

самогубство – 9,09%. Тобто, можна сказати, що є недостатньою санітарно-просвітницька праця серед працівників виробництв. Також, недостатньою є обізнаність з питань техніки безпеки використання побутової електрики серед населення.

Отже, за даними ХОБСМЕ, за період 2014-2016 роки показник смертності від електротравми в середньому складає 0,86% (22 випадки щорічно) від усіх насильницьких смертей. Але виявлена тенденція до зниження показника у 2016 році складає менш, ніж 0,5%. За розповсюдженістю обставин смерті від дії струму, на першому місці стоїть виробнича електротравма, на другому – побутова. Тобто, основні міри запобігання смертності від електротравми повинні бути направлені на посилення необхідних запобіжних заходів використання електрики на виробництві та на проведення санітарно-просвітницької праці серед населення щодо використання побутових електроприладів.

Саєнко С.С

СМЕРТЕЛЬНІ ВИПАДКИ ОТРУЄНЬ ЗА ДАНИМИ ХАРКІВСЬКОГО ОБЛАСНОГО БЮРО СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ

Харківський національний медичний університет

Кафедра судової медицини, медичного правознавства ім.засл.проф. М.С. Бокаріуса

Харків, Україна

Науковий керівник: професор Ольховський В.О.

Отруєння – це патологічний стан людини, який розвивається при взаємодії живого організму та отрути. Отруєння в судово-медичній практиці зустрічаються часто, поступаючи лише механічним пошкодженням і механічній асфіксії. Гострі отруєння спостерігаються в побуті, на виробництві, в хімічних лабораторіях, при самолікуванні, при самогубстві, у сільськогосподарських умовах – це лише короткий перелік тих життєвих ситуацій, з якими зустрічається судово-медичний експерт у своїй діяльності.

За даними архівного матеріалу Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи була досліджена частота і структура отруєнь від різних причин. Матеріалами для дослідження стали статистичні дані структури смертності за 2015, 2016 роки Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи.

Згідно з статистичними даними, від загальної кількості експертиз і досліджень насильницької смерті смертельні випадки отруєнь в 2015 році склали 21 % (488 випадка). Найбільша кількість експертиз була проведена у випадках отруєння алкоголем – 59% від загальної кількості отруєнь. Другий рядок рейтингу займають отруєння окисом вуглецю— 23%. Третє місце посідає смерть від отруєння наркотичними речовинами, яка складала 1,8%. Отруєння сурогатами алкоголю—1%, отрутохімікатами—1,2%, медикаментами—0,2%. На частку інших видів отруєнь прийшлося 13%.

В 2016 році смертельні випадки отруєнь склали 26,5% (631 випадка) від загальної кількості експертиз і досліджень насильницької смерті. Лідером серед причин отруєнь як і раніше залишається алкоголь—62% від загальної кількості отруєнь. На другому місці— отруєння окисом вуглецю, частка яких складала 19%. Тривожна тенденція збільшення кількості отруєнь сурогатами алкоголю –9%. Також зросла частка отруєнь медикаментами— 0,6%. В 2016 відбулося суттєве зниження кількості смертельних отруєнь наркотичними речовинами—0,3%. На частку інших видів отруєнь прийшлося 8%.

Аналіз статистичних даних Харківського обласного бюро судово-медичної експертизи показав, що смертельні випадки отруєнь мають тенденцію до зростання, в 2016 році їх кількість зросла на 5,5%. Таке підвищення відбулося в основному за рахунок збільшення кількості смертельних отруєнь алкоголем і його сурогатами.

Вважаю, що проведення таких видів досліджень відіграє суттєву роль в організації профілактики отруєнь, адже їх результати мають важливе значення для органів охорони здоров'я, сприяючи розробці профілактичних заходів при різних інтоксикаціях на виробництві, у побуті, медичній практиці, наркоманії.



Сердюк Ю.Д.

ПРОБЛЕМА ЛАБІАЛЬНОГО ГЕРПЕСУ В СУЧАСНІЙ МОЛОДІ

Харківський національний медичний університет

Кафедра фармакології та медичної рецептури

Харків, Україна

Науковий керівник: доцент Карнаух Е.В.

