

# 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

користання (EUA). 3 жовтня 2023 року FDA дозволило оновлену вакцину проти COVID-19 компанії Novavax для використання в осіб віком  $\geq 12$  років в рамках EUA. Оновлені вакцини проти COVID-19 включають моновалентний компонент ХВВ.1.5, який призначений для розширення вакциноіндукованого імунітету та забезпечення захисту від нині циркулюючих варіантів ХВВ-субліній SARS-CoV-2, у тому числі від тяжких захворювань і смерті, пов'язаних з COVID-19. 12 вересня 2023 року Консультативний комітет з практик імунізації рекомендував вакцинацію оновленими вакцинами проти COVID-19 для всіх осіб віком  $\geq 6$  місяців.

Стратегічна консультативна група експертів з імунізації (SAGE) при Всесвітній Організації Охорони Здоров'я в черговий раз оновила «Дорожню карту з використання вакцин проти COVID-19». Документ наразі має назву «Дорожня карта WHO SAGE з вакцинації проти COVID-19 в контексті переважання варіанту Омикрон та значного популяційного імунітету». В ньому вказано, які групи населення перш за все мають бути вакциновані проти COVID-19 та отримати додаткові бустерні дози і в які терміни це рекомендовано робити.

**Висновки.** Аналіз поточних рекомендацій щодо проведення вакцинації від COVID-19 показує відсутність суттєвих розбіжностей у підходах вітчизняних нормативних документів та міжнародних настанов. Це підкреслює прихильність України до виконання рекомендацій провідних міжнародних інститутів щодо попередження поширення небезпечних інфекцій.

**Ключові слова:** COVID-19, штам, вакцинація, імунітет.

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

## ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ КОРОНАВІРУСНОЇ ХВОРОБИ COVID-19 У ДОРΟΣЛИХ У ПЕРІОД ПІСЛЯ ЗАВЕРШЕННЯ ЕТАПУ НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ

Рік тому, 5 травня 2023 р., ВООЗ декларувала завершення надзвичайної ситуації, пов'язаної з COVID-19. Проте захворюваність залишається високою, летальність перевищує цей показник у хворих

на ГРВІ іншої етіології, що обумовлює актуальність подальшого вивчення COVID-19.

Метою цього дослідження є покращення діагностики коронавірусної хвороби COVID-19 у дорослих у сучасних умовах на підставі аналізу клінічного перебігу, імунного статусу та коморбідної патології пацієнтів.

Проаналізовано результати клінічного перебігу та епіданамнез 47 пацієнтів дорослого віку з підтвердженим методом ПЛР діагнозом COVID-19, що були госпіталізовані у КНП «Олександрівська клінічна лікарня м. Києва» з 1 по 9 листопада 2023 року. Відбір пацієнтів проводився методом суцільної вибірки за виключенням осіб, в яких діагноз не підтвердився лабораторно.

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

Вік пацієнтів коливався від 20 до 90 років, із них 35 (74,5%) були у віці старше 70 років. Переважали жінки 27 (57,4%). Майже всі пацієнти мали супутню патологію, в тому числі ішемічну хворобу серця із серцевою недостатністю ПА-Б та гіпертонічну хворобу II-III ст. — 44 (93,6%), цукровий діабет II типу — 11 (23,0%), цереброваскулярну хворобу — 16 (34,0%), хронічну хворобу нирок — 7 (14,9%), онкологічні захворювання — 8 (17,0%), хронічні обструктивні захворювання легень — 6 (12,8%), хронічні хвороби інших органів та систем 42 (89,4%) пацієнтів. 12 (25,5%) пацієнтів були вакциновані. Тяжкий перебіг хвороби відзначено у 27 (57,4%), середньотяжкий — у 19 (40,4%), легкий — у 1 (2,1%) пацієнтів.

Клінічними симптомами хвороби були прояви помірного інтоксикаційного синдрому з підвищенням температури тіла до 37,5–38,5° С у 35 (74,5%) пацієнтів. Лише у 10 (21,3%) пацієнтів температура була вище та у 2 (4,2%) вона була нормальною. Катаральний синдром був наявним у 38 (80,9%) хворих у вигляді малопродуктивного кашлю, першіння в горлі, нежиті. Жоден пацієнт не мав скарг на втрату нюху та/або смаку. Діарейний синдром відсутній у всіх досліджених хворих. Пневмонію (в більшості випадків двобічну полісегментарну) діагностовано в 39 (83,0%) випадках, у 7 (14,9%) пацієнтів — гострий бронхит. У 1 (2,1%) пацієнта були відсутні будь-які клінічні ознаки хвороби. Ускладнений перебіг хвороби діагностовано у 38 (80,9%) пацієнтів, у тому числі гостра дихальна недостатність — 20 (42,6%), гострий інфаркт міокарда — 6 (12,8%), гостре

порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом — 11 (23,4%), гостре ураження нирок — 8 (17,0%), інші — 5 (10,6%).

12 (25,5%) пацієнтів померло, з них двоє були щеплені від COVID-19. Основною причиною смерті були гостра дихальна та серцево-судинна недостатність на тлі тяжкої пневмонії та супутньої хронічної серцево-судинної, онкологічної, ендокринної патології, церебро-васкулярної хвороби.

Проведене дослідження свідчить, що COVID-19 зберігає тенденцію до тяжкого перебігу у пацієнтів похилого віку з тяжкою соматичною патологією. Своєчасна діагностика у таких пацієнтів може бути утруднена внаслідок відсутності вираженого катарального та інтоксикаційного синдромів, тому варто звертати увагу на зниження фізичної активності пацієнта, прогресування проявів енцефалопатії та розвиток тромботичних ускладнень, що може бути маркером коронавірусної хвороби. Підтвердження діагнозу в таких випадках з використанням доступного швидкого тесту може мати вирішальне значення для своєчасного призначення етіотропної терапії, що є дієвим фактором у лікуванні хворих на COVID-19.

Н. В. Житнюк, О. В. Швед  
Вінницький національний медичний університет  
ім. М. І. Пирогова, м. Вінниця, Україна

## МЕХАНІЗМ ДІЇ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ мРНК ВАКЦИН ПРОТИ SARS-COV-2

**Актуальність:** З кінця 2019 р. ведеться глобальна дискусія про пандемію коронавірусної хвороби (COVID-19) і її наслідки. Щоб зупинити пандемію були розроблені різні вакцини: мРНК вакцини (Pfizer-BioNTech, Moderna), векторні (AstraZeneca, Johnson & Johnson), інактивовані (Sinovac або Sinopharm), субодиничні білкові вакцини (Novavax). Кожна з них спрямована стимулювати імунну систему до синтезу антитіл. мРНК вакцини (Pfizer-BioNTech, Moderna) містять частину генетичного коду (матрична рибонуклеїнова кислота). Вона потрібна для синтезу клітинами білків. мРНК нестабільна, тому її вбудували в ліпідну наночастинку. Коли разом із вакциною наночастинка мРНК потрапляє в організм, ліпідна частинка, яка її захищає, зливається з мембраною клітини-мішені. Далі її вміст потрапляє в клітину і запускає в клітині синтез вірусних білків — антигенів.