



30-31.01.2019



ЗБІРНИК ТЕЗ
МІЖВУЗІВСЬКОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ
«МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»
до 215-ої річниці утворення Харківської вищої медичної школи



УДК 61.061.3 (043.2)
ББК 61 (063)

Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 29-31 січня 2019р.) Харків, 2019. – 732 с.

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



Теоретична та експериментальна медицина





Мета: Вивчення ефективності хіміопрфілактики серед осіб дитячого віку в Харківській області за період 2015-2017 рр.

Матеріали і методи: Статистичні дані ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України».

Результати: Охоплення осіб дитячого віку ХП повинна бути 100%. У Харківській області серед дітей 0-14 років, які потребували проведення ХП, у 2015 р. її отримали 97,0 % дітей, 2016 р – 79,5 %, 2017 р. - 88, 9%. Тобто, відбулось зниження цього показника за 3 роки на 8,1 %. Варто відзначити, що у 2016 році цей показник не досягав цільового на 20,5 %. Серед підлітків 15-17 років у цей показник складав у 2015 році – 97,2 % , 2016 р. – 77,8 %, 2017 р. – 93,9 %. Тобто в цілому охоплення ХП підліткового населення є кращім, аніж у дитячого населення. Проте у 2016 році він також був значно нижче (на 22,2 %) від цільового показника, а динаміка охоплення за 3 роки погіршилась на 3,3 %. Такі дані вказують на погіршення охоплення ХП дитячого населення у Харківській області протягом останніх 3-х років, що у подальшому може призвести до росту захворюваності серед дитячого населення, що має фактори ризику щодо ТБ.

Висновки: Рівень охоплення хіміопрфілактикою дитячого населення Харківської області є недостатнім. проте порівняно із 2016 роком, коли спостерігалась найнижче за три роки охоплення ХП, цей показник покращився як серед дитячого так і серед підліткового населення області.

Нагорний І., Книгін М., Арциленко К.

ОЦІНКА ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ З ДИФТЕРІЇ У 2016 – 2018 РОКАХ В УКРАЇНІ

Харківський національний медичний університет
Кафедра епідеміології

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ждамарова Л. А.

Актуальність. Епідемічні підйоми дифтерії у світі реєструються в середньому кожні 25 років. За даними Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України, під час останньої епідемії в Україні у 1991 – 1998 роки на дифтерію захворіло близько 20 000 осіб. Було зареєстровано 696 летальних випадків, серед яких 196 дорослих



і 97 дітей були щеплені. Епідемія була спричинена як низьким рівнем вакцинації дітей та відсутністю ревакцинації дорослих, так і адаптаційною мінливістю дифтерійного мікроба, що можливо, пов'язано з циркуляцією патогенних коринебактерій серед вакцинованого населення. На сьогодні відзначається зниження уваги клініцистів до цієї інфекції, небажання дорослого населення щеплюватися, недостатність забезпечення вакцинами проти дифтерії, все це веде до значного зниження колективного імунітету, а повторення епідемії, виходячи зі статистичних та історичних даних, цілком реально.

Мета. Оцінити епідемічну ситуацію з дифтерії в Україні за 2016 – 2018 роки.

Матеріали та методи. Проаналізовано статистичні дані МОЗ України щодо вакцинації та захворюваності на дифтерію за 2016 – 2018 роки.

Результати. Аналіз щепленості проти дифтерії населення України показав, що первинний вакцинальний комплекс адсорбованою коклюшно-дифтерійно-правцевою вакциною (АКДП), тобто чотири щеплення, мали 49,4 % дітей до 2-х років у 2016 році, в 2017 році цей показник знизився до 45,4 % і в 2018 році був 59,3 %, але не досяг необхідного рівня 95 %. Питома вага дорослих, щеплених адсорбованою дифтерійно-правцевою вакциною (АДП-М) у 2016 році дорівнювала 31,6 %, у 2017 році — 38,7 % та 2018 році становила 51,2 %, що також недостатньо для обмеження циркуляції збудника дифтерії. Разом з тим, наявність епідемічного процесу в Україні підтверджується спорадичною захворюваністю на дифтерію. Так, у 2016 році зареєстровано 4 випадки захворювання у дорослих, у 2018 році — 9 випадків (6 дорослих та 3 дитини) у різних областях України. Слід підкреслити, що дифтерія є інфекційним високо контагіозним захворюванням з аерозольним механізмом передачі, який легко здійснюється. Існуючі вакцини проти дифтерії формують тільки антитоксичний імунітет, який захищає від хвороби, але не запобігає формуванню носійства. Зважаючи це реалізація епідемічного процесу дифтерійної інфекції проходить на тлі прихованого бактеріоносійства і здебільшого залежить від неспецифічних факторів захисту організму людини та особливостей формування гетерогенних за токсиноутворенням популяцій *Corynebacterium diphtheriae*. Чинником, який



