

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №1,  
ОСНОВ БІОЕТИКИ ТА БІОБЕЗПЕКИ  
КАФЕДРА ЕПІДЕМІОЛОГІЇ  
КАФЕДРА ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРІШНЬОЇ МЕДИЦИНИ №2  
ТА МЕДСЕСТРИНСТВА



*Науково-практична конференція з міжнародною участю*

**«БІОЕТИКА ТА БІОБЕЗПЕКА:  
МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНІ АСПЕКТИ»**

*присвячена 105-річчю пам'яті В.К. Високовича*

***Матеріали конференції***

м. Харків, Україна  
23-24 травня 2017 р.

KHARKIV NATIONAL MEDICAL UNIVERSITY  
DEPARTMENT OF PROPEDEUTICS OF INTERNAL MEDICINE №1,  
BASIS OF BIOETHICS AND BIOSAFETY  
DEPARTMENT OF EPIDEMIOLOGY  
DEPARTMENT OF PROPEDEUTICS OF INTERNAL MEDICINE №2  
AND NURSING

*International Scientific Conference*

**«BIOETHICS AND BIOSAFETY:**

**MULTIDISCIPLINARY ASPECTS»**

*dedicated to 105<sup>th</sup> anniversary of V.K. Vysokovych memory*

Kharkiv, Ukraine

May 23-24<sup>th</sup> 2017

Редакційна колегія:

Лісовий В.М., Капустник В.А., М'ясоєдов В.В., Ащеулова Т.В., Чумаченко Т.О.,  
Оспанова Т.С., Журавльова Л.В.

Біоетика та біобезпека: мультидисциплінарні аспекти: Матеріали науково-  
практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 105-річчю пам'яті  
В.К. Високовича, 23-24 травня 2017 р. – Х., 2017. – 170 с.

<b>БИОЛОГИЧЕСКОЕ ОРУЖИЕ-ТОТАЛЬНАЯ УГРОЗА</b>	
Иванова А.М., Старостенко К.Д., Стеценко И.Ю., Смотровая Н.Г.	64
<b>ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ МЕТОДІВ НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ОСНОВ БІОЕТИКИ ТА БІОБЕЗПЕКИ МАЙБУТНІМ ЛІКАРЯМ</b>	
Калугіна С.М., Купновицька І.Г., Клименко В.І., Фітковська І.П.	66
<b>ЭТИКА ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ВРАЧЕЙ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВСКРЫТИЯ</b>	
Капустник Н.В., Мирошниченко М.С.	67
<b>ЕТИКА БІОМЕДИЧНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ: ПРОБЛЕМИ І РІШЕННЯ</b>	
Кисиленко К.В. Герасимчук Н.М.	69
<b>ГЕНЕТИЧНО-МОДИФІКОВАНІ ОРГАНІЗМИ: РИЗИКИ, МІФИ ТА РЕАЛЬНІСТЬ</b>	
Ковальова О.М., Ащеулова Т.В., Іванченко С.В., Гончарь О.В.	70
<b>ЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НАНОМЕДИЦИНЫ КАК ПЕРСПЕКТИВНОГО ПУТИ ДОСТИЖЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОГО БЕССМЕРТИЯ ОРГАНИЗМА</b>	
Ковальцова М.В., Кучерявченко М.А., Сулхдост И.А., Курчанова Ю.В., Ивантеева Ю.И.	72
<b>БИОЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ НАЗНАЧЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ</b>	
Колотилов А.В., Лысак М.С, Ащеулова Т.В.	74
<b>ПИТАННЯ БІОБЕЗПЕКИ У ВИКЛАДАННІ МЕДИЧНОЇ МІКРОБІОЛОГІЇ</b>	
Крушинська Т.Ю., Смотровая Н.Г.	75
<b>БИОЭТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В ДЕТСКОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЬНИЦЕ</b>	
Кузнецов С.В., Кучеренко О.О., Жаркова Т.С., Кучеренко М.В.	77
<b>ЗВ'ЯЗОК СИСТЕМНИХ ЧЕРВОНОГО ВОВЧАКА ТА СКЛЕРОДЕРМІЇ ІЗ ЗАБРУДНЕННЯМ АТМОСФЕРИ ДОВКІЛЛЯ</b>	
Лівенцова К.В., Мікуксте В.Я., Верзилов С.М., Синяченко Т.Ю., Кушакова Н.І.	79
<b>АСПЕКТИ БІОЕТИКИ ТА БІОБЕЗПЕКИ У ГЕНЕТИЦІ РЕПРОДУКЦІЇ ТВАРИН ЯК МОДЕЛЬНИХ ОБ'ЄКТІВ</b>	
Лисенко Н.Г., Мігієгло Л.В., Понько Л.П., Рубан С.Ю., Федота О.М.	80
<b>ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПРИРОДНО-ВОГНЕЩЕВИМИ ІНФЕКЦІЯМИ В ЗОНІ ПРОВЕДЕННЯ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ</b>	
Литовка С.Л., Кожокару А.А., Іванько О.М., Огороднійчук І.В., Нихоца В.І., Крушельницький О.Д.	82
<b>ОЦІНКА БІОЛОГІЧНОГО РИЗИКУ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ЗООАНТРОПОНОЗНИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ УКРАЇНИ</b>	
Макарова В.І.	84
<b>ПИТАННЯ БІОБЕЗПЕКИ У НАВЧАЛЬНІЙ ДИСЦИПЛІНІ «ГІГІЄНА ТА ЕКОЛОГІЯ» ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ</b>	
Матюшина В.О.	86
<b>ВОПРОСЫ БИОБЕЗОПАСНОСТИ ВО ВРЕМЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ ПО МИКРОБИОЛОГИИ В БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ</b>	
Матюшин С.С.	88
<b>ВИДОВОЙ СОСТАВ КОМАРОВ И ПРОГНОЗ АССОЦИИРОВАННЫХ БИОРИСКОВ В АРМЕНИИ</b>	
Мелик-Андреасян Г.Г., Манукян Д.В., Кешишян А.Ш.	90
<b>ПРОБЛЕМЫ БИОЭТИКИ В ПРЕПОДАВАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ БИОЛОГИИ</b>	
Мещерякова И. П.	91

