

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

*До 212-ої річниці відкриття  
харківської вищої медичної школи*

## **ЗБІРНИК ТЕЗ**

**Наукової сесії та  
Фестивалю молодіжної науки**

*16-18 січня 2017*



**м. Харків - 2017**

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



**ЗБІРНИК ТЕЗ**

**міжвузівської конференції молодих вчених та  
студентів**

**МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ**

**(Харків – 16-17 січня 2017 р.)**

**Харків - 2017**

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 16-17 січня 2017 р.)  
Харків, 2017. – 600 с.*

***За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО***

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

Затверджено Вченою радою ХНМУ  
Протокол № 12 від 22 грудня 2016 р.

клітинної та гуморальної ланок імунітету. Дані ж літератури щодо вираженості змін того чи іншого відділів імунної системи суперечливі

Мета і завдання дослідження. Підвищення ефективності терапії хворих на екзему з урахуванням особливостей клітинного та гуморального імунітету. Матеріали та методи. Контингент: Проведено обстеження 50 хворих на різні форми екземи, при цьому було проведено комплексне клінічне обстеження з урахуванням скарг, даних анамнезу, генетичних і конституційних особливостей пацієнта: об'єктивного і додаткових (лабораторні, алергійні проби, імунограма) методів дослідження. Усі хворі отримували базову терапію відповідно до стандартів лікування екзем: гіпосенсибілізуюча терапія, антигістамінні препарати, седативні препарати, глюкокортикостероїдні препарати, вазоактивні препарати, імунокоректори.

Висновки. У зв'язку з високою частотою захворювання, осіб працездатного віку (68,2%) - середній вік становив 33,47 +/- 58 років - клінічно розділено на хворих з мікробною (76%) та істинною (22%) екземами; за характером висипань на дисемінований (59%) та локалізований (41%) процеси; через наявність негативного впливу на спосіб життя пацієнтів, доцільним вважаємо дослідження стану окремих ланок системи імунного захисту. При спостереженні клітинної ланки імунітету встановлено зниження CD3, CD4, підвищення CD8, що свідчить про пониження функціональної активності Т-лімфоцитів; при спостереженні гуморальної ланки імунітету встановлено дисгамаглобулінемію, яка характеризується збільшенням IgE і IgG та пониження IgM і IgA. В наслідок комплексного лікування хворих на екзему із застосуванням циклоферону було нормалізовано 6 із 7 змінених показників клітинного та гуморального імунітету (підвищення CD3, та зниження CD8, IgG, ЦІК, нормалізація ФАЛ і ФЧ).

**Фундовная Е.В., Сухорукова М.Ф.**

## **АКТУАЛЬНОСТЬ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ДЛЯ УКРАИНЫ**

**Харьковский национальный медицинский университет,**

**кафедра эпидемиологии, Харьков, Украина**

**Научные руководители – профессор Т.А. Чумаченко,**

**ассистент В.И.Макарова**

Иксодовые клещевые боррелиозы (ИКБ, или болезнь Лайма) занимают в мире одно из ведущих мест среди природно-очаговых инфекций по широте распространения и уровню заболеваемости, представляя значительную опасность для здоровья населения. Вследствие формирования хронического течения, заболевание чаще приводит к длительной неработоспособности и инвалидизации. В Украине случаи ИКБ регистрируются с 1989 года.

Цель исследования. Изучить количественные и качественные проявления эпидемического процесса ИКБ в Украине за период 2011 – 2016 г.г.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости ИКБв Украине за 2011 - 2016 (по апрель) годы на основании официальных статистических данных.

Результаты исследования. Проведенный анализ заболеваемости ИКБ выявил ежегодный прирост количества случаев данной инфекции. Так, в 2011 г. в Украине было зарегистрировано 1597 случаев Лайм-боррелиоза, в 2012 г. - 1646 случая; в 2013 г. - 1932 случая. В 2014 г. отмечалось снижение количества заболевших болезнью Лайма на 15 %, при этом данная патология была установлена у 1686 человек. В 2015 г. отмечался рост заболеваемости в 2,2 раза против предыдущего года, количество зарегистрированных случаев составило 3413 случая ИКБ. Динамика эпидемического процесса ИКБ характеризовалась тенденцией к росту интенсивности, показатель на 100 тыс. населения вырос в 2,3 раз с 3,44 в 2011 г. до 7,96 в 2015 г. В 2013 г. показатель заболеваемости вырос до 4,25 на 100 тыс. населения, в 2014 г. показатель снизился по сравнению с 2013 г. на 11,3 % (3,77 против 4,25 на 100 тыс. населения). За период январь – июль 2016 г. в Украине зарегистрировано 1444 случая болезни Лайма, интенсивный показатель составил 3,38 на 100 тыс. населения, что на 7,2 % ниже показателя (3,63) за аналогичный период 2015 г..

