

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ КОНФЕРЕНЦІЇ «МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ»



2020

20-22 СІЧНЯ



УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 20-22 січня 2020р.) Харків, 2019. – 717 с.

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

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ДЕРМАТОЛОГІЯ



2020

20-22 СІЧНЯ



смертності від ко-інфекції ТБ/ВІЛ у 2018 році у порівнянні з показником 2015 року.

Щоб наблизитися до цілей, які поставлені ВООЗ, Україні потрібно знижувати показники смертності більш ніж на 10 % щороку, для цього необхідно активно впроваджувати нові інноваційні засоби для скринінгу інфікування на туберкульоз серед груп ризику, адекватне лікування для хворих, оптимізувати освоєння фінансів у діючих та нових соціальних програмах боротьби з туберкульозом.

Висновки. Отже, проведений аналіз захворюваності на туберкульоз виявив схожі прояви епідемічного процесу як в країнах Європейського регіону, так і в Україні, тобто тенденцію до зниження захворюваності та смертності від туберкульозу, зростання кількості випадків захворюваності на ко-інфекцію ВІЛ/туберкульоз. Проте, в економічно розвинених країнах Європейського регіону туберкульоз перш за все стосується асимільованих та маргіналізованих верств населення, тоді як в Україні ризики існують майже для кожного. Тому Україні потрібна нова концепція у боротьбі з туберкульозом, що полягає у використанні вже наявних ресурсів та пошуку нових, виявленні недоліків у системі боротьби з туберкульозом та оптимізації існуючих засобів подолання туберкульозу, активному втіленні дієвих соціальних програм.

Райлян Марина Володимирівна, Поливянна Юлія Іванівна, Нечипорук Ірина Андріївна
**АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ МІКРООРГАНІЗМІВ, ВИДІЛЕНИХ
ВІД ПАЦІЄНТІВ ХІРУРГІЧНОГО СТАЦІОНАРУ МІСТА ХАРКОВА**

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра епідеміології

Науковий керівник: д.м.н., професор Чумаченко Т.О.

Проблема антибіотикорезистентності у збудників інфекційних захворювань представляє глобальну проблему людства, ставить під загрозу можливість ефективного лікування хворих.



Мета роботи. Оцінка спектру та антибіотикорезистентності циркулюючих в лікарні міста Харкова штамів, виділених при мікробіологічному моніторингу.

Матеріали та методи. Мікробіологічний моніторинг включав бактеріологічне дослідження клінічного матеріалу, взятого від хворих з гнійно-запальними інфекціями в хірургічних відділеннях стаціонару D міста Харкова в 2016 – 2018 рр. Диско-дифузійним методом вивчена резистентність ізолятів до антимікробних препаратів. Всього було проведено 10470 тестів, з яких 34,4 % (3606) проб склали *Staphylococcus aureus*, 1,6 % (163) проб *Enterococcus faecalis*, 18,6 % (1944) проб *Escherichia coli*, 17,5 % (1833) проб *Enterobacter* spp., 15,4 % (1616) проб *Klebsiella pneumoniae*, 12,5 % (1308) проб *Pseudomonas aeruginosa*.

Результати. Встановлено, що 59,3 % (6213) тестів виявили нечутливість ізолятів до антибактеріальних препаратів. Результати 3606 тестів *S. aureus* показали нечутливість ізолятів до різних антимікробних препаратів в 50,1 % випадків. Всі штами *S. aureus* були стійкі до цефотаксиму і гатіфлоксацину, більшість ізолятів була стійка до амоксициліну (71,3 %), пеніциліну (69,7 %), цефтазідіму (65,7 %), цефепиму (67,5%), тобраміцину (69,1 %), ципрофлоксацину (61,1 %). Виділені штами були чутливими до тігецикліну (99,5 %), цефоперазону/сульбактаму (93,5 %), лінезоліду (89,8 %), гентаміцину (82,9 %). З 163 тестів *E. faecalis* в 45,4 % (74) проб виявлена стійкість до антимікробних препаратів. Всі штами *E. faecalis* були стійкими до амоксициліну, лінкоміцину, кліндаміцину, ванкоміцину, ципрофлоксацину, гатіфлоксацину. Більшість ізолятів була стійка до левофлоксацину (75 %), гентаміцину (50 %), цефтазідіму (50 %), меропенему (66,7 %). Виявлена чутливість ізолятів до пеніциліну і цефуроксиму (по 72,7 % проб), цефотаксиму (75 %), цефазоліну (64,3 %). З 1944 тестів *E. coli* в 58,3 % (1134) проб виявлена стійкість ізолятів до антимікробних препаратів. Більшість ізолятів були резистентними до амоксициліну (86,8 %), гатіфлоксацину (100 %), цефотаксиму (70,7 %), цефазоліну (68,8 %). Ізоляти *E. coli* були чутливі до цефоперазону/сульбактаму (90,2 %), тігецикліну (94,2 %), меропенему (72,5 %), гентаміцину (73,1 %). З 1833 отриманих ізолятів *Enterobacter* spp. 69,4 % (1273)



