

серця, дисфункцію лівого шлуночка, наявність тромбів у порожнинах серця).

Лікування міокардиту проводили комплексно з включенням противірусних, антибактерійних, нестероїдних протизапальних препаратів, за необхідності призначали антиаритмічні, сечогінні, метаболічні препарати.

Гайворонська Ілона Євгеніївна, Зайченко Тетяна Владиславівна,
Бутко Віталій Анатолійович
**ОСОБОЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВІРУСНИХ ПНЕВМОНІЙ В
ЕПІДЕМІЧНОМУ СЕЗОНІ 2016 РОКУ**
Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня
імені З. Й. Красовицького

*Gayvoronska Ilona Yevgenivna, Zaichenko Tetyana Vladislavivna,
Butko Vitaliy Anotoliyovich*
**PECULIARITIES OF VIRAL PNEUMONIAS DURING THE
2016 EPIDEMIC SEASON**
*Sumy Regional Clinical Infectious Hospital
named after Z. Y. Krasovitskiy
E-mail: vetmd@ukr.net; Butko V. A.*

Актуальність грипу та ГРВІ обумовлена їх широким поширенням, ураженням будь-якого віку, професійних груп, наявністю тяжких ускладнень, труднощами лікування і великим соціально-економічним збитком. Ця група інфекцій відноситься до категорії висококонтагіозних хвороб з легко реалізованим повітряно-краплинним шляхом передавання. Щорічно в світі хворіє на грип до 15 % всього населення, а помирає до 2 млн. чоловік.

Остання пандемія грипу, яка відома як «свинячий грип», була викликана у 2009 році вірусом А/Н1N1. Саме цей вірус і сьогодні є причиною майже всіх тяжких випадків грипу у країні.

За даними МОЗ, в Україні в епідемічний сезон 2015-2016 рр. зареєстровано біля 3.2 млн хворих на ГРВІ і грип, з них госпіталізовано 132 тис (3,9 %), тобто захворюваність на 41,4 % перевищувала минулий епідсезон. Переважна більшість захворювань в Україні була зумовлена пандемічним штамом вірусу А (Н1N1).

В області за 3 місяці епідсезону 2016 року (січень-березень) перехворіло на грип та ГРВІ 144254 особи, з них на грип 2845. Померло від грипу 26 (0,9 %) хворих, з них у 50 % виявлено в секційному матеріалі вірус грипу А(Н1N1).

Мета роботи. Вивчити особливості клінічного перебігу грипу, ускладненого пневмонією, за період епідемії 2016 року у Сумській області.

Матеріали та методи. Об'єктом дослідження були 94 хворих на грип, ускладнений пневмонією, що перебували на стаціонарному лікуванні в ОКЗ «Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня ім. З. І. Красовицького» у січні-лютому 2016 року (57,4 % чоловіків та 42,6 % жінки).

Для верифікації діагнозу використовувалися методи ІФА та ПЛР, досліджувалися змиви з ротоглотки хворих. Також хворі були обстежені згідно стандартів якості та локальних протоколів (клінічний аналіз крові, сечі, рентгенологічне дослідження органів грудної порожнини).

Результати дослідження. Рентгенологічне підтвердження однобічної пневмонії отримано у 35 (37,2 %) пацієнтів, двобічної пневмонії у 20 (21,3 %) хворих. Діагноз однобічної пневмонії було встановлено клінічно без рентгенологічного підтвердження у 30 (31,9 %) пацієнтів, двобічної – у 9 (9,6 %); найчастіше рентгенологічно був опис посиленого судинного малюнка або, взагалі, без вогнищево-інфільтративних змін (при

наявності чітких фізикальних даних за пневмонію). Також були випадки, коли при первинному рентгенологічному дослідженні – без патологічних змін, а через деякий час (2-3 дні) інфільтративні зміни, або при контрольному рентгендослідженні (після лікування пневмонії, встановленої клінічно) описана позитивна динаміка на рахунок розсмоктування вогнищ інфільтрації.

Середній вік хворих склав (45,0±0,6) років. Переважали хворі віком від 35 до 60 років (62,4 %). Противірусну терапію препаратом «Таміфлю» отримали 41 (43,6 %) хворий, препаратом «Реленза» - 11 (11,7 %), інші хворі противірусну терапію не отримували за протипоказаннями та у зв'язку з недоцільністю. Антибактеріальна терапія проводилась препаратами цефалоспоринового ряду в комбінації з фторхінолонами або макролідами. В тяжких випадках при виникненні двобічних полісегментарних пневмоній препаратами вибору були меропенем, аміноглікозиди (тобраміцин, амікацин) та лінезолід. При відсутності ефекту від антибактеріальної терапії на 4-5 добу проводилася заміна антибактеріальних препаратів. Подвійну терапію отримав 71 (75,5 %) хворий, потрійну – 16 (17 %) хворих, 7 (7,4 %) хворих отримали 4 антибактеріальних препарати. При проведенні контрольного рентгенологічного дослідження у 41 (43,6 %) хворого спостерігалась позитивна динаміка. У 29 (30,9 %) пацієнтів контрольне рентгенологічне дослідження на 10 добу не проводилось. У 24 (25,5 %) хворих при проведенні рентгенконтролю (на 9-10-й день з початку лікування) відмічалася негативна динаміка, що потребувало корекції лікування та заміни антибактеріальних препаратів.

Висновок. Таким чином, нерідко основним та небезпечним ускладненням перебігу ГРВІ та грипу є розвиток вірусно-бактеріальної пневмонії. Несвоєчасне звернення за медичною допомогою, наявність супутніх захворювань, надлишкової ваги

ускладнює перебіг захворювання. Пневмонії вірусно-бактеріального генезу потребують більш інтенсивного та подовженого лікування (як противірусними, антибактеріальними препаратами та дезінтоксикації); позитивна рентгенологічна динаміка спостерігається значно пізніше (як правило, на 3-му тижні хвороби; при двобічному ураженні легень на 5-6-му тиж.) ніж при бактеріальних пневмоніях.

Гнатюк Віра Василівна, Надрага Олександр Богданович,
Покровська Тетяна Валеріївна
ЕНТЕРОВІРУСНІ МЕНІНГІТИ У ДІТЕЙ
Кафедра дитячих інфекційних хвороб,
Львівський національний медичний університет імені
Д. Галицького, м. Львів, Україна

*Hnatyuk Vira Vasylivna, Nadraga Alexander Bogdanovich,
Pokrovska Tetyana Valeriyivna*
ENTEROVIRAL MENINGITIS IN CHILDREN
*Department of the Pediatric Infectious Diseases,
Lviv National Medical University named after Danylo Galitsky, Lviv,
Ukraine*
E-mail: virahnatukms@ukr.net; Hnatyuk V. V.

Актуальність. Ентеровірусна інфекція (ЕВІ) займає одне з провідних місць серед інфекційних хвороб, що перебігають з ураженням центральної нервової системи у дітей та залишається мало контрольованою в практиці охорони здоров'я.

Мета роботи. Вивчити та проаналізувати епідеміологічні та клініко-лабораторні особливості ентеровірусних менінгітів (ЕВМ) у дітей.

Матеріали та методи. Проаналізовано перебіг ЕВМ у 18 дітей, що перебували на стацлікуванні у Львівській обласній