

**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

тенденцію до дуже стрімкого зниження даного показника, що в свою чергу характеризується підвищенням рівня захворюваності серед дітей.

Отримана інформація свідчить про суттєве зниження кількості проведених щеплень БЦЖ серед дітей, що в свою чергу робить їх уразливими до даного захворювання.

Відносно формування залежності, що до рівня захворюваності та рівня імунізації дітей, то формується пряма залежність даного показника з специфічною особливістю даного процесу. Дітям яким не провели вакцинацію на сьогодні можуть захворіти на протязі наступних 5 років свого життя, їх імунітет стає незахищеним до даного захворювання, в період формування організму та збільшення контакту з зовнішнім середовищем, дитина постійно знаходиться в зоні ризику, тому дана вакцинація захищає її організм від даної загрози. Якщо не проводилась вакцинація то є високий рівень захворювання на туберкульоз так як на сьогоднішній день рівень ураження населення Харківської області даною хворобою дуже великий, майже кожен третій хворий на туберкульоз.

**Гольник Я.В., Золотарь А.А., Литвин Н.И.
СТИГМАЦИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

**Харьковский национальный медицинский университет,
Кафедра фтизиатрии и пульмонологии, г. Харьков, Украина
Руководитель: Чувурин Н. А.**

В Украине зарегистрировано более 450 тысяч больных туберкулезом различной локализации, среди которых около 70 тысяч – бактериовыделители. Количество больных мультирезистентной формой туберкулеза увеличивается и на сегодняшний день составляет более 16% от всех случаев заболевания. Тенденция к росту темпов заболевания зависит от ряда причин. По результатам опроса населения, респонденты назвали высокую стоимость медицинских услуг (27,3%) и общее нежелание идти к врачу (20,3%). Нерешенной проблемой остается сильная стигматизация больных в обществе, ведь нередко от таких пациентов отворачиваются соседи, знакомые и даже родные. При туберкулезе отмечается высокий уровень социальной тревожности и низкий уровень качества жизни, страх социальной изоляции. Уровень самооценки больных туберкулезом тесно связан с особенностями восприятия ими отношения других людей. Очень большую роль играет стигматизация больных туберкулезом со стороны своего социального окружения. Все это напрямую отражается на приверженности лечению – ведь вопрос несоблюдения пациентами предписаний врача, «срывов» лечения способствует формированию устойчивых форм заболевания и рецидивов.

Для оценки того, как социум относится к больным туберкулезом, мы провели опрос по стигматизации и настороженности к этому заболеванию. Целью данного исследования было определить отношение студентов Харьковского национального медицинского университета к больным. Группа опрошенных состояла из 30 студентов, возраст которых составил от 18 до 25 лет. Согласно

результатам проведенного тестирования было выявлено, что 76% опрошенных считают, что люди, заболевшие туберкулезом, заслуживают сочувствия от окружающих, на вопрос «Как вы считаете, может ли больной туберкулезом работать вместе со здоровыми людьми?» – 42% респондентов ответили, что не могут, на вопрос «Как вы себя поведете, если узнаете, что ваш знакомый заболел туберкулезом?» только 12% ответили, что прекратят общение. Согласно результатам проведенного исследования можно сделать вывод, что, несмотря на то, что в обществе имеет место стигмация больных туберкулезом, среди респондентов наблюдается более лояльное отношение к ним. По нашему мнению, активная психологическая поддержка со стороны окружающих может способствовать выздоровлению больных.

Дудник А.Ю., Геращенко Г.В., Кругова И.И.

АНАЛИЗ «МОДИФИЦИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ» У ПАЦИЕНТОВ С ПНЕВМОНИЕЙ IV ГРУППЫ, ОСЛОЖНИВШЕЙ ГРИПП А(Н1N1) В ПОСЛЕПАНДЕМИЧЕСКИЙ ПЕРИОД

**Харьковский национальный медицинский университет,
Кафедра инфекционных болезней, г. Харьков, Украина
Научный руководитель – доц. Градиль Г.И.**

Актуальность. После распространения гриппа А(Н1N1) по всему миру в июне 2009 года ВОЗ, впервые за последний 41 год, объявила пандемию. Тяжесть течения заболевания, вызванного этим вирусом, не изменилась и в послепандемический период. Надежды на сохранение жизни пациентов при осложненном пневмониями гриппе зачастую связывали с предполагаемой эффективностью антибиотикотерапии. Важную роль при выборе антибактериального препарата, а также места лечения пациента имело выявление "модифицирующих факторов", учет которых позволял предположить вероятных возбудителей и течение пневмонии, определиться с тактикой ведения пациентов.

Цель – провести анализ модифицирующих факторов у больных с пневмонией IV группы, осложнившей грипп А(Н1N1) в послепандемический период.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезней пациентов, умерших от осложнений гриппа (в частности – пневмонии IV группы) в отделениях интенсивной терапии (ОИТ) Областной клинической инфекционной больницы (n=15), Харьковской областной клинической больницы – Центр экстренной медицинской помощи и медицины катастроф (n=2) и в центральных районных больницах области (n=7) в 2011–2016 гг. Стартовая антибиотикотерапия проводилась 23 пациентам этой группы. При выборе антибиотика, оценке эффективности антибиотикотерапии, руководствовались требованиями национального стандарта - «Протокол надання медичної допомоги хворим на негоспітальну та нозокоміальну (госпітальну) пневмонію у дорослих осіб: етіологія, патогенез, класифікація, діагностика, антибактеріальна терапія, затверджений наказом МОЗ України від 19 березня 2007 р. N 128».