

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ВІЙСЬКОВОЇ
АДМІНІСТРАЦІЇ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

*Всеукраїнської науково-практичної
конференції
лікарів-інтернів*

22 травня 2025 р.



Полтава - 2025

Редакційна колегія

проф. <i>В. Ждан</i>	ректор закладу вищої освіти Полтавського державного медичного університету (головний редактор)
проф. <i>В. Дворник</i>	перший проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи
проф. <i>І. Скрипник</i>	проректор закладу вищої освіти з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти
проф. <i>І. Кайдашев</i>	проректор закладу вищої освіти з наукової роботи
доцент <i>А. Марченко</i>	директор інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти
доцент <i>Г. Давиденко</i>	заступник директора інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти
доцент <i>Л. Шилкіна</i>	заступник директора інституту в складі закладу вищої освіти навчально-наукового інституту післядипломної освіти

Конференція проводиться відповідно до Плану проведення науково-практичних заходів ПДМУ, зареєстрована в УкрІНТЕІ за №241

півкуль. Пацієнтка консультована інфекціоністом, встановлено діагноз: Енцефаліт змішаної етіології (CMV, EBV, MV), прогресуючий перебіг. Проведена терапія з використанням імуномодулюючих та протівірусних препаратів, плазмаферезу, яка дала частковий регрес неврологічної симптоматики.

Висновки:

1. Енцефаліти змішаної етіології становлять значний виклик у неврологічній практиці, оскільки поєднання у патогенезі вірусного та аутоімунного механізмів викликає труднощі в діагностиці та лікуванні.

2. Поєднання вірусних маркерів (CMV, EBV, MV) з олігоклональними смугами III типу свідчить про аутоімунний процес на тлі хронічної вірусної реактивації.

3. Відсутність IgG до кору в лікворі та характерних ЕЕГ-комплексів Radermecker виключає підгострий склерозуючий паненцефаліт.

4. Лікування має включати протівірусну та імуномодулюючу терапію для стабілізації стану пацієнтів та покращення прогнозу.

РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ЛЕПТОСПІРОЗ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2013-2023 РОКИ

Губарєв А., Монакова О.

Науковий керівник: професор Чумаченко Т.

Кафедра епідеміології

Харківський національний медичний університет

Актуальність. Лептоспіроз – гостра бактеріальна хвороба, спричинена патогенними видами лептоспір, характеризується гарячкою, інтоксикацією, ураженням нирок, печінки, серця, нервової систем, геморагічним синдромом. Це найпоширеніший зооноз, що вражає понад 1 мільйон населення у всьому світі щорічно. Актуальність проблеми лептоспірозу зумовлена тим, що він спричиняє значний соціальний та економічний збиток.

Мета. Проаналізувати динаміку захворюваності на лептоспіроз у Харківській області за період 2013-2023 роки.

Методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз звітних форм ДУ «Харківський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я» за період 2013-2023 рр.

Основні результати. За період з 2013 по 2023 роки в Харківській області рівень захворюваності на лептоспіроз продемонстрував суттєві коливання. Загалом за 11 років було зареєстровано 30 випадків хвороби, з

яких 2 завершилися летально (в 2017 р. та 2023 р.). Аналіз показав, що в 2023 році спостерігався найвищий рівень захворюваності – 11 випадків (0,42 на 100 тис. населення), що зумовлено сильною міграцією дрібних ссавців, щурів та населення по території області в зв'язку з введенням активних бойових дій. За результатами аналізу встановлено, що серед захворілих переважали чоловіки (86,7%) вікової групи 30 років і старше (30-50 років – 42%, 51-70 років – 58%). Зараження відбувалось переважно водним (47%) та контактним (33%) шляхами. Діагноз в 70% випадків встановлений в перші два дні від дати звернення, госпіталізація в 70,6% випадків відбувалася у перший день від дати звернення. Також простежується літньо-осіння сезонність, яка має місце у 83% випадків, що може бути пов'язано з підвищеним ризиком зараження через водне середовище та частішими контактами із потенційно інфікованими гризунами в цей період.

