

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Медицина третього тисячоліття

**ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів**

(Харків 17 - 18 січня 2012 р.)

Харків 2012

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків 17-18 січня 2012 р.)
Харків, 2012. – 286 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 11 від 21 грудня 2011 р.

вірусно-бактеріальні ангіни – $10,45 \pm 2,16$ діб. Аналіз лікування хворих на до госпітального етапі виявив нераціональність застосування ампіциліну та його похідних. У 10 хворих (у 8 з яких у подальшому було виявлено вірусну етіологію тонзиліту) мало місце поява плямисто-папульозної висипки, у 2 – з геморагічним компонентом. За нашими даними, при бактеріальних ангінах ефективним залишається пеніцилін, але зростає кількість дітей з проявами медикаментозної алергії. Доцільним є застосування цефалоспоринів та макролідів, останні є ефективними при хламідійних ангінах та зручні щодо використання в амбулаторних умовах (орально однократно на добу). Враховуючи високий відсоток ангін вірусної етіології, доцільним є залучення на ранніх етапах до комплексної терапії імуномодельюючих засобів, зокрема - протефлазиду, гропріназіну.

Діагностика латентної печінкової енцефалопатії у хворих на хронічні дифузні вірусні захворювання печінки

Соколова Т.М., Шамка О.С., Бондар О.Є., Соломенник Г.О.

Харківський національний медичний університет

Актуальність печінкової енцефалопатії (ПЕ) обумовлена широким її розповсюдженням, складністю діагностики, відсутністю диференційованих підходів до лікування і вагомим значенням цього порушення у формуванні фатальних наслідків у хворих на хронічні дифузні вірусні захворювання печінки (ХДВЗП).

Мета та задачі: визначення частоти латентної ПЕ у хворих на ХДВЗП.

Об'єкт та методи. Обстежено 45 хворих ХДВЗП без клінічних ознак ПЕ (1 група: 22 хворих на хронічні вірусні гепатити (ХВГ) В чи С; 2 група: 23 хворих на цирози печінки (ЦП) вірусної етіології В чи С, клас А за Чайльд-П'ю). Середній вік хворих склав $39,4 \pm 4,2$ роки, чоловіків – 32, жінок – 13. За віком і статтю групи хворих були співставні. Контрольну групу склали 20 здорових осіб. Для діагностики ПЕ застосовували визначення частоти мерехтіння зорових потенціалів (СFF) за допомогою аналізатора Hepatonorm (Німеччина).

Отримані результати та висновки. Латентна ПЕ виявлена у 3 (13,6%) хворих на ХВГ та 11 (47,8%) хворих на ЦП вірусної етіології, що свідчить про високу її частоту, доцільність застосування для діагностики методу визначення СFF та дозволяє оптимізувати терапевтичну тактику у цих групах хворих.

Досвід використання специфічних імуноглобулінів людини при лікуванні хворих на герпетичні менінгоенцефаліти

Сохань А.В., Копійченко Я.І., Аниферова Н.В., Лютаєв С.А.

Харківський національний медичний університет

На клінічній базі кафедри інфекційних хвороб Харківського національного медичного університету упродовж 6 років спостерігались 57 хворих на герпетичний менінгоенцефаліт. Діагноз встановлювався на підставі даних дослідження крові та ліквору методами ІФА та ПЛР; також використовувались інструментальні та клінічні методи обстеження хворих. Серед обстежених було 26 (45%) чоловіків і 31 (55%) жінок віком від 16 до 62 років. Хворі були розподілені на 3 групи в залежності від отриманого лікування. Так, у першій групі (15 хворих) поряд із загально прийнятою патогенетичною терапією призначалась протівірусна терапія ацикловіром (зовіракс, медовір) та специфічний людський імуноглобулін G проти вірусу простого герпесу (фірми Біофарма); другу групу склали хворі, які отримували протівірусну терапію ацикловіром та патогенетичну терапію (19 хворих); третю групу склали хворі, що отримували лише патогенетичну терапію (21 хворий). Аналізуючи перебіг захворювання у різних групах хворих, привертають на себе увагу відмінності у тривалості та вираженості основних симптомів захворювання. Так найдовше симптоми захворювання відмічались у третій групі. В той же час у групі хворих, які окрім патогенетичної терапії отримували ацикловір та імуноглобулін G, стан хворих покращувався найшвидше та скорочувалась як загальна тривалість захворювання, так і період розпаду хвороби. Призначення специфічного протигерпетичного людського імуноглобуліну в комплексній