



ХМЕЧНИКОВ READINGS  
Kharkiv  
International  
Infectious  
Diseases  
Conference



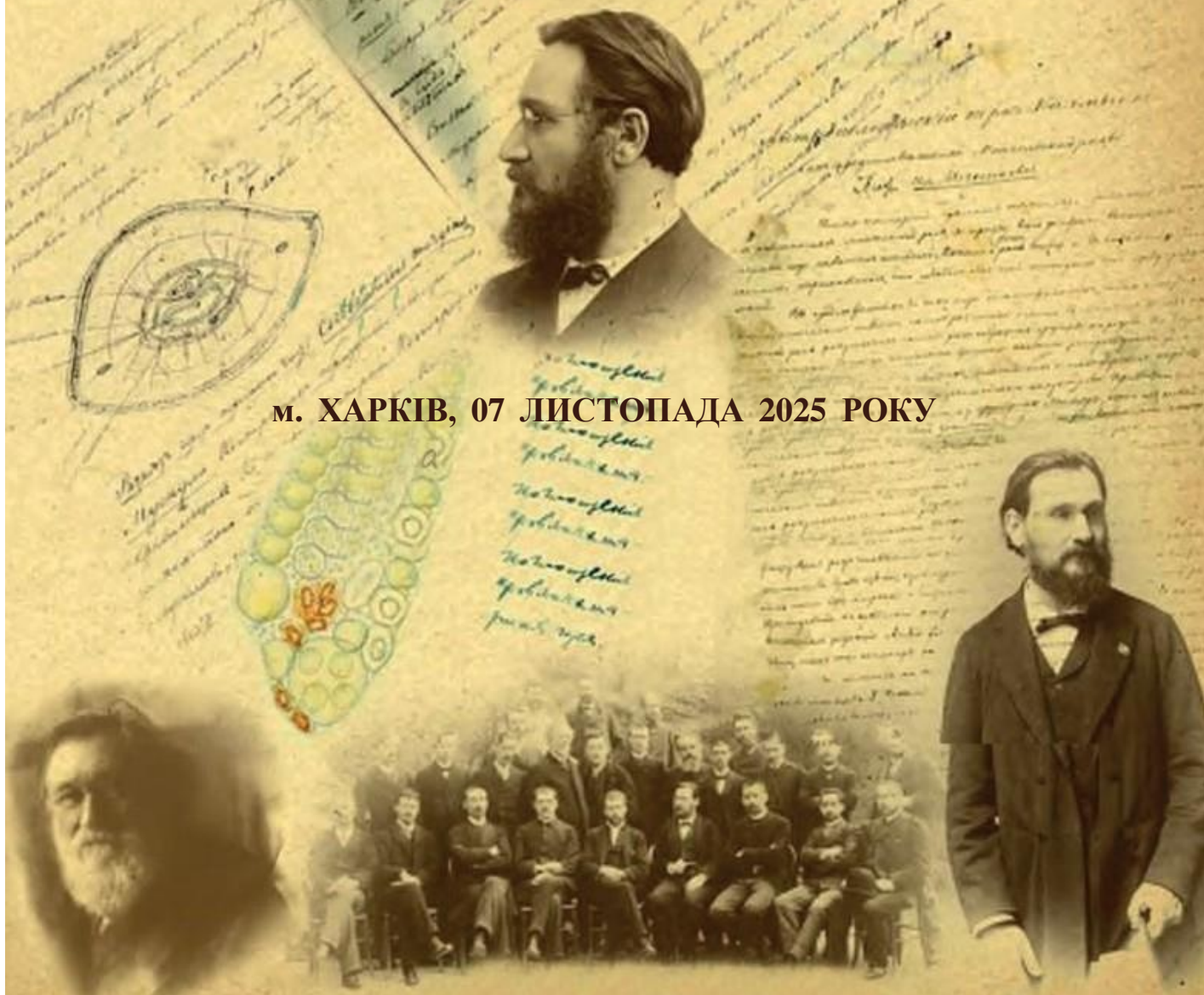
OpenLika**r**

# МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ  
УЧАСТЮ

«МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2025»

м. ХАРКІВ, 07 Листопада 2025 року



**Харківський національний медичний університет**  
**ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів»**  
**Платформа безперервного професійного розвитку Openlikar**

**МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2025**

**Матеріали науково-практичної конференції**  
**з міжнародною участю**  
**(7 листопада 2025 року, м. Харків)**

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
**вченою радою ХНМУ.**  
**Протокол № 15 від 21.10.2025 р.**

**Харків**  
**2025**

УДК 616.9(082)

*Редакційна колегія:*

**проф., д.мед.н. К.В. Юрко (відповідальний редактор)**

**доц., к.мед.н. О.Є. Бондар**

**доц., к.мед.н. Г.О. Соломенник**

**доц., к.мед.н. Я.І. Бурма**

Відповідальність за достовірність фактів, дат, назв, імен, прізвищ, цифрових даних, що наводяться у публікаціях, несуть автори тез.

