

# **ГЛОБАЛЬНІ ІНФЕКЦІЙНІ ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ**

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

16–17 травня 2024 р.  
м. Чернівці

УДК 616.9/99-07-88  
I-74

Видання збірника матеріалів  
рекомендовано президією  
ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів»  
(протокол № 3 від 07 травня 2024 р.)

**Редакційна колегія:**

д-р мед. н., професор *О. А. Голубовська*,  
д-р мед. н., професор *Л. В. Мороз*,  
д-р мед. н., професор *О. В. Рябоконт*,  
д-р мед. н., професор *Т. В. Чабан*.

I-74      **Глобальні інфекційні виклики сьогодення: Матеріали**  
Всеукраїнської науково-практичної конференції і пленуму  
ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів» (16–17 травня  
2024 р., м. Чернівці). — К.: ДЕЛЬТА, 2024. — 60 с.  
ISBN 978-617-95294-3-6

УДК 616.9/99-07-88

ISBN 978-617-95294-3-6

© ДЕЛЬТА, 2024  
© Колектив авторів ГО «Всеукраїнська  
асоціація інфекціоністів», 2024

О.А. Голубовська<sup>1</sup>, Н.В. Митус<sup>1</sup>, І.В. Шестакова<sup>1</sup>,  
О.В. Безродна<sup>1</sup>, О.А. Гудзенко<sup>1</sup>, Х.О. Пронюк<sup>1</sup>,  
Л.В. Кондратюк<sup>1</sup>, Л.В. Мінова<sup>2</sup>, В.В. Рахуба<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,  
м. Київ, Україна

<sup>2</sup>КНП «Олександрівська клінічна лікарня», м. Київ, Україна

## ДЕЯКІ КЛІНІЧНІ ПРЕДИКТОРИ ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ COVID-19 У СУЧАСНИХ УМОВАХ

Останнім часом коронавірусна хвороба COVID-19 набуває рис сезонного захворювання, проте, захворюваність залишається високою. Загалом тяжчий її перебіг у порівнянні з іншими ГРВІ обумовлює пошук і вивчення передумов і факторів, що його забезпечують, для визначення можливостей їх подолання.

**Метою цього дослідження** є покращення медичної допомоги хворим на коронавірусну хворобу COVID-19, що спирається на вивчення особливостей клінічного перебігу хвороби у пацієнтів із коморбідною патологією.

**Матеріали та методи.** Було проаналізовано історії хвороби 44 дорослих пацієнтів із підтвердженим діагнозом COVID-19, які були госпіталізовані до клініки інфекційних хвороб КНП «Олександрівська клінічна лікарня» м. Києва у листопаді 2023 року. Відбір пацієнтів здійснений методом випадкової вибірки.

Використовувались епідеміологічний, клінічний, інструментальні (ЕКГ, рентгенологічні, УЗД), лабораторні (імунологічні, молекулярно-генетичні, загальні клінічні) методи дослідження. Інформація впорядкована за допомогою програми для роботи з електронними таблицями Excel<sup>®</sup> 2016 (Microsoft).

**Результати і обговорення.** Примітним є факт домінування пацієнтів з тяжким перебігом хвороби — 27(61,4%), 23 з яких перебували у реанімаційному відділенні, що ми пояснюємо переважанням осіб старшого віку (71–90 років) — 36 (81,8%). Принагідно варто відмітити, що частина пацієнтів — 32(72,7%) була переведена в інфекційне відділення з інших відділень, в т.ч. з неврологічної та кардіологічної реанімації — 12(27,3%) осіб, де вони перебували від 3 до 14 діб та мали негативний результат ПЛР дослідження на коронавірус під час госпіталізації в ці відділення. Тобто, за відсутності карантинних заходів мала місце внутрішньолікарняна інфекція.

Серед гострої патології, що обтяжувала COVID-19, переважали пацієнти з пневмонією, в тому числі в деяких випадках з ураженням плеври — 31 (70,5%), у 24 з них мали місце різні ступені дихальної недостатності і вони потребували кисневої підтримки. У 11 (25,0%) осіб розвинулось гостре ушкодження нирок, 10 із них — померли. Така ж кількість осіб з гострим порушенням мозкового кровообігу, (у 3 із набряком мозку), що загалом обумовило 7 (15,9%) летальних наслідків. У 8 (18,2%) був констатований гострий інфаркт міокарда, з них 6 померли. Інша гостра коморбідна патологія, що стала безпосередньою причиною смерті пацієнтів на коронавірусну хворобу: шлунково-кишкова кровотеча — 1 (2,3%), перфорація виразки дванадцятипалої кишки з пенетрацією — 1 (2,3%) та генералізована тетанія — 1 (2,3%) випадків. Принагідно відмітити поєднаний перебіг гострої коморбідної патології у більшості пацієнтів, що значно обтяжувало перебіг коронавірусної хвороби.

У спектрі коморбідної хронічної патології домінували ураження серця і судин: ішемічна хвороба серця — у 39 (88,6%), гіпертонічна хвороба — у 37 (84,1%) осіб. У меншій кількості відзначалися супутні ендокринні захворювання — 22 (50,0%), з них цукровий діабет II типу — 17; церебро-васкулярна хвороба — 21 (47,7%), хронічна хвороба нирок та інфекції сечовивідних шляхів — 17 (38,6%), онкологічні захворювання та захворювання крові — по 10 (22,7%) осіб. Украй рідко зустрічались хронічні ураження дихальної системи (бронхіальна астма — 2 (4,5%), хронічні обструктивні захворювання легень — 3 (6,8%) осіб) та шлунково-кишкового тракту — 5 (11,4%). Інші супутні хвороби виявлені у 13 (29,5%) осіб.

В анамнезі перенесений COVID-19 був лише у 4 (9,1%) осіб, 15 (34,1%) стверджували, що не хворіли, а щодо 25 (56,8%) осіб — ця інформація є невідомою. Лише 11 (25,0%) осіб були вакциновані, кількість щеплень і назва вакцин в більшості випадків невідомі. Летальний наслідок хвороби ми спостерігали у 18 (40,9%) осіб, які мали як гостру, так і хронічну, у більшості випадків поєднану, коморбідну патологію, з них 3 (16,7) були щеплені.

**Висновки.** Пацієнти старшої вікової групи з коморбідною, часто поєднаною, гострою і хронічною патологією мають більш тяжкий перебіг хвороби і є в групі ризику щодо несприятливого прогнозу. Своєчасна вакцинація може упередити тяжкий перебіг захворювання, що має особливе значення у осіб старшої вікової групи.