моніторингу за захворюваністю серед цивільного населення. Це негативно впливає на загальний рівень безпеки у державі в цілому та, відповідно, може вплинути на стан боєздатності військових підрозділів, що знаходяться у зоні проведення АТО в польових умовах.

Крім того, виявився низький рівень настороги серед лікарів, як військової ланки, так і цивільних лікувальних закладів у питанні надходження до них хворих з особливо небезпечними інфекційними захворюваннями, що значно підвищує ризики розповсюдження вказаних хвороб серед населення України.

Пізніше на підставі ретроспективного епідеміологічного аналізу та проведеного розслідування у підрозділах, що були дислоковані в осередку зоонозу, у інших військовослужбовців також були виявлені антитіла в діагностичному титрі до збудника туляремії.

Силами санітарно-епідеміологічної служби МО України періодично проводяться дератизаційні заходи на об'єктах військових частин у зоні АТО, але враховуючі польове розміщення військ, одних зусиль МО України є вкрай недостатньо. На даний час проведення дератизаційних заходів на території цивільних об'єктів залишається невирішеним, що створює загрозу виникнення і розповсюдження інфекційних захворювань як для цивільного населення, так і для військовослужбовців. Після реорганізації державної санітарно-епідеміологічної служби України зруйнована система взаємного обміну інформацією та відповідальності. Існує дефіцит сучасного лабораторного обладнання. Засоби імунoproфілактики туляремії на даний час в Україні відсутні. Таким чином, виникає необхідність негайного вирішення зазначених питань на державному рівні для забезпечення біобезпеки та біозахисту населення України, в тому числі військовослужбовців.

## **ОЦІНКА БІОЛОГІЧНОГО РИЗИКУ РОЗПОВСЮДЖЕННЯ ЗООАНТРОПОНОЗНИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ УКРАЇНИ**

**Макарова В.І.**

*Харківський національний медичний університет*

*Актуальність зооантропонозних інфекційних захворювань визначається насамперед біологічною особливістю збудників даних хвороб, а саме, патогенністю як для тварин, так і для людей, яка забезпечує розповсюдження даної інфекційної патології, рівень захворюваності та смертності, інвалідізацію, певні економічні збитки. Рівень біологічної небезпеки пов'язан з циркуляцією таких збудників як *Bacillus anthracis*, *Brucella melitensis*, *Francisella tularensis*, *Leptospira interrogans*, *Listeria monocytogenes*, *Yersinia pseudotuberculosis*, *Yersinia pestis*, *Rhabdovirus* та інших серед свійських, сільськогосподарських та диких тварин та різко підвищується у разі виникнення надзвичайних ситуацій природного або антропогенного характеру у природних осередках зооантропонозних захворювань.*

*Мета роботи.* Оцінити ризик розповсюдження зооантропонозних інфекційних захворювань в Харківській області України.

*Матеріали та методи.* Згідно офіційних статистичних даних проведено вивчення та аналіз епідемічної та епізоотичної ситуації щодо зооантропонозних інфекцій в Харківській області України в 2016 році.

*Результати дослідження.* Проведений ретроспективний епідеміологічний аналіз виявив, що в 2016 році серед населення Харківської області було зареєстровано такі зооантропонозні інфекції, як лептоспіроз, ієрсиніоз, кліщовий вірусний енцефаліт, кліщовий іксодовий бореліоз, лістеріоз, бруцельоз.

По окремих нозоформам відбулося підвищення захворюваності. Так, на ієрсиніоз у 2016 році захворіло 28 осіб, інтенсивний показник (інт. показник) склав 1,03 на 100 тис. населення, у порівнянні з 2015 роком захворюваність зросла на 33,3 %, коли було зареєстровано 21 випадок ієрсиніозу, інт. показник дорівнював 0,77 на 100 тис. населення. Також спостерігається незначне (на 0,6 %) підвищення захворюваності на лептоспіроз – з 2-х випадків у 2015 році до 5 випадків у 2016 році, інт. показник дорівнював відповідно 0,07 та 0,18 на 100 тис. населення. У двох захворілих діагноз лептоспіроз було встановлено на підставі клініко – епідеміологічного дослідження при негативному результаті лабораторного обстеження, у трьох захворілих лабораторно виявлено збудників *L. Icterohaemorrhagiae* та *L. Pomona*. Всі випадки захворювань пов'язані з купанням або риболовлю у водоймищах Харківської області.