Без редагування.

© Харківський національний медичний університет, 2025

© Кафедра інфекційних хвороб, дитячих інфекційних хвороб  
та фтизіатрії ХНМУ, 2025

у 12 (16 %) хворих знайдена тільки *Candida albicans* з мокротиння. Отримати мокротиння у 1 (1,3 %) хворого на ВІЛ/БП не вдалося. Серед збудників, що зустрічались, була виділена патогенна та умовно-патогенна флора: *Staphylococcus aureus* (25 %), *Pseudomonas aeruginosa* (1,3 %), *Streptococcus pneumoniae* (5,3 %), *Klebsiella pneumoniae* (1,3 %), *Streptococcus anhaemolyticus* (1,3 %), *Streptococcus pyogenes* (1,3 %), *Staphylococcus epidermalis* (1,3 %), *Proteus mirabilis* (1,3 %), *Acinetobacter baumannii* (1,3 %), *Escherichia coli* (1,3 %).

**Висновок.** Таким чином, при дослідженні виявлено, що найчастішим збудником БП, що зустрічався при мікробіологічному дослідженні мокротиння у ВІЛ-позитивних осіб з БП, виявився *Staphylococcus aureus*.

*Шкондіна О.Ф.*

## **ГЛОБАЛЬНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДОЛАННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ**

*Національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,*

*м. Вінниця, Україна*

**Актуальність.** Антибіотикорезистентність (АР) є однією з глобальних загроз для системи охорони здоров'я у світі, що створює серйозні виклики в лікуванні інфекційних захворювань, зокрема пневмонії, туберкульозу, сепсису та уrogenітальних інфекцій. На сьогодні стійкість до АБ є суттєвою проблемою та за даними ВООЗ (2021-2024), близько 1,27 мільйона смертей щороку спричиняються інфекціями, стійкими до антибіотиків. Є великий ризик зростання цього показника до 10 мільйонів смертей на рік до 2050 року (O'Neill, 2019).

**Мета.** Метою дослідження є аналіз глобальних тенденцій розвитку антибіотикорезистентності, оцінка сучасних стратегій боротьби з АР і перспектив нових підходів у лікуванні інфекцій, викликаних резистентними штамми.

**Методи і матеріали.** Аналіз наукових публікацій та міжнародних звітів (ВООЗ, CDC, ECDC), статей зарубіжних джерел (The Lancet, NCBI, Nature Reviews Microbiology).

**Результати.** Глобальні тенденції вказують, що антибіотикорезистентність залишається критичною та однією з важливих проблем у системі охорони здоров'я. Дані ВООЗ (2021-2024) демонструють зростання резистентних штамів бактерій, особливо в країнах із необмеженим доступом до антибіотиків. Наприклад, резистентність *P.aeruginosa* до карбапенемів досягла 45 % у деяких країнах, що робить лікування внутрішньолікарняних інфекцій надзвичайно складним (CDC, 2023). Рівень резистентності *S. aureus* до метициліну (MRSA) у країнах Європи коливається від 5 % у Швеції до понад 40 % у південних регіонах, таких як Греція (ECDC, 2022). У *E.coli* визначена резистентність до цефалоспоринів третього покоління у 40 % випадків. В зв'язку з цим можна виділити кілька напрямків подолання проблеми АР, які перспективно розвиваються. Один з них – впровадження програм антимікробного менеджменту в лікарнях, які вже довели свою ефективність. Наприклад, в Італії, після введення обов'язкових антимікробних програм, рівень необґрунтованого призначення антибіотиків знизився на 30 % за три роки (ECDC, 2021). Інший перспективний підхід – запровадження суворого рецептурного відпуску антибіотиків. У Швеції, де продаж антибіотиків без рецепта повністю заборонений, рівень резистентності MRSA є одним із найнижчих у світі (5 %) (ВООЗ, 2021). Також важливу роль відіграють масові інформаційні кампанії та просвітницькі програми. У Великій Британії кампанія «Keep Antibiotics Working» знизила кількість необґрунтованого використання антибіотиків серед населення на 20 % за перший рік реалізації (Public Health England, 2021). Крім того, допомагає у прогнозуванні спалахів резистентності та підборі точкової терапії також і штучний інтелект. У США програми на основі машинного навчання вже дозволяють лікарям ефективніше призначати антибіотики, зменшуючи ризик резистентності.

