

**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

*До 213-ої річниці відкриття  
харківської вищої медичної школи*



**Збірник тез  
міжвузівської конференції  
молодих вчених та студентів  
«Медицина III тисячоліття»**

**22-24 січня 2018**

**м.Харків - 2018**



УДК 61.061.3 (043.2)  
ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 22-24 січня 2018 р.)  
Харків, 2018. – 380 с.*

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

Затверджено Вченою радою ХНМУ  
Протокол № 12 від 21 грудня 2017 р.

показників захворюваності та смертності серед населення країни. Однак в останні роки відзначаються випадки відмови батьків від проведення вакцинації і туберкулінодіагностики.

**Метою** нашої роботи є вивчення інформованості населення міста Харкова про туберкульоз.

**Матеріали і методи.** Методом проведення дослідження було обрано опитування за допомогою спеціально розробленої анкети, яка включала в себе 11 питань.

Предмет дослідження - 100 осіб 25 - 55 років. Для аналізу результатів ми згрупували анкетованих людей в три вікові групи: 25 - 35 років; 36- 45 років; 46 - 55 років.

**Результати і обговорення.** За даними анкетування ми визначили, що 100% респондентів чули хоч раз в житті про туберкульоз. 85% вважають, що туберкульоз є інфекційною нозологічною формою і заразний. 70% опитаних людей відповіли, що черпають інформацію про захворювання з Інтернету.

На питання, чи робили Вам вакцинацію БЦЖ в дитинстві, 100% респондентів відповіли «Так», але при цьому лише 83% групи 25 - 35 років; 88% групи 36 - 45 років; 100% - 46- 55 років погодилися на вакцинацію БЦЖ своїх дітей.

100% респондентів робили пробу Манту в дитячому віці, але 30% вікової групи 25 - 35 років; 42% групи 36 - 45 років і 15% групи 46 - 55 років відповіли, що відмовлялися робити своїй дитині пробу Манту.

На питання чи вважаєте Ви, що обстеження на туберкульоз обов'язково, 93% вікової групи від 25 до 35 років; 90% від 36 - 45 років; 85% від 46 - 55 років відповіли «Так».

Актуальним є питання етичної сторони взаємин оточуючих з хворими на туберкульоз. Часто люди з діагнозом "туберкульоз" мають труднощі спілкування в соціумі. 17% всіх анкетованих відповіли, що відчувають страх перед хворим на туберкульоз і навіть перед людиною, яка в минулому перенесла дане захворювання. 55% респондентів уникають контактів з людиною, яка перенесла туберкульоз і тільки 28% опитаних людей не відчувають негативних емоцій.

**Висновки.** Проведене дослідження ще раз підкреслює необхідність освітньої роботи медичними установами, ЗМІ серед дорослого та дитячого населення, щоб розвіяти міфи про туберкульоз, переконати населення у важливості профілактики туберкульозу та створити сприятливий соціальний клімат для хворих.

**Мартыненко А.А.**

## **ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**Харьковский национальный медицинский университет**

**Кафедра эпидемиологии**

**Харьков, Украина**

**Научный руководитель: профессор Чумаченко Т. А.**

Инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), вызывает значительный социальный, медицинский и экономический ущерб в глобальном масштабе. По данным Всемирной организации здравоохранения число смертей от причин, связанных с ВИЧ-инфекцией во всем мире, составило более 35 миллионов. Проявления эпидемического процесса этой инфекции различаются по территориям. В Украине также отмечается неравномерное распределение случаев по территориям. Вместе с тем, знание эпидемиологических особенностей ВИЧ-инфекции позволяет организовать и провести наиболее эффективные и целесообразные мероприятия, позволяющие рационально использовать имеющиеся ресурсы для борьбы с инфекцией и ее профилактики.

**Цель работы:** Оценка проявлений эпидемического процесса ВИЧ-инфекции в Харьковской области за 10 месяцев 2017 года для разработки и внедрения эффективных профилактических мероприятий.

**Методи дослідження:** По офіціальним даним проведено ретроспективний епідеміологічний аналіз ВІЧ/СПІД інфекції в Харківській області за 10 місяців 2017 року.

