

ІНФЕКЦІЙНІ ТА ПАРАЗИТАРНІ ХВОРОБИ СУЧАСНОСТІ: ЗАГРОЗИ, АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ТЕРАПІЇ, НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ

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

4–5 травня 2023 р.
м. Ужгород

Київ
ДЕЛЬТА
2023

УДК 616.9/99-07-88
I-74

Видання збірника матеріалів
рекомендовано президією
ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів»
(протокол № 3 від 20 квітня 2023 р.)

Редакційна колегія:

д-р мед. н., професор *О.А. Голубовська*, д-р мед. н., професор
С.О. Крамарьов, д-р мед. н., професор *Л.В. Мороз*, д-р мед. н., про-
фесор *О.Я. Пришляк*, д-р мед. н., професор *О.В. Рябоконт*, д-р мед. н.,
професор *Т.В. Чабан*.

I-74

Інфекційні та паразитарні хвороби сучасності: загрози, актуальні питання діагностики та терапії, невідкладні стани: Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції і пленуму ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів» (4–5 травня 2023 р., м. Ужгород). — К.: ДЕЛЬТА, 2023. — 85 с.

ISBN 978-617-95294-0-5

УДК 616.9/99-07-88

ISBN 978-617-95294-0-5

© ДЕЛЬТА, 2023
© Колектив авторів ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів», 2023

О.А. Гадубовська¹, О.А. Гудзенко¹, І.В. Шестакова¹,
О.В. Безродна¹, К.І. Чепілко¹, Л.В. Мінова², А.С. Галаган²
¹Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця,
м. Київ, Україна
²Олександрівська клінічна лікарня, м. Київ, Україна

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ COVID-19 У ЛЮТОМУ-БЕРЕЗНІ 2023 р. (ЗА МАТЕРІАЛАМИ ІНФЕКЦІЙНОГО СТАЦІОНАРУ У М. КИЄВІ)

Актуальність. Пандемія COVID-19 триває четвертий рік. Визначні наукові досягнення в цій галузі, вдосконалення тактики ведення пацієнтів із застосуванням противірусних препаратів селективної дії суттєво знизили летальність і покращили прогноз хвороби. Проте, COVID-19 залишається сьогодні однією з найпоширеніших інфекцій в світі внаслідок високої контагіозності хвороби, мінливості збудника, недостатності протективного післяінфекційного і післявакцинального імунітету.

Мутації SARS CoV-2 є критично важливими в епідемічному процесі, вони також зумовлюють певні особливості клінічного перебігу COVID-19 і впливають на прогноз хвороби. За даними ВООЗ, з кінця 2021 року домінуючим штамом SARS-CoV-2 в світі є «Omicron» і його численні субваріанти, серед останніх — ХВВ.1.5. («Кракен»), що циркулює з вересня 2022 року. Порівняно з попередніми субваріантами, ХВВ.1.5 найбільш ефективно ухиляється від імунної відповіді людини та здатний спричинити серйозні захворювання у людей похилого віку та в осіб з ослабленим імунітетом. 24.02.2023 р. в Україні на Сумщині вперше зафіксували випадок зараження субваріантом «Кракен». Наразі, цей штамп лабораторно підтверджено в шістьох областях України.

Клінічна картина перебігу захворювання на COVID-19 змінюється з часом, що може призвести до помилок в діагностиці і, як наслідок — до несвоєчасного призначення етіотропної терапії і підвищення поширеності хвороби.

Мета дослідження. Визначити особливості перебігу коронавірусної хвороби COVID-19 в періоді з 01.02.2023 р. по 28.03.2023 р. у місті Києві.

Матеріали і методи. Обстежено 40 пацієнтів із верифікованим діагнозом COVID-19, що знаходились на лікуванні в інфекційному відділенні № 2 Олександрівської клінічної лікарні м. Києва

з 01.02.2023 по 28.03.2023 і не потребували переведення у відділення інтенсивної терапії. У всіх пацієнтів діагноз COVID-19 було підтверджено методом ПЛР при дослідженні мазків з носа і глотки.

Результати та обговорення. В дослідження включено 40 хворих, з них 29 (72%) — жінки та 11 (27,5%) — чоловіки. Вік госпіталізованих коливався від 25 до 89 років. Переважну більшість госпіталізованих (85%) склали пацієнти старше 60 років, які мали низку коморбідних станів, що підвищують ризик тяжкого перебігу COVID-19 і погіршують прогноз хвороби: артеріальна гіпертензія, ішемічна хвороба серця, післяінфарктний кардіосклероз та інші кардіо-васкулярні хронічні хвороби (загалом — у 52,5%); метаболічний синдром, ожиріння, цукровий діабет 2 типу, ХОЗЛ, бронхіальна астма. У 3-х пацієнтів COVID-19 перебігав на тлі онкологічної патології.