Також було зареєстровано зниження захворюваності на іксодовий кліщовий бореліоз на 38,2 %, у 2015 році на дану інфекційну патологію захворіло 228 осіб, інт. показник дорівнював 8,4 на 100 тис. населення, а в 2016 році кількість осіб, у яких діагностовано хворобу Лайма, склала 141, а інт. показник – 5,2 на 100 тис. населення. При проведенні епідеміологічного дослідження осередків хвороби Лайма встановлено, що інфікування відбувалось на ензоотичних територіях м. Харкова та Харківської області, у 11 осіб інфікування відбулося поза межами Харківської області. Згідно даних моніторингу за циркуляцією збудника, інфікованість кліщів бореліями склала 8,6 %, було встановлено нові ензоотичні території.

На кліщовий вірусний енцефаліт захворіла 1 особа як у 2015 році, так і у 2016 році, інт. показник склав 0,04 на 100 тис. населення. Також було зареєстровано по 1 випадку захворювань на бруцельоз та лістеріоз. Хронічну форму бруцельозу (тривалість захворювання 3 роки) діагностовано у іноземного студента клінічно та підтверджено лабораторним дослідженням. Випадок генералізованої септичної форми лістеріозу зареєстровано у новонародженої дитини, у матері діагностовано безсимптомну форму інфекції, в обох випадках діагноз підтверджено результатами лабораторного дослідження.

Слід відмітити, що не було виявлено випадків захворювання на сказ, сибірку, туляремію, орніоз тощо. Проте епізоотична ситуація зі сказу у 2016 році є дуже напруженою, що обумовлено підвищенням захворюваності на сказ тварин на 44,1 % у порівнянні з 2015 роком.



Для своєчасної оцінки ризику розповсюдження зооантропонозних захворювань проводиться моніторинг біотичних та абіотичних об'єктів зовнішнього середовища. У 2016 році всього було виловлено 775 кліщів у 23 районах та відібрано 291 проба у 21 районі Харківської області, в тому числі 106 проб соломи, 100 проб ґрунту, 55 проб води, 30 змивів, зібрано 9 екскретів лисиць та погадок хижих тварин, виловлено 388 дрібних ссавців. Дослідження проводилось методом полімеразної ланцюгової реакції. В результаті проведених досліджень у 9,8 % обстежених дрібних ссавців виявлено позитивні знахідки, в тому числі питома вага *Leptospira interrogans* склала 6,2 %, *Yersinia pseudotuberculosis* – 2,6 %, *Francisella tularensis* – 1,4 %. Дослідження на лістеріоз дрібних ссавців та води не виявило даного збудника, результати дослідження змивів та ґрунту на *Bacillus anthracis* та кліщів на *Francisella tularensis* також були негативними.

*Висновки.* Таким чином, проведений аналіз виявив, що Харківська область України є ензоотичною для таких інфекційних хвороб як іксодовий кліщовий бореліоз, лептоспіроз, ієрсиніоз, які обіймають левову частку в структурі даної патології. Разом з цим аналіз епізоотичної ситуації свідчить про наявність біологічної небезпеки та високого ризику розповсюдження таких особливо небезпечних хвороб як туляремія, сказ, лістеріоз. Це підтверджено позитивними знахідками збудників при проведенні моніторингу біотичних та абіотичних об'єктів зовнішнього середовища, виявленням нових ензоотичних територій, розповсюдженням патогенів серед людей. Для зниження ризику біологічної небезпеки необхідно посилити контроль за тваринами та активізувати проведення профілактичних заходів серед них та населення, яке проживає на ензоотичних територіях, підсилити роботу щодо обізнаності населення та необхідності звертання до медичних закладів в разі контакту з дикими тваринами, виявлення кліщів тощо, що сприятиме покращенню епізоотичної ситуації та зниження ризику інфікування людей.

## **ПИТАННЯ БІОБЕЗПЕКИ У НАВЧАЛЬНІЙ ДИСЦИПЛІНІ «ГІГІЄНА ТА ЕКОЛОГІЯ» ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ**

**Матюшина В.О.**

*Донецький національний медичний університет, м. Краматорськ*

Майбутньому лікарю в щоденній практиці доведеться працювати з конкретним пацієнтом і мати справу з індивідуальним здоров'ям, тому призначення ліків, проведення оперативних втручань, застосування інших сучасних методів лікування є шляхом вирішення проблем зі станом здоров'я конкретної людини. Але без знань про фактори довкілля і їх дію на людський організм неможливо досягти суттєвого впливу на стан здоров'я як окремо взятої особи, так і людського суспільства в цілому. Зі стану здоров'я конкретного індивідуума формується здоров'я популяції, тому ефективний вплив на фактори середовища, які розглядаються гігієнічними дисциплінами у