штамів були нечутливі до антимікробних препаратів. Більшість ізолятів були стійкими до гатіфлоксацину (100 %), амоксициліну (96,6 %), ципрофлоксацину (84 %), левофлоксацину (79,2 %), цефазоліну (77,4 %), цефатоксиму (80,5 %), цефепіму (75 %). Виділені штами *Enterobacter* spp. були чутливі до тігецикліну (98,4 %), колістіну (92,9 %), цефоперазону/сульбактаму (84,5 %). З 1616 тестів *K. pneumoniae* проявляли стійкість до антибактеріальних препаратів (1616) 66,2 % штамів. Більшість проб *K. pneumoniae* виявили стійкість до амоксициліну (97,5 %), ампіциліну (91,7 %), ципрофлоксацину (81,3 %), левофлоксацину (85,8 %), гатіфлоксацину (94,3 %). Більшість штамів були чутливими до колістіну (83,3%), цефоперазону/сульбактаму (81,8 %), цефуроксиму (68 %).

З 1308 тестів *P. aeruginosa* виявили резистентність до антимікробних препаратів 65,4 % (856) ізолятів. Були стійкими до гатіфлоксацину всі штами *P. aeruginosa* (100 %), цефазоліну – 94,9 % штамів, цефотаксиму – 93,1 % ізолятів, ципрофлоксацину – 80,3 % ізолятів, цефтриаксону – 90,9 % штамів. Ізоляти *P. aeruginosa* були чутливими до тобраміцину (97,3 %), тігецикліну (89,6 %), цефоперазону/сульбактам (75 %), гентаміцину (69,2 %).

Висновки. Встановлено, що в хірургічному стаціонарі циркулюють штами збудників інфекцій з вираженою резистентністю до антимікробних препаратів (особливо групи фторхінолонів, β -лактамів, цефалоспоринів III покоління), що підвищує ризики важких ускладнень, пов'язаних з наданням медичної допомоги. При лікуванні хворих слід враховувати антибіотикограму ізолятів.

Сазонова Таїсія Михайлівна

СТРУКТУРА НЕВРОЛОГІЧНИХ ПРОЯВІВ У ХВОРИХ НА КЛІЩОВИЙ БОРЕЛІОЗ

Україна, Харків

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна
Кафедра загальної та клінічної імунології та алергології
Науковий керівник: к.мед.н., доцент Шепилєва Н.В.

Актуальність. Хвороба Лайма (Лайм-бореліоз) — це трансмісивне, природно-осередкове захворювання, що характеризується гострим або хронічним