обмежує циркуляцію збудника дифтерії, є високий популяційний імунітет. Якісно проведена масова імунопрофілактика згідно з існуючим календарем щеплень є одним з чинників формування колективного імунітету.

Висновки. Отримані дані показали, що популяційний імунітет населення України не досягає необхідного для припинення циркуляції збудника дифтерії рівня, що диктує необхідність покращення програми імунізації проти дифтерії в Україні.

Орловська К.

ОЦІНКА ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ РОБОЧИХ МІСЦЬ У ТАТУ – СТУДІЯХ.

Харківський національний медичний університет,

Кафедра епідеміології

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Чумаченко Т. О.

Вступ. Процес татуювання пов'язаний з порушенням цілісності шкірних покривів людини, що може забезпечити існування вхідних воріт для збудника інфекцій і реалізацію контактного механізму передачі. Профілактика поширення інфекційних захворювань при процедурі нанесення татуювання базується на дотриманні правил підготовки робочого місця тату - майстра і його обладнання до роботи, спрямованих на попередження попадання в рану збудників інфекцій. Одним з етапів такої підготовки є проведення поточної дезінфекції.

Метою даної роботи була оцінка ефективності поточної дезінфекції робочого місця тату - майстра і його обладнання.

Методи: застосовані епідеміологічний, бактеріологічний. Було проведено бактеріологічне дослідження 30 змивів з обладнання і робочих місць майстрів на наявність бактерій групи кишкової палички і стафілокока. Змиви відбиралися з підготовлених до роботи місць тату - майстрів до початку процедури татуювання.

Результати. При дослідженні були отримані наступні результати: з 15 змивів на стафілокок позитивні результати були отримані в 9 пробах, що становить 60%. З 15 змивів на бактерії групи кишкової палички позитивні результати були отримані в 6 змивах, що становить 40% проб. *Staphylococcus aureus* виділявся з



ХВОРОБА ЛАЙМА – БОРРЕЛІОЗ У ДІТЕЙ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ	356
Бондарєва М., Дрокін А., Харун І.	357
ПІЗНІ УСКЛАДНЕННЯ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ У ДІТЕЙ	357
Гвоздецька М.	359
РІВЕНЬ ОСНОВНОГО БІЛКА МІЄЛІНУ У	359
Дашук А.	361
ЗАСТОСУВАННЯ ПАТЧІВ С ГІАЛУРОНОВОЮ КИСЛОТОЮ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПСОРИАЗУ	361
Дідова Т., Мидловець В.	362
ДІАГНОСТИКА ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ТОКСОПЛАЗМОЗУ З УРАХУВАННЯМ ПРОНИКНОСТІ ГЕМАТОЕНЦЕФАЛІЧНОГО БАР'ЄРУ	362
Донцова О., Іванова В., Гарбуз Д.	364
КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ КОРУ У ЩЕПЛЕНИХ ОСІБ	364
Дрозд Ю.	366
ФТІРІАЗ	366
Запорожець А.	367
ЕФЕКТИВНІСТЬ ДІАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЬОЗУ З ВИКОРИСТАННЯМ РІЗНИХ ДІАГНОСТИЧНИХ СИСТЕМ	367
Івахненко Д., Онікова А.	369
АКТИВНІСТЬ ФЕРМЕНТІВ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ У СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА ХГС	369
Колотілов О., Александрова К.	370
АНАЛІЗ ТЕМПУ ЗРОСТАННЯ ХВОРИХ НА ГЕМОКОНТАКТНІ ІНФЕКЦІЇ НА ПРИКЛАДІ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ	370
Колубаєва О.	372
СУЧАСНИЙ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ СТАН КОРУ СЕРЕД ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ	372
Лаврова А.	373
ПРОБЛЕМИ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ	373
Лєсна А.	375
ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ОПОРТУНІСТИЧНИХ ІНФЕКЦІЙ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД РІВНЯ ІМУНОСУПРЕСІЇ	375
Малюченко А., Долгова Т., Аветисян А.	377
КРУП У ДІТЕЙ В ПРАКТИЦІ ПЕДІАТРА	377
Мартиненко А., Гопцій І.	378
МОНІТОРИНГ ІНФІКОВАНОСТІ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ЛІКУВАЛЬНО- ПРОФІЛАКТИЧНОГО ЗАКЛАДУ ГЕПАТИТАМИ З КОНТАКТНИМ МЕХАНІЗМОМ ПЕРЕДАЧІ	378
Набатян К.	380
ЕФЕКТИВНІСТЬ ХІМІОПРОФІЛАКТИКИ СЕРЕД ОСІБ ДИТЯЧОГО ВІКУ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА ПЕРІОД 2015-2017 РР	380
Нагорний І., Книгін М., Арциленко К.	381