**Результати:** В Харківській області з 1987 г. по 1.10.2017 г. було зареєстровано 9042 хворих ВІЧ-інфекцією, 2331 хворий СПІДом, 1078 смертей, пов'язаних з ВІЧ-інфекцією. В нинішнє час в Харківській області на обліку перебуває 4028 ВІЧ-інфікованих осіб, з них 228 дітей, 980 хворих СПІДом. При порівнянні інтенсивності епідемічного процесу ВІЧ-інфекції в Харківській області та в Україні, встановлено, що ураженість ВІЧ-інфекцією та СПІДом населення Харківської області нижче, ніж населення України, інтенсивний показник ураженості ВІЧ-інфекцією на 100 тис. населення склав 150,2 в Харківській області, 329,6 в Україні, інтенсивний показник ураженості СПІДом на 100 тисяч населення в Харківській області склав 36,4; в Україні – 100,9. Серед вперше зареєстрованих ВІЧ-інфікованих в 2017 г. було 163 дитина в віці до 18 місяців з неперевіраним діагнозом. Слід зазначити, що більшість дітей, народжених ВІЧ-інфікованими жінками, в період 18 місяців життя звільняться від материнських антитіл до ВІЧ та залишаться здоровими. На 1.10.2017 г. тільки у 3 дітей було підтверджено діагноз ВІЧ-інфекції.

Основним шляхом зараження в Харківській області, як і в Україні, є статевий. За 10 місяців 2017 року статевим шляхом інфіковалося 352 людини (63,3% від загальної кількості випадків). Гомосексуальним шляхом заразилися 6,3%, парентерально (при введенні наркотичних засобів) – 24,1% (134 людини). Ключовими групами ризику, як і в минулі роки, є споживачі ін'єкційних наркотиків; чоловіки, практикуючі секс з чоловіками; жінки, залучені до проституції. Однак надання мінімальних профілактичних послуг особам з груп поведінкового ризику сприяло зменшенню тенденції зменшення ураженості ВІЧ-інфекцією в цих групах населення порівняно з біоповедінковими групами, не охопленими програмами профілактики.

**Висновки:** Незважаючи на більш низьку порівняно з Україною інтенсивність епідемічного процесу ВІЧ/СПІД інфекції, в Харківській області відзначається високий рівень ураженості ВІЧ-інфекцією та СПІДом. Переважання статевих шляхів передачі свідчить про ризик переходу концентрованої стадії епідемії в генералізовану, що диктує необхідність активізації профілактичних заходів, в першу чергу шляхом збільшення охоплення профілактичними програмами осіб з груп поведінкового ризику.

**Махмудов Ю.Ю.**

## **ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МАЛЯРІЇ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ**

**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра інфекційних хвороб**

**Харків, Україна**

**Науковий керівник: доцент Могиленець О.І.**

Малярія є однією з найпоширеніших хвороб. За оцінками ВООЗ, близько 3,2 млрд. людей наражаються на небезпеку захворіти на малярію. Не зважаючи на те, що це захворювання не є ендемічним для Харківської області, дана проблема є актуальною, враховуючи зростання процесів міграції населення.