Ежегодный прирост заболеваемости иксодовым клещевым боррелиозом объясняется возможностью укусов клещей не только в природных очагах, но и формированием стойких антропоургических очагов (в первую очередь в парковых зонах городов), а также интенсификацией городским населением садовых и огородных работ, развитием туризма. Кроме этого, следует отметить рост настороженности людей, покусанных клещами, увеличение обращаемости пострадавших за медицинской помощью, что приводит к улучшению регистрации случаев. Сезон зимы-весны 2014-2015 гг. отличался необычным температурным режимом, что привело к отсутствию перерыва в активности иксодовых клещей в этот период. На Полесье отмечались укусы людей клещами зимой 2014-2015 гг.

При изучении годовой динамики заболеваемости ИКБ, была установлена весеннее – летне-осенняя сезонность с пиком заболеваемости с мая по октябрь в 2014 г., и с мая по ноябрь в 2015 г., что объясняется активностью специфических переносчиков в данное время года.

Соотношение больных среди городского и сельского населения составило 86,7 % (10,4 на 100 тыс. населения и 13,24 % (3,37) соответственно, однако горожане заражались преимущественно при посещении рекреационных зон и при работе на приусадебных участках.

Выводы. Эпидемический процесс иксодового клещевого боррелиоза в Украине характеризуется тенденцией к увеличению уровня заболеваемости, с выраженной весене–летне-осенней сезонностью с пиком в мае – ноябре.

Дальнейшее ухудшение эпидемической ситуации по ИКБ в Украине, как и во всем мире, требует совершенствования эпидемиологического надзора с определением основных тенденций и закономерностей эпидемического процесса, групп и территорий риска.

ДІАГНОСТИКА СТАДІЇ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С.....	307
Кучеренко О.О., Лисак М.С. ....	308
РЕАКЦІЯ ФАКТОРІВ ІМУНІТЕТУ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ПНЕВМОНІЇ.....	308
Лисицкая Н.А., Ткаченко В.Г. ....	309
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И РАСПОЗНАВАНИЯ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ.....	309
Літвін О.С. ....	310
СТАН ЦИТОКІНОВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ВУГРОВУ ХВОРОБУ .....	310
Милько А. Ю. ....	311
ИЗУЧЕНИЕ КОРТИЗОЛА И СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ.....	311
Нгуен Тхи Лиен, Саенко М. О. ....	313
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЛЕГОЧНОГО ИНФИЛЬТРАТА .....	313
Нечипорук И.А. ....	314
ПРОБЛЕМА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ HELICOBACTER PYLORI.....	314
Ольховский Е.С., Писаренко Г.Н. ....	315
СПОРНЫЕ ВОПРОСЫ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ДЕТЕЙ.....	315
Осокин. А.Э. ....	316
ХИМИОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ, КАК ФАКТОР УСУГУБЛЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЁЗУ В ХАРЬКОВЕ .....	316
Павлюк М.А. Лазарева О.И. ....	317
ПРОДУКТИВНОСТЬ МЕТОДОВ АМПЛИФИКАЦИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА.....	317
Почерніна В.В. ....	318
TOLL-ПОДІБНІ РЕЦЕПТОРИ 4 ТА 9, ЇХ РОЛЬ В ЕТІОПАТОГЕНЕЗІ ПСОРИАЗУ. ....	318
Райлян М.В. ....	319
ИНФЕКЦИЯ, СПРИЧИНЕНА ВИРУСОМ ЗІКА: ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ТА ОЦІНКА РИЗИКІВ.....	319
Саакян Т.Э., Федорцова В.В. ....	321
СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ОНИХОМИКОЗОВ .....	321
Семенюк М.А., Кислов А.В. ....	322
АНТИБИОТИК-АССОЦИИРОВАННАЯ ДИАРЕЯ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ.....	322
Семеренська Т.І. ....	323
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ КАШЛЮКУ У М. ХАРКОВІ.....	323
Соколова Ю.А., Терновая А.Ю., Басик Т.М. ....	324
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДОКСИЦИКЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН.....	324
Сорокина О.Г., Лядова Т.И. ....	326
ОСОБЕННОСТИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА-БАРР .....	326
Трегуб Е.С. ....	327
АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРЬЮ В УКРАИНЕ В 2005 – 2015 Г. Г. ....	327
Фоміна Л.В. ....	328
СТАН ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА ЕКЗЕМУ .....	328
Фундовая Е.В., Сухорукова М.Ф. ....	329
АКТУАЛЬНОСТЬ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ДЛЯ УКРАИНЫ ...	329
Христенко Н.С., Тихонова О.О., Ложко Н.В., Доспехова М.А., Гасанова А.І. ....	331
ЗНАЧЕННЯ ВИЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ СЕЧОВИНИ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С .....	331
Чопорова О.І., Андалеева Т. ....	332
СТРУКТУРА ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ ДАНИХ ЗА ПЕРШЕ ПІВРІЧЧЯ 2016 РОКУ .....	332
<b>НЕЙРОНАУКИ.....</b>	<b>334</b>