ОЦІНКА ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ З ДИФТЕРІЇ У 2016 – 2018 РОКАХ В УКРАЇНІ	381
Орловська К.	383
ОЦІНКА ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ РОБОЧИХ МІСЦЬ У ТАТУ – СТУДІЯХ.....	383
Райлян М., Поливянна Ю., Нечипорук І., Юшкевич М., Дука Д.....	384
СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА КІР В УКРАЇНІ	384
Райлян М., Поливянна Ю., Косенко Ю, Шакірова О.....	386
ОЦІНКА ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ ЩОДО КОРУ В ЄВРОПЕЙСЬКОМУ РЕГІОНІ В СУЧАСНИХ УМОВАХ.....	386
Сідора А., Бутов Д.....	388
СХИЛЬНІСТЬ ДО РОЗВИТКУ ДЕПРЕСИВНИХ СТАНІВ У ХВОРИХ НА МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ.....	388
Сухорукова М.	389
ЕХІНОКОКОЗ У МЕШКАНЦІВ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	389
Черемська Д., Сидорова А, Аветисян А.....	391
ГОСТРІ ЕНЦЕФАЛІТИ У ДІТЕЙ ПРИ ВІТРЯНІЙ ВІСПІ	391
Шарапова К.....	392
ДОСЛІДЖЕННЯ ЗВ'ЯЗКІВ МІЖ ДИНАМІКОЮ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА МРТБ ТА ОХОПЛЕННЯМ ЛІКУВАННЯМ ТАКИХ ХВОРИХ	392
Шиян А., Масловська А., Чуб А., Тиркін Д., Бракова Ю., Буньо І.....	393
ЗНАЧЕННЯ ВИЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ ГЛЮКОЗИ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С.....	393
Бердникова А.	395
ГЕРПЕСВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	395
Кравченко М., Вареников Е., Безвербный В.....	397
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ РОЛЬ ПОЛИОМИЕЛИТА В ПОПУЛЯЦИИ ЧЕЛОВЕКА НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ	397
Мартынченко А., Илюха С.	398
АНАЛИЗ ОСВЕДОМЛЁННОСТИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА О ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ	398
Светличная К., Тяжлова Н.....	400
РОЛЬ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В МАНИФЕСТАЦИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА У ДЕТЕЙ.....	400
Сучкова Н., Слепченко М., Харун И.	401
АКТУАЛЬНОСТЬ ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ.....	401
Сырчина В., Чалая А.	403
НЕБУЛАЙЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЛАРИНГОТРАХЕИТЕ У ДЕТЕЙ.....	403
Пасечник С., Пищик А.....	404
ЛИМФОПЕНИЯ – ВЕРОЯТНЫЙ ПРЕДИКТОР ЛЕТАЛЬНОГО ИСХОДА ПРИ ГРИППЕ А (H1N1) pdm.....	404
Пятигор А., Рыбина А.....	405