**Мета роботи:** дослідити епідеміологічні особливості малярії в Харківській області.

**Матеріали та методи.** Ними було вивчено дані 10 історій хвороб пацієнтів, що перебували на стаціонарному лікуванні в Обласній клінічній інфекційній лікарні м. Харкова в період з 2015 по 2017 роки з діагнозом «малярія». Діагноз було встановлено на підставі клініко-анамнестичних й епідеміологічних даних, підтверджено паразитоскопічним методом (товста крапля та мазок). У 6 випадках було виявлено *P. falciparum*, у 3 – мікст-інфекцію, зумовлену *P. vivax* та *P. falciparum*, у 1 – *P. ovale*. Усі хворі були чоловіками. Вік хворих варіював від 18 до 70 років.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В ХОПТД №1 ЗА 6 МЕСЯЦЕВ 2017 ГОДА.....	226
<b>Гасанова А.Р., Абдуллаева С.И.</b> .....	<b>227</b>
ЭНЦЕФАЛИТ СМЕШАННОЙ ЭТИОЛОГИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ.....	227
<b>Дурсунова Г.М., Лукашук Ю.М., Виноградов Б.О., Михайлова К.А.</b> .....	<b>227</b>
СТАН ПОКАЗНИКІВ ФІБРИНОЛІТИЧНОЇ СИСТЕМИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С.....	227
<b>Жидков Е.В.</b> .....	<b>228</b>
ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕННЯ ПОБОЧНИХ РЕАКЦІЙ У БОЛЬНИХ ..... 228	228
С ХИМИОРЕЗИСТЕНТНИМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ.....	228
<b>Зоц Я.В., Нгуен Х.І.</b> .....	<b>229</b>
ДІГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ АДРЕНКОРТИКОТРОПНОГО ГОРМОНУ У ЦЕРЕБРОСПІНАЛЬНІЙ РІДИНІ ХВОРИХ НА ГОСТРІ БАКТЕРІАЛЬНІ МЕНІНГІТИ.....	229
<b>Кривуля А.Д.</b> .....	<b>230</b>
ИЗУЧЕНИЕ КОМПЛАЕНСА У БОЛЬНЫХ С ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПО ТЕСТУ МОРИСКИ-ГРИНА.....	230
<b>Кривуля Н.Д.</b> .....	<b>231</b>
ДЕПРЕССИЯ У БОЛЬНЫХ С ЛЕКАРСТВЕННО-УСТОЙЧИВЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ.....	231
<b>Кузьминова В.В., Малахова Д.А.</b> .....	<b>231</b>
РАННИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ У БОЛЬНЫХ ТРОПИЧЕСКОЙ МАЛЯРИЕЙ.....	231
<b>Макаренко Н.І., Пономарьова А.В.</b> .....	<b>232</b>
ІНФОРМОВАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ПРО ТУБЕРКУЛЬОЗ - ОДИН З АСПЕКТІВ ЗНИЖЕННЯ ЗАХВОРЮВАНОСТІ.....	232
<b>Мартыненко А.А.</b> .....	<b>233</b>
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ.....	233
В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ.....	233
<b>Махмудов Ю.Ю.</b> .....	<b>234</b>
ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ МАЛЯРІЇ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	234
<b>Нагієва А.Н., Швець О.М.</b> .....	<b>235</b>
ТРУДНОЩІ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНІВ У ХВОРИХ З ВИЛ-ІНФЕКЦІЄЮ/СНІД.....	235
<b>Павликова А.А.</b> .....	<b>236</b>
ДІАГНОСТИКА ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ ВІРУСНОЇ ЕТІОЛОГІЇ.....	236
<b>Парасочка О.С.</b> .....	<b>237</b>
КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ ВУГРОВОЇ ХВОРОБИ З ВИКОРИСТАННЯМ ПРОБІОТИКІВ.....	237
<b>Писаренко Г.М.</b> .....	<b>238</b>
ПОСТВАКЦИНАЛЬНІ БІДЖ-УСКЛАДНЕННЯ У ДІТЕЙ В МІСТІ ХАРКОВІ.....	238
<b>Райлян М.В., Паніч Р.В., Павлічук Є.О.</b> .....	<b>238</b>
ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА КІР В УКРАЇНІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	238
<b>Суходольская Е.И.</b> .....	<b>239</b>
АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ.....	239
<b>Філіпов О.А.</b> .....	<b>240</b>
ЕФЕКТИВНІСТЬ ПОЄДНАНОЇ ТЕРАПІЇ ХОЗЛ У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ.....	240
<b>Фомина Л.В.</b> .....	<b>241</b>
ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В ЭТИОЛОГИИ И ПАТОГЕНЕЗЕ ЭКЗЕМЕ.....	241
<b>Хаустов Д.С.</b> .....	<b>241</b>
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПИЩЕВОГО БОТУЛИЗМА.....	241
<b>Христенко Н.С., Корнієнко В.В., Тимошук М.В.</b> .....	<b>242</b>
ВМІСТ СТАТЕВИХ ГОРМОНІВ У СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА ХГС.....	242
<b>Юрко К.В., Івахненко Д.А., Шейко А.Г.</b> .....	<b>243</b>