

віддалених наслідків ураження судин головного мозку RR 2,98 (0,19–27,7), ERR 3,67 (0,22–58,7) та гіпертонічної енцефалопатії RR 0,43 (0,05–3,47).

Висновки.

Високі рівні захворюваності в ранній період після аварії слід, очевидно, розглядати, як «скринінг-ефект». Зниження захворюваності пов'язано, очевидно, з «реалізацією» більшості захворювань в попередні роки, також впливу ефекту морфо-функціонального дозрівання.

Під впливом факторів аварії, зокрема впливу іонізуючої радіації в комплексі з іншими факторами (вік, стать, загальна стресова ситуація тощо) у евакуйованих у віці до 18 років розвиваються соматичні захворювання, які можуть поступово прогресувати і трансформуватися в органічну патологію.

АНАЛІЗ ПОШИРЕНOSTІ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНИХ УМОВНО-ПАТОГЕННИХ БАКТЕРІЙ ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ ЛЮДИНИ

Коваленко Н.І.¹, Вовк О.О.¹, Новікова І.В.²

Харківський національний медичний університет¹

*Комунальне некомерційне підприємство Харківської обласної ради
«Обласна клінічна лікарня»²*

Інфекційні захворювання верхніх дихальних шляхів залишаються найчастішою патологією людини. Найпоширенішими формами серед них є фарингіти і тонзиліти. Етіологія уражень верхніх дихальних шляхів має вірусно-бактеріальну природу, причому бактерії є збудниками у 15-30 % хворих [Осадчий О.І., 2016]. Етіотропне лікування бактеріальних інфекцій дихальних шляхів полягає у раціональній антибіотикотерапії. Саме тому ці інфекції є найчастішим показанням для призначення антибіотиків і однією з причин зловживання ними [Kraus E.M., et al., 2017].

Необґрунтоване призначення антибіотиків є важливою умовою селекції і поширення збудників з множинною резистентністю до антибактеріальних препаратів, яка залишається ключовою проблемою світової охорони здоров'я [Nan D. et al., 2020]. Для попередження цього явища необхідно призначати антибіотики лише при доведеній необхідності та враховувати ступінь їхньої антимікробної активності проти конкретних збудників.

Мета дослідження: аналіз поширеності антибіотикорезистентних умовно-патогенних бактерій, які виділяються при інфекційних захворюваннях верхніх дихальних шляхів.

Матеріали та методи дослідження. У роботі використані результати досліджень мікроорганізмів, виділених у 43 хворих на тонзиліти та 85 хворих на фарингіти. Чутливість мікроорганізмів до антибіотиків визначали згідно Наказу МОЗ України № 167 від 05.04.07 та «CLSI. Performance Standards for Antimicrobial Susceptibility Testing» (2022).

Результати дослідження. Серед умовно-патогенних мікроорганізмів, виділених з клінічного матеріалу хворих, переважали представники грампозитивної кокової мікробіоти, а саме стрептококи групи *viridans*,

S. aureus, *S. anginosus*, *S. pyogenes*, *S. pneumoniae*. *K. pneumoniae* і *P. aeruginosa* домінували серед грамнегативних бактерій.

Усі досліджені штами золотистого стафілококу були чутливі до цефтриаксону, оксациліну, левофлоксацину, норфлоксацину і офлоксацину. Чутливість *S. aureus* до інших антибіотиків варіювала в широких межах і залежала від нозологічної форми інфекційного процесу. Так, при тонзилітах виділялися лише 6 % штамів стафілокока, резистентних до азитроміцину, а при фарингітах – 27% штамів. До пеніциліну були стійкими 41-62,5 % штамів, до амоксиклаву – 36,4 %.

S. anginosus продемонстрував чутливість до пеніциліну, амоксициліну, цефтриаксону, цефотаксиму, проте 44,4 % штамів були резистентними до оксациліну і 55,6 % - до азитроміцину.

Ефективними щодо *S. pyogenes* були азитроміцин, цефтриаксон, цефотаксим. Стійкість до пеніциліну, амоксициліну, оксациліну проявили 50 % досліджених штамів, до левофлоксацину – 15% штамів стрептокока.

Досліджені штами *K. pneumoniae* мали абсолютну чутливість лише до гентаміцину. Поширеність резистентності до інших антибіотиків була наступною: до іміпінему – 33,3 %, тигецикліну – 25 %, цефтриаксону – 18,2 %, цефоперазону – 16,7 %, левофлоксацину – 10 % штамів клібсіел.

Таким чином, моніторинг регіональних даних щодо чутливості умовно-патогенних бактерій, які виділяються при інфекційних захворюваннях верхніх дихальних шляхів, свідчить про циркуляцію штамів, резистентних до антибіотиків із груп фторхінолонів, бета-лактамів і макролідів, що може ускладнювати етіотропну терапію цих захворювань.

ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ, АСОЦІЙОВАНИХ ЗІ СТРЕСОМ, СЕРЕД ОПЕРАТОРІВ БЕЗПЛОТНИХ АВІАЦІЙНИХ КОМПЛЕКСІВ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АСПЕКТ

Коваль Н. В.^{1,2}, Пашковський С. М.^{1,2}, Сергета І. В.¹

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова,¹

Військово-медичний клінічний центр Центрального регіону²

Повномасштабне вторгнення на територію України, введення воєнного стану, переорієнтація економіки та цілого ряду інших сфер виробництва на військові рейки обумовили нагальну потребу як у визначенні медичних та екологічних аспектів оцінки впливу бойових дій і надзвичайних ситуацій на стан довкілля, так і у встановленні особливостей впливу ситуації, яка склалася, на стан здоров'я різних категорій населення, і, передусім, військовослужбовців. Таке становище, в першу чергу, обумовлює необхідність у вивченні стану функціональних можливостей організму осіб, які працюють з новітніми технологіями ведення бойових дій, зокрема, операторів автоматизованої безпілотної техніки, котра наразі надзвичайно активно розвивається у світі.

В ході досліджень встановлювались вікові особливості формування та подальшого розвитку захворювань, які асоційовані зі стресом, серед операторів