42,5% хворих поступили у відділення в перші 3 дні хвороби, але все ще залишається частина хворих (25%), що були госпіталізовані пізніше 5 доби від початку хвороби. Основним показанням для госпіталізації була приналежність пацієнтів до певних груп ризику.

Синдром загальної інтоксикації спостерігався у всіх пацієнтів на першому тижні хвороби. Гарячка вище 38,0°C була виявлена лише у 42,5% хворих, субфебрильна температура — у 15% хворих. Близько 40% пацієнтів не помітили підвищення температури тіла за наявності інших проявів інтоксикаційного синдрому: головний, м'язовий біль, загальна слабкість. Найчастішим симптомом захворювання було загальне нездужання або сонливість (виявлялись у 75% хворих). В деяких випадках єдиним симптомом хвороби була виражена загальна слабкість. Вона зберігалася у більшості пацієнтів впродовж перебування в стаціонарі, та в періоді реконвалесценції.

Другим за частотою симптомом хвороби був сухий кашель (60% хворих), який у частини пацієнтів супроводжувався болісними відчуттями в грудній клітці і зберігався в середньому 5–7 днів. У 22,5% хвороба перебігала із клініко-лабораторними і типовими для COVID-19 рентгенологічними ознаками позагоспітальної двобічної пневмонії. З них тільки половина (12,5% загальної кількості досліджених хворих) потребувала кисневої підтримки через лицьову маску 5–8 л/хв O₂ з огляду на короткотривале зниження SpO₂ в межах 88–92%. Менша частота і тяжкість дихальної недостатності серед госпіталізованих пацієнтів на разі звертає на себе увагу. Якщо на початку пандемії тяжкість перебігу COVID-19 була зумовлена, в першу чергу, проявами дихальної недостатності, сьогодні вона переважно визначається наявністю коморбідних станів.

На біль у горлі скаржились 15% пацієнтів. Нежить спостерігалась у 17,5% хворих. Позалегеневі симптоми включали головокружіння та запаморочення і виникали в 20% випадків. У двох пацієнтів було зареєстровано епізоди синкопального стану впродовж декількох хвилин після скарг на головокружіння. Авгезія та/або анозмія спостерігалися у 10% пацієнтів. Симптомів з боку шлунково-кишкового тракту виявлено не було.

Серед пацієнтів, що потребували противірусної терапії (перший тиждень хвороби) 53,8% приймали молнупіравір, 46,2% — нірматрелвір/ритонавір. Обидва препарати продемонстрували високу ефективність, якщо призначались в перші три доби і не пізніше 5-ї доби від початку хвороби.

Вірогідно, особливості перебігу COVID-19 у зазначений період були зумовлені змінами в спектрі циркулюючих нових варіантів SARS-CoV-2 внаслідок еволюції вірусу, включаючи циркуляцію штаму ХВВ.1.5. На жаль, обмежені лабораторні можливості не дозволили нам підтвердити ці припущення.

Висновки.

Серед госпіталізованих в інфекційне відділення переважали пацієнти із перебігом COVID-19 середньої тяжкості. Тяжкість стану переважно визначалася загостренням хронічної супутньої патології у пацієнтів старшої вікової групи.

Спектр клінічних проявів суттєво не відрізнявся від відомих симптомів COVID-19. Рентгенологічно підтверджена пневмонія була діагностована у 22,5% пацієнтів. Серед 12,5% пацієнтів, що потребували кисневої підтримки переважну більшість склали хворі із хронічною патологією дихальної системи.

Противірусні препарати нірматрелвір/ритонавір і молнупіравір продемонстрували однаково високу ефективність в лікуванні хворих на COVID-19 за умови призначення в перші 5 діб від початку хвороби.

Лабораторне визначення найбільш поширених в Україні варіантів вірусу SARS-CoV-2 може сприяти вдосконаленню надання допомоги пацієнтам з COVID-19.

Наукове видання

ІНФЕКЦІЙНІ ТА ПАРАЗИТАРНІ ХВОРОБИ СУЧАСНОСТІ: ЗАГРОЗИ, АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА ТЕРАПІЇ, НЕВІДКЛАДНІ СТАНИ

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

4–5 травня 2023 р.
м. Ужгород

Матеріали подані в авторській редакції.

Формат 60x84/16.
Ум. друк. арк. 4,9.
Наклад 60 прим. Замовлення № 25/04

*Видавець і виготовлювач ФОП «Терещенко Є.Д.»
04213, м. Київ, вул. Прирічна, 37, к. 145
Свідоцтво про реєстрацію № 7682 від 06.10.2022 р.
тел./факс: (067) 656-21-56
e-mail: dtereschenko1@gmail.com*