

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



МП посідає перше місце, що підтверджує високий професійний ризик. ТБ МП у Харківській області має такі характеристики: частіше хворіють жінки, міські жителі, особи працездатного віку, переважають легеневі форми ТБ. У професійній структурі хворих на ТБ МП достовірних відмінностей між лікарями, середнім, молодшим і іншим медичним персоналом не виявлено. Лише 6% хворих на ТБ МП працювали в протитуберкульозних закладах. Такі дані вказують на важливість дотримання норм інфекційного контролю в установах різного профілю, незалежно від посади працівника.

Орловська Катерина Володимирівна

КРИТЕРІЇ ВИБОРУ ДЕЗІНФЕКТАНТІВ В ТАТУ-СТУДІЯХ УКРАЇНИ

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра епідеміології

Науковий керівник: Чумаченко Тетяна Олександрівна

Вступ: Татування- це інвазійна процедура з безпосереднім контактом рук тату-майстрів, тату-машинок, поверхонь кушеток, холдерів та іншого обладнання з біологічними рідинами, які можуть містити збудників вірусних, бактеріальних, грибкових інфекцій. Тому необхідно використовувати дезінфектанти задля переривання шляхів cross-контамінації (cross-contamination (англ.)- інфікування через об'єкти навколишнього середовища) збудниками інфекцій, зокрема парентеральних. Дезінфектанти (лат. des — знищення + лат. infectio — зараження) — речовини, які викликають денатурацію білків в протоплазмі клітин, що призводить до загибелі мікроорганізмів; використовуються для знищення патогенних мікроорганізмів та є невід'ємною частиною заходів з профілактики інфекційних захворювань.

Мета: Дослідити, які дезінфектанти можуть використовуватись в тату-салонах.

Методи: Проведено аналіз спеціалізованої літератури, регламентів застосування дезінфекційних засобів та нормативних документів.



Результати: Аналіз показав, що в Україні не розроблені Правила та вимоги до тату-салонів. Тому для забезпечення санітарного та епідеміологічного благополуччя населення тату-майстри у своїй роботі повинні керуватися ДСПН 2.2.2.022-99 «Правила та норми для перукарень різних типів». Відповідно до діючого документа для дезінфекції приміщень і інструментарію дозволяється використання дезінфекційних засобів, які мають позитивний висновок державної санітарно-епідеміологічної експертизи та допускається застосування засобів, призначених для одночасної дезінфекції і стерилізації при наявності позитивного висновку державної санітарно-епідеміологічної експертизи.

Вимогами до антисептиків і дезінфікуючих засобів є широкий спектр дії для різних форм мікроорганізмів, висока протимікробна активність, швидкість і тривалість антимікробної дії, нетоксичність для людини, ефективність у присутності органічних речовин, вони не повинні шкодити предметам, які дезінфікуються, добра розчинність і поверхнева активність, стійкість для зберігання, економічність.

Критерієм вибору дезінфікуючих засобів тату-майстрами є співвідношення ціни та об'єму, універсальність використання (можливість обробляти шкіру та поверхні), а також швидкість дії засобу.

Згідно з Державним реєстром дезінфекційних засобів від 2019 р. можуть використовуватися у тому числі: "Бланідас еко-стерил (Blanidas eco-steril)", "Лізоформін плюс (Lysoformin plus)", «Лізоформін 3000 (Lysoformin3000)», "АХД 2000 ультра (AHD 2000 ultra)", "Аеродизин (Aerodesin)", "БіоЛонг", БАЦИЛЛОЛ® АФ (BACILLOL®AF). Наше дослідження показало, що найчастіше тату-майстри використовують Лізоформін 3000, АХД 2000 експрес, БіоЛонг, Бациллол, Стерилліум, Корзолекс екстра та спирт етиловий 96%, однак останні 3 не внесені до реєстру.

Треба відзначити, що використовуючи дезінфектанти, тату-майстри майже не дотримуються інструкцій по розведенню розчинів та термінів та правил їх зберігання.



Висновки: Неграмотне використання дезінфектантів тату-майстрами може привести до розвитку стійких до дезінфікуючих середовищ мікроорганізмів та реалізації cross-контамінації збудниками інфекцій, які передаються через руки та парентерально. Тому необхідно розробити та впровадити до практики рекомендації щодо використання дезінфектантів в тату- студіях України.

Попова Марія Сергіївна

ОЦІНКА ВПЛИВУ СИСТЕМОЇ ТЕРАПІЇ НА С-РЕАКТИВНИЙ БІЛОК (СРБ) І СПІВВІДНОШЕННЯ НЕЙТРОФІЛІВ І ЛІМФОЦИТІВ (НЛВ) ПРИ ПСОРІАЗІ ЗА ДОПОМОГОЮ ІНДЕКСА ПЛОЩІ ТА ТЯЖКОСТІ ПСОРІАЗУ -PASI

Україна, Харків

Харківський національний медичний університет

Кафедра дерматології, венерології і СНІДу

Науковий керівник: Почерніна В.В.

Мета: в даний час не відомо жодного загальноприйнятого лабораторного маркера для моніторингу активності захворювання і відповіді на терапію псоріазу, отже мета дослідження-оцінити вплив системної терапії на С-реактивний білок (СРБ) і співвідношення нейтрофілів і лімфоцитів (НЛВ) при псоріазі.

Метод: оцінка групи пацієнтів яка складається з 6 осіб (4 жінки та 2 чоловіка) з псоріазом, які отримували вузькополосне ультрафіолетове опромінення В (NBVB), ацитретин, метотрексат (MTX), циклоспорин, Адалімумаб (ADA), Етанерцепт (ЕТА) і устекинумаб (UST). У вихідному стані і на 12-му тижні оцінювали рівень СРБ, НЛР та індекс тяжкості псоріазу (PASI).

Матеріали та методи: було проведено одноцентрове спостережне дослідження. З відділення дерматології були набрані 6 амбулаторних пацієнтів з діагнозом хронічний псоріаз бляшкового типу шляхом клінічного обстеження. Реєструвалися клінічні характеристики (включаючи інформацію про тривалість псоріазу, анамнез, звички до тютюнопаління та алкоголю, супутнього артрити та / або ураження нігтів. Критерії включення пацієнтів були наступними:



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