

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

В.В. Печугіна, О.В. Усачова ЛАБОРАТОРНІ ПРОЯВИ ЗАПАЛЕННЯ У ХВОРИХ НА ІНФЕКЦІЙНУ ДІАРЕЮ ДІТЕЙ З НЕДОСТАТНІСТЮ ЦИНКУ	41
Х.І. Пудяк ОЦІНКА ЗНАТЬ ТА СТАВЛЕННЯ ЩОДО АНТИМІКРОБНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ БДМУ ...	42
О.В. Рябокони, С.О. Білокобила, Ю.Ю. Рябокони, О.О. Корнієнко, Т.Є. Оніщенко РОЛЬ ІМУНОЛОГІЧНИХ ПАРАМЕТРІВ В ПРОГНОЗУВАННІ РОЗВИТКУ ПНЕВМОНІЇ У ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР ...	44
О.С., Саєнко, М.Д. Чемич ТРИВАЛІСТЬ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З COVID-19 У ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СУПУТНЬОЇ ПАТОЛОГІЇ	46
В.С. Світайло, М.Д. Чемич ОСНОВНІ СИМПТОМИ ПАЦІЄНТІВ З LONG-COVID — ЗАКОНОМІРНОСТІ РОЗВИТКУ ЗАЛЕЖНО ВІД ВІКУ	47
З.Р. Тиліщак, О.Я. Пришляк, О.П. Бойчук ВИКОРИСТАННЯ КВЕРЦЕТИНУ ПРИ ПОРУШЕННІ КАПІЛЯРНОГО КРОВОТОКУ У ХВОРИХ НА COVID-19 ІЗ СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ	49
Т.В. Чабан, В.М. Бочаров ОСОБЛИВОСТІ ДЕ-ЯКИХ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА COVID-19 З СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ	51
Т.В. Чабан, Н.В. Вербa КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ПОРУШЕНЬ ТРОМБОЦИТАРНОЇ ЛАНКИ ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С	52

ОСОБЛИВОСТІ ДЕ-ЯКИХ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ХВОРИХ НА COVID-19 З СУПУТНИМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ

Актуальність. Значна поширеність цукрового діабету (ЦД), несприятливий вплив хронічної гіперглікемії на імуну систему обумовлюють частоту та тяжкість перебігу цього захворювання серед пацієнтів із COVID-19. Незадовільні показники результатів перебігу коронавірусної інфекції та високі рівні летальності серед пацієнтів з ЦД створюють потребу у вивченні клінічних особливостей, спектра коморбідних захворювань за умов, порушення вуглеводного обміну.

Мета дослідження: вивчити особливості клінічного перебігу COVID-19 та метаболічних змін у хворих із супутнім цукровим діабетом на ЦД.

Матеріал та методи дослідження. Обстежено 72 хворих з COVID-19, госпіталізованих до КНП «Міська клінічна інфекційна лікарня ОМР». Усі хворі були розділені на дві групи: I група — 37 хворих на COVID-19 із супутнім ЦД, II група — 35 хворих на COVID-19 без ЦД. Контрольну групу склали 30 здорових осіб. I та II група хворих були рандомізовані за віком, статтю, важкістю перебігу захворювання та ступенем ураження легень. Середній вік усіх учасників дослідження становив ($53,90 \pm 3,52$ року, $p \leq 0,005$), серед обстежених було (38 жінок (52,8%) та 34 чоловіка (47,2%) відповідно, $p \leq 0,009$). Досліджувались показники активності аміноірансфераз та рівня креатинину при вступі до стаціонару, на 5 добу та при виписці хворих із стаціонару. Лікування надавалось згідно до протоколу «Надання медичної допомоги для лікування коронавірусної хвороби (COVID-19)» від 24.08.2022.

Результати. Як при COVID-19, так і при ЦД може порушуватись стан внутрішніх органів, у тому числі таких функціонально значущих з точки зору підтримки нормального метаболізму, як нирки та печінка.

За нашими даними, рівень креатинину при вступі був підвищений у групі I в середньому в 1,5 рази ($p \leq 0,15$). Однак до 5-го дня лікування виявляв тенденцію до зростання у групі I, з подальшим поступовим зниженням до моменту виписки зі стаціонару. В результаті

в групі поєднаної патології значення креатиніну були вірогідно вищими за контрольні починаючи з 5-го дня госпіталізації ($p \leq 0,001$) і до кінця стаціонарного періоду ($p \leq 0,029$). Крім того, на фоні ЦД суттєво подовжувалися терміни нормалізації ренальної функції за показником креатиніну ($p \leq 0,0001$).

За даними, підвищений креатинін крові на час вступу міг вказувати на збільшення ризику несприятливого результату, причому достовірним предиктором досягнення кінцевої точки він був для всієї когорти хворих ($p \leq 0,0065$) і для групи з поєднаною патологією ($p \leq 0,0005$, але не для II — $p \leq 0,39$).

Отримані дані дозволяють припустити, що пригнічення функції нирок характерно для COVID-19 в цілому, але на тлі супутнього ЦД воно є більш вираженим.

Також у всіх хворих на COVID-19 з супутнім ЦД встановлено підвищення активності амінотрансфераз в 2 рази. При цьому не виявлялося і суттєвих відмінностей між I та II групами (крім близької до статистично значущої тенденції до збільшення АсАТ на 3–5 день лікування ($p \leq 0,071$) і подовження термінів активності амінотрансфераз (АсАТ ($p \leq 0,018$) в порівнянні з контролем)).

Висновок. Таким чином, на наш погляд, супутній ЦД асоціюється з більш тяжким перебігом COVID-19, сприяє акселерації характерних для даної вірусної інфекції метаболічних порушень, та потребує обов'язкового використання патогенетичних препаратів, дія яких спрямована на їх усунення.