Актуальність: У всьому світі поширеність інфекції лабільного герпесу для людей віком 0-49 років становить 67% (станом на 2012 рік). Поширеність збільшується із віком і є високою у всіх країнах, але найвища в Африці (87%) і найнижча в Западній Америці (40-50%). Приблизно одна третина інфікованих пацієнтів страждає рецидивами.

Матеріали та методи дослідження: Автором було створено оригінальну анкету, яка розкриває основні питання лабільного герпесу. Було проанкетовано 105 студентів II медичного факультету 3 курсу ХНМУ віком 18-22 роки. Результати проаналізовано та оцінено статистичним методом.

Результати та обговорення: За результатами анкетування підраховано, що 42,86% опитаних студентів скаржаться на лабільний герпес, який проявляється як пухирцеподібні висипи на шкірі губ. Загострення у них виникають при переохолодженні (36%), при простудних захворюваннях (38%), стресових станах (11%), втомі (6%), при отруєннях, у т.ч. алкогольних, при менструації, перебуванні на сонці (9%). Було виявлено, що у 40% опитаних з цією інфекцією рецидиви виникають 1 раз на рік, у 24% 1 раз на декілька років, у 21% - 2-3 р. на рік, у 10% - 4-6 р. на рік, і лише у 4% - більше 7 р. на рік. Лабільний герпес викликає біль, свербіж, печіння, поколювання шкіри. Це призводить до активного використання серед 80% опитаних, які мають лабільний герпес, в період загострень лікарських засобів (ЛЗ), специфічних до вірусу герпесу 1-го типу. Зокрема, нині виробляються протигерпесні препарати, які в якості активної речовини містять ацикловір, пенцикловір, валацикловір або фамцикловір. Ці препарати відрізняються за біодоступністю (ацикловір < валацикловір < фамцикловір), механізмом дії, вартістю (ацикловір < валацикловір < фамцикловір), побічною дією, але усі вони порушують реплікацію вірусу в ядрах трійчастого вузла, що зумовлює пригнічення діяльності вірусу і зникнення герпетичних висипів. Серед студентів 90% використовують препарати на основі ацикловіру і 10% обрали препарати, які містять пенцикловір, фамцикловір. Протигерпесні ЛЗ виробляються у різних лікарських формах: ацикловірвмісні у формі мазей, кремів і таблеток, фамцикловір- і валацикловірвмісні лише у формі таблеток. Випускання засобів у формі мазей дозволяє використовувати засіб для дітей, хворих з печінково-нирковою недостатністю за рахунок усунення потрапляння лікарських засобів в системний кровообіг і тому зниження їхньої резорбтивної дії. Це створює перевагу ацикловіру над іншими засобами. За результатами опитування ацикловірвмісні засоби у 75% випадків застосовуються у формі мазей та кремів, 25% – у формі таблеток. За спостереженням студентів лікарські засоби, які містять ацикловір, не викликають толерантності, за винятком її розвитку у 4 студентів за умови дуже частого використання при наявності більше 7 рецидивів на рік. Було відмічено, що в середньому без використання ЛЗ тривалість загоєння збільшується на 2-4 дні, а при використанні ЛЗ складає декілька днів у 38%, тиждень – у 32%, 10 днів у 12%, 2 тижні – у 12%, 3 тижні – у 6% опитаних студентів. 80% студентів оцінили ацикловірвмісні засоби як ефективні, які прискорюють загоєння висипів, викликають покращення самопочуття, збільшують період ремісії, 20% вважають їх ефективними, проте без збільшення періоду ремісії, 2% вважають їх неефективними, 2% відмітили наявність побічної дії у вигляді нудоти, свербіжу.

Висновок: Ацикловірвмісні засоби є ефективними по відношенню до вірусу герпесу, економічно доступними, вони зменшують біль, свербіж, тривалість загоєння висипань на 2-4 дні, рідко викликають побічні ефекти.