**Висновки.** До проблеми антибіотикорезистентності має бути комплексний та скоординований підхід на глобальному рівні. Важливими напрямками боротьби є розвиток програм антимікробного менеджменту, посилення контролю за використанням антибіотиків, удосконалення інфекційного контролю в медичних установах, розширення інформаційних кампаній, стимулювання розробки нових лікарських засобів, а також зменшення необґрунтованого використання антибіотиків. Якщо в подальшому ці заходи будуть реалізовані можна сподіватись на зменшення поширення резистентних штамів та це дозволить забезпечити ефективність антибактеріальної терапії в майбутньому.

*Шкондіна О.Ф.*

## **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ**

*Національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,  
м. Вінниця, Україна*

**Актуальність теми.** Імунопрофілактика вже давно і до сьогодні є одним із найефективніших методів попередження інфекційних захворювань. Завдяки вакцинації вдалося значно знизити поширеність багатьох небезпечних захворювань і деякі практично ліквідувати, зокрема, віспа, дифтерія, поліомієліт, правець та кір. Проте, через зростання антивакцинальних настроїв, виникнення нових патогенів і еволюцію існуючих, актуальність вдосконалення імунопрофілактичних стратегій залишається високою.

**Мета дослідження** – дослідити сучасні підходи до імунопрофілактики, визначити її ефективність у запобіганні інфекційним захворюванням та окреслити перспективи розвитку нових технологій і методів у цій сфері.

**Методи дослідження.** Проведення системного огляду сучасних наукових публікацій, керівних документів ВООЗ та національних програм у сфері імунопрофілактики.

<i>Терьошин В.О., Гаврилов А.В.</i> <b>ЕФЕКТИВНІСТЬ ЕНТЕРОСОРБЦІЇ В ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З АНТИБІОТИК-АСОЦІЙОВАНОЮ ДІАРЕЄЮ</b>	<b>72</b>
<i>Терьошин В.В.</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ВРАЗЛИВИМИ ГРУПАМИ НАСЕЛЕННЯ У СФЕРІ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я</b>	<b>74</b>
<i>Терьошина І.Ф.</i> <b>ЩОДО ДЕЯКИХ ПИТАНЬ ПСИХООСВІТИ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ, СПРИЧИНЕНОЇ ІНФЕКЦІЙНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ</b>	<b>75</b>
<i>Удовиченко А.О., Сердюк Н.О., Кучеренко Б.Ю.</i> <b>ТЕЛЕМЕДИЦИНА В ЕКСТРЕНІЙ МЕДИЧНІЙ ДОПОМОЗІ: ПОТЕНЦІАЛ ДЛЯ ПЕРЕДГОСПІТАЛЬНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ</b>	<b>78</b>
<i>Цико О.В.</i> <b>ЕТІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗБУДНИКІВ БАКТЕРІЙНОЇ ПНЕВМОНІЇ У ВІЛ-ПОЗИТИВНИХ ОСІБ</b>	<b>80</b>
<i>Шкондіна О.Ф.</i> <b>ГЛОБАЛЬНІ ТЕНДЕНЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ПОДОЛАННЯ АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ</b>	<b>81</b>
<i>Шкондіна О.Ф.</i> <b>СУЧАСНІ ПІДХОДИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ</b>	<b>83</b>
<i>Юрко К.В., Кучерявченко В.В., Козько В.М.</i> <b>ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОТИВІРУСНИХ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ТЕРАПІЇ ГРВІ В УКРАЇНІ</b>	<b>85</b>
<i>Юрко К.В., Могиленець О.І., Меркулова Н.Ф., Соломенник Г.О., Кухар Д.І., Нартов П.В., Танчук Ю.В., Шульга Д.І., Мелікідзе М.С., Морока Р.К.</i> <b>КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ У ВАКЦИНОВАНИХ ТА НЕВАКЦИНОВАНИХ ГОСПІТАЛІЗОВАНИХ ХВОРИХ НА COVID-19</b>	<b>88</b>
<i>Юрко К.В., Соломенник Г.О., Бондар О.Є., Щасна І.О.</i> <b>СИРОВАТКОВИЙ МАМОТРОПІН ЯК БІОМАРКЕР ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ В ЧОЛОВІКІВ, ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ФОРМИ HCV-ІНФЕКЦІЇ</b>	<b>91</b>
<i>Katsapov D., Krokhtal H., Pavlenko N.</i> <b>CLINICAL CASE OF SEVERE COVID-19 DISEASE ON THE BACKGROUND OF GENERALIZED MYASTHENIA GRAVIS</b>	<b>93</b>
<i>Kolesnyk Ya.V., Olkhovska O.M., Sliapchenko M.Yu.</i> <b>CLINICAL AND PARACLINICAL FEATURES OF PROLONGED COURSE OF INFECTIOUS MONONUCLEOSIS IN CHILDREN</b>	<b>95</b>