЛОБАЛЬНІ ІНФЕКЦІЙНІ ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ

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

16–17 травня 2024 р.
м. Чернівці

ГЛОБАЛЬНІ ІНФЕКЦІЙНІ ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ

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

16–17 травня 2024 р.
м. Чернівці

**Київ
ДЕЛЬТА
2024**

Висновки. Проведені дослідження свідчать, що у кожного п'ятого пацієнта із лептоспірозом, який одужав, спостерігалась пневмонія. При цьому у пацієнтів із тяжким перебігом хвороби факт наявності пневмонії верифікувався вірогідно частіше, ніж у пацієнтів із середньотяжким перебігом лептоспірозу. Ознаки пневмонії виявлені у кожного третього пацієнта із лептоспірозом, у якого хвороба завершилась летально. Пневмонія спостерігалась однаково часто у чоловіків ТА жінок, незалежно від завершення хвороби.

К.В. Калашник, О.В. Рябоконт, В.В. Черкаський, В.С. Андреева
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя, Україна

РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЛЕГЕНЬ В ПРОГНОЗУВАННІ РИЗИКУ ЛЕТАЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТУ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 У ХВОРИХ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ЛІКУВАННЯ У ВІДДІЛЕННІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ

Актуальність. З початку пандемії коронавірусної хвороби COVID-19 у світі виникла потреба у швидкому та безпечному методі візуалізації ураження легень. Вже у середині 2020 року ВООЗ надала рекомендації щодо вибору методів візуалізації задля з'ясування ураження легень при COVID-19, в яких ультразвукове дослідження (УЗД) легень було рекомендоване як альтернативний метод обстеження, особливо для хворих із тяжким перебігом хвороби, що знаходяться на лікуванні у реанімаційних відділеннях. У 2020 році групою дослідників [Soldati G. et al., 2020] було винесено пропозицію до спільноти науковців з уніфікації системи оцінювання даних, отриманих при проведенні УЗД легень. Було запропоновано використовувати 14 зон ураження паренхіми за балами від 0 до 3. На думку авторів такий підхід до УЗД легень мав підвищити якість отриманих даних, більш повно обстежувати хворих та дозволити у майбутньому аналізувати результати та сформувані майбутні рекомендації. Тому, на наш погляд, є актуальним накопичення даних клінічної практики щодо ролі параметрів УЗД легень у цієї категорії хворих.

Мета дослідження. Оцінити роль параметрів ультразвукового дослідження легень в прогнозуванні ризику летального результату коронавірусної хвороби COVID-19 у хворих, які потребують лікування у відділенні інтенсивної терапії.

Матеріал та методи. Було обстежено 105 хворих на коронавірусну хворобу COVID-19, які проходили лікування у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії. Пацієнти були розділені на групи: I група — 39 хворих, що одужали; II група — 66 хворих з летальним результатом. Пацієнти були обстежені та лікувалися згідно Протоколу МОЗ України. Протокол УЗД легень, який був застосований в роботі, включав 14 зон обстеження легень та бальну оцінку ступеня інфільтрації легеневої тканини від 0 до 3 балів. Статистичну обробку отриманих проведено в програмі «STATISTICA for Windows 13».

Результати та обговорення. За результатами порівняння результатів УЗД легень у хворих на COVID-19, які лікувалися у відділенні інтенсивної терапії, було встановлено певну прогностичну цінність оцінки суми балів, що характеризує ступінь інфільтрації легень, в оцінці ризику летального результату хвороби. Так, у кисневозалежних хворих з тяжким перебігом COVID-19, які в подальшому мали летальний результат хвороби, ступінь виразності інфільтративних змін паренхіми легень виявилася вищою за показником суми балів при УЗД легень як на момент госпіталізації ($p < 0,01$), так і через 5 днів лікування ($p < 0,01$). Прогностичне значення щодо оцінки ризику летального результату у кисневозалежних хворих з тяжким перебігом COVID-19 мав межовий рівень суми балів ≥ 19 на момент госпіталізації (AUC=0,753, $p < 0,01$; чутливість — 76,9%, специфічність — 68,2%) та ≥ 17 через 5 діб лікування (AUC=0,799, $p < 0,01$; чутливість — 71,4%, специфічність — 92,1%). Перевищення суми балів > 19 при УЗД легень на момент надходження цих хворих підвищувало ризик смерті у 2,96 рази (RR=2,96, 95% CI 1.43–2.87, $p < 0,001$). Найявність випоту у плевральних порожнинах у кисневозалежних хворих на COVID-19 за даними УЗД легень реєструвалися лише у пацієнтів з подальшим летальним результатом хвороби. В динаміці через 5 діб лікування частота виявлення гідратораксу у зазначеній групі хворих збільшувалася втричі (з 9,1% до 27,3%, $p < 0,01$).

Висновки. Встановлена роль параметрів УЗД легень в прогнозуванні наслідків COVID-19 у кисневозалежних хворих, які потребують лікування у відділенні інтенсивної терапії. Визначені межові рівні суми балів, що характеризують ступінь інфільтрації легеневої тканини, які дозволяють стверджувати про високу ймовірність летального результату хвороби.

О.О. Зубач, О.М. Зінчук ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ ПНЕВМОНІЇ ПРИ ЛЕПТОСПІРОЗІ	29
К.В. Калашник, О.В. Рябоконт, В.В. Черкаський, В.С. Андрєєва РОЛЬ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ЛЕГЕНЬ В ПРОГНОЗУВАННІ РИЗИКУ ЛЕТАЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТУ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 У ХВОРИХ, ЯКІ ПОТРЕБУЮТЬ ЛІКУВАННЯ У ВІДДІЛЕННІ ІНТЕНСИВНОЇ ТЕРАПІЇ	30
Т.І. Коваль, Т.О. Байда, Л.В. Буря, О.М. Ізюмська, В.А. Боднар, Н.О. Прийменко, О.Г. Марченко, Л.М. Сизова, Л.Г. Волошина АНАЛІЗ ГОТОВНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО ОБСТЕЖЕНЬ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	32
Т.Р. Колотило, В.Д. Москалюк КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КО-ІНФЕКЦІЇ ВІЛ/ТБ	33
І.О. Кулш, О.В. Рябоконт, Ю.Ю. Рябоконт ДІАГНОСТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ НІТРОТИРОЗИНУ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ COVID-19 З ПНЕВМОНІЄЮ В ПРОГНОЗУВАННІ РОЗВИТКУ КИСНЕВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ	35
О.Я. Матвіюк, О.Я. Пришляк, О.П. Бойчук КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КОРУ У ДОРОСЛИХ В МІЖЕПІДЕМІЧНИЙ ПЕРІОД ТА РИЗИКИ РОЗВИТКУ СПАЛАХУ КОРУ НА ТЕРИТОРІЇ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ	36
Л.В. Мороз, О.В. Швед, О.С. Андросова, О.О. Попович, С.М. Куляс, Н.В. Житнюк КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ЧИННИКИ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ВИЯВЛЕННЯ НОВИХ ВИПАДКІВ ТУБЕРКУЛЬОЗУ У ЛЖВ	38