Висновки. Динаміка захворюваності на лептоспіроз нерівномірна. У сучасних умовах повномасштабної війни спостерігається тенденція до зростання захворюваності. На теперішній час в результаті ведення активних бойових дій на території області є умови до ускладнення епідемічної ситуації у зв'язку з погіршенням умов проживання населення, збільшенням популяції гризунів, знищенням інфраструктури, перебуванням військових у польових умовах. Так, проблеми з електрикою та водопостачанням змушують людей використовувати воду відкритих джерел, підвальні приміщення та укриття часто стають місцями скупчення гризунів. Для покращення епідемічної ситуації потрібно посилити просвітницьку роботу серед населення та медичних працівників та, незважаючи на війну, проводити дератизацію.

ОСОБЛИВОСТІ СПІРОМЕТРИЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ З ВИКОРИСТАННЯ ПРОВОКАЦІЙНИХ ТЕСТІВ

Гурт Д., Жарікова А., Карпенко О., Помазна М., Скаун С., Третьякова Є.

Науковий керівник: доцент Соколюк Н.

Кафедра внутрішніх хвороб та медицини невідкладних станів.

Полтавський державний медичний університет

Актуальність. Спірометрія на сьогодні залишається «золотим» стандартом в діагностиці бронхообструктивного синдрому. Особливе значення вона набула іще в ХХ столітті, коли використання бронходилатичних тестів стало необхідним в діагностиці бронхіальної астми (БА) та хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ),

20	ВИКОРИСТАННЯ ПОЛАНТИБІОТИКОВІСНИХ МАЗЕЙ У ЛІКУВАННІ ХРОНІЧНИХ ДОВГОНЕЗАЖИВАЮЧИХ РАН <i>Голуб Л.</i>	28
21	ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ВІДКРИТОГО (ЛАПАРОТОМНОГО) ТА ЛАПАРОСКОПІЧНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ВЕНТРАЛЬНИХ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ГРИЖ <i>Голуб Л.</i>	30
22	КІБЕРБУЛІНГ ЯК ФЕНОМЕНУ ВПЛИВУ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ <i>Голуб І.</i>	31
23	МОЖЛИВОСТІ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ В АВТОМАТИЗОВАНІЙ ДІАГНОСТИЦІ КЕРАТОКОНУСУ <i>Гонтар А.</i>	34
24	ВПЛИВ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОГО МОНІТОРИНГУ ГЛИБИНИ АНЕСТЕЗІЇ НА ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНЕ ВІДНОВЛЕННЯ <i>Гонтаренко С.</i>	36
25	ХРОНІЧНІ ПОЛКІСТОЗНІ ЗМІНИ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ВЕРХНЬОЩЕЛЕПНОГО СИНУСА ГРИБКОВОЇ ЕТІОЛОГІЇ <i>Гордейчик В., Решетняк І.</i>	37
26	ЕНЦЕФАЛІТ ЗМІШАНОЇ ЕТІОЛОГІЇ, СКЛАДНІСТЬ ДІАГНОСТИКИ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) <i>Гритченко Л., Милейко П., Кокота С., Меньшикова В.</i>	40
27	РЕТРОСПЕКТИВНИЙ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ЛЕПТОСПИРОЗ У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2013-2023 РОКИ <i>Губарєв А., Монакова О.</i>	41
28	ОСОБЛИВОСТІ СПРОМЕТРИЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРИХ З ВИКОРИСТАННЯ ПРОВОКАЦІЙНИХ ТЕСТІВ <i>Гурт Д., Жарікова А., Карпенко О., Помазна М., Скакун С., Третьякова Є.</i>	42
29	ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ СИНДРОМІВ, ЩО СУПРОВОДЖУЮТЬСЯ ГПЕРЕОЗИНОФІЛІЄЮ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК) <i>Гула Я.</i>	44
30	ЦІЛУНОЧКОВІ ПОРУШЕННЯ РИТМУ У ХВОРИХ З ПОСТІНФАРКТНИМ КАРДІОСКЛЕРОЗОМ <i>Давиденко Л., Костенко Л., Різніченко С., Тупало А., Шваюк К.</i>	46