КОЛОМІЄЦЬ ОЛЕКСІЙ СЕРГІЙОВИЧ, САЄНКО ВЕРОНІКА ІГОРІВНА	343
ПОМИЛКИ В ДІАГНОСТИЦІ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ДІТЕЙ.....	343
ЛЄСНА АЛІНА СТАНІСЛАВІВНА	346
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ СЕРОЗНИХ МЕНІНГІТІВ ЕНТЕРОВІРУСНОЇ ЕТІОЛОГІЇ	346
МАЛАНЧУК ІРИНА ІГОРІВНА, ЄЖКУН МАРИНА ВОЛОДИМИРІВНА, ПОЛИВ'ЯННА ЮЛІЯ ІВАНІВНА	347
ОБІЗНАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЩОДО ЙОДОДЕФІЦИТНИХ СТАНІВ	347
МЕДУШЕВСЬКИЙ КОСТЯНТИН СЕРГІЙОВИЧ	349
РІВЕНЬ ОБІЗНАНОСТІ СТУДЕНТІВ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ПРО ЗАХВОРЮВАННЯ, ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ ТА МЕТОДИ ПРОФІЛАКТИКИ ЗАХВОРЮВАНОСТІ.....	349
МІСЕЧКО ОЛЕКСІЙ АНДРІЙОВИЧ , ГОВАРДОВСЬКА ОЛЬГА ОЛЕКСАНДРІВНА	350
ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ	350
ОРЛОВСЬКА КАТЕРИНА ВОЛОДИМИРІВНА	352
КРИТЕРІЇ ВИБОРУ ДЕЗІНФЕКТАНТІВ В ТАТУ-СТУДІЯХ УКРАЇНИ	352
ПОПОВА МАРІЯ СЕРГІЇВНА	354
ОЦІНКА ВПЛИВУ СИСТЕМНОЇ ТЕРАПІЇ НА С-РЕАКТИВНИЙ БЛОК (СРБ) І СПІВВІДНОШЕННЯ НЕЙТРОФІЛІВ І ЛІМФОЦИТІВ (НЛВ) ПРИ ПСОРИАЗІ ЗА ДОПОМОГОЮ ІНДЕКСА ПЛОЩІ ТА ТЯЖКОСТІ ПСОРИАЗУ -PASI	354
ПОСОХОВА ІРИНА ВОЛОДИМИРІВНА, СОСОННИЙ ДАНИЛО ІГОРОВИЧ	356
ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ ЩОДО ТУБЕРКУЛЬОЗНОЇ ІНФЕКЦІЇ В УКРАЇНІ У КОНТЕКСТІ ЗАГАЛЬНОЄВРОПЕЙСЬКОЇ СТРАТЕГІЇ ПРОТИДІЇ ЕПІДЕМІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ	356
РАЙЛЯН МАРИНА ВОЛОДИМИРІВНА, ПОЛИВ'ЯННА ЮЛІЯ ІВАНІВНА, НЕЧИПОРУК ІРИНА АНДРІЇВНА	358
АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ МІКРООРГАНІЗМІВ, ВИДІЛЕНИХ ВІД ПАЦІЄНТІВ ХІРУРГІЧНОГО СТАЦІОНАРУ МІСТА ХАРКОВА	358
САЗОНОВА ТАЇСІЯ МИХАЙЛІВНА	360
СТРУКТУРА НЕВРОЛОГІЧНИХ ПРОЯВІВ У ХВОРИХ НА КЛІЩОВИЙ БОРЕЛІОЗ	360
СВЕНТОЗЕЛЬСЬКА ТЕТЯНА ВОЛОДИМИРІВНА	362
РОЖЕВИЙ ЛИШАЙ ЖИБЕРА ТА ОСОБЛИВОСТІ ЙОГО ЛІКУВАННЯ.....	362
СЛЄПЧЕНКО МАРГАРИТА ЮРІЇВНА, КУЗНЄЦОВ СЕРГІЙ ВОЛОДИМИРОВИЧ 364	
КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРОЇ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ ІНФІКОВАНИХ ВІРУСОМ ЕБШТЕЙНА-БАРР	364
ТИМОШЕНКО АННА ЮРІЇВНА, СЕМЕНІЧЕВА МАРГАРИТА ЮРІЇВНА	365
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ КРАСНУХИ У ДІТЕЙ.....	365
ХРИСТЕНКО НАДІЯ ЄВГЕНІВНА	367
ОЦІНКА СТАНУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С	367
ЦІМОХ ІЛОНА ЕДУАРДІВНА	369
Клінічний випадок ендемічної саркоми Капоші.....	369
ШИМКО ВАЛЕРІЯ ВІТАЛІЇВНА	371
ЗОВНІШНЯ ТЕРАПІЯ ПРЕПАРАТАМИ ЛІПКАР У ХВОРИХ НА СПАДКОВІ ДЕРМАТОЗИ	371
НЕЙРОНАУКИ	374
AABROO HEDAYATUN	375
A CASE REPORT ON NEUROCYSTICERCOSIS IN AN ADULT	375
ELISHA REANNA SELVARATNAM	376
FEATURES OF ADAPTATION OF FEMALE STUDENTS IN FINAL YEARS OF STUDY IN MEDICAL UNIVERSITY	376
HVOZD VLADYSLAV	378
OCRELIZUMAB AS AN OPTION TO TREAT MULTIPLE SCLEROSIS. CLINICAL CASE	378
КАТАМАДЗЕ СОФІКО, КАТАМАДЗЕ РУСУДАН	379
THE EFFECT OF NON-PHARMACOLOGICAL CORRECTION ON CHILDREN WITH RETT SYNDROME ..	379
LOVCHUKOVA ANASTASIIA, KULIKOVA NATALIYA	381
FACIAL NEURITIS ASSOCIATED WITH CYTOMEGALOVIRUS INFECTION (CLINICAL CASE)	381