

хронічних форм захворювання. Більшість обстежених хворих на ХГС віднесена до груп ризику щодо інфікування парентеральними інфекціями. Вагома роль факторів, що сприяють прогресуванню хронічного процесу, а саме, алкоголізм, наркоманія, ожиріння та супутня патологія з боку травної системи.

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МАЛЯРИИ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Козько В.Н., Бондарь А.Е., Меркулова Н.Ф., Екимова Н.А.,

Корж Е.И.

Харьковский национальный медицинский университет,

Областная клиническая инфекционная больница,

г. Харьков

тел. 066-724-28-20, e-mail: combomed@mail.ru

Около 3,3 миллиарда человек, или половина населения мира, подвергаются риску заболевания малярией. В 2010 году произошло примерно 219 миллионов случаев заболевания малярией и предположительно 660 000 случаев смерти от малярии. Улучшенные меры в области профилактики и контроля привели к уменьшению глобальных показателей смертности от малярии более чем на 25 % по сравнению с уровнем 2000 года и на 33 % в Африканском регионе ВОЗ. Наиболее уязвимы перед малярией люди, живущие в самых бедных странах. В 2010 году 90 % всех случаев смерти от малярии произошло в Африканском регионе ВОЗ, в основном среди детей в возрасте до пяти лет (ВОЗ).

В Украине в 2012 году было зарегистрировано 32 случая инфицирования малярией за ее пределами (УНИАН). В Харьковской области в период с 01.01.2010 г. по 01.07.2013 г. зафиксировано 20 случаев малярии: 2010 г. – 2, 2011 г. – 9, 2012 г. – 6, 6 мес. 2013 г. – 3.

Цель: оценить клинико-эпидемиологические особенности малярии в Харьковской области.

Объект и методы исследования. Под нашим наблюдением в клинике инфекционных болезней Харьковского национального медицинского университета находилось 19 больных с установленным диагнозом малярия, в одном случае пациент был повторно госпитализирован с рецидивом заболевания. Среди больных преобладали мужчины 16 (84,2 %), возраст пациентов от 18 до 62 лет (средний возраст $27,2 \pm 6,4$ лет). Диагноз тропическая малярия установлен у 16 (84,2 %) больных, малярия *vivax* – у 1 (5,3 %), малярия *ovale* – у 1 (5,3 %), у двух пациентов (10,5 %) констатирована микст-малярия: *falciparum*+*vivax* и *falciparum*+*ovale*. Диагноз был подтвержден паразитоскопическим методом.

Результаты и обсуждение. Среди заболевших 4 (21 %) гражданина Украины и 15 (79 %) иностранных граждан. Во всех случаях заражение малярией отмечалось в эндемичных регионах за пределами Украины. Распределение случаев заражения по странам: Нигерия – 5 (26,3 %), Кот-д'Ивуар – 4 (21 %), Камерун – 3 (15,8 %), по 1 (5,3 %) случаю в Анголе, Гане, Конго, Экваториальной Гвинее, Либерии, Мали и Афганистане. У 11 (57,9 %) больных в анамнезе были указания на перенесенную ранее малярию.

У 5 (26,3 %) пациентов диагноз малярия установлен во время профилактического обследования. Обращает внимание, что у 6 (31,6 %) больных предварительный диагноз был установлен неправильно, в частности предполагались диагнозы: Острая инфекция верхних дыхательных путей, Внегоспитальная пневмония, Менингит, Лихорадка неясного генеза. По тяжести клинического течения преобладали среднетяжелые формы (65 %), тяжелого течения малярии не отмечалось.

Всем пациентам проводилась этиотропная терапия гематошизотропными препаратами, в случаях малярии *vivax* и *ovale* – противорецидивное лечение препаратами гистошизотропного действия. У всех пациентов на фоне терапии

отмечалось клиническое выздоровление, в одном случае зафиксирован рецидив малярии vivax.

Выводы. В Харьковской области ежегодно фиксируются случаи завозной малярии, среди которой преобладает тропическая малярия. Факторами риска заболевания являются пребывание или проживание в эндемичных по малярии странах и сведения о перенесенной малярии в анамнезе, что необходимо учитывать при постановке диагноза.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВІЛ-ІНФЕКЦІЙ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ.

Козько В.М., Юрко К.В., Бондаренко А.В., Соломенник А.О.,
Могиленец Е.И., Завадская Л.С.

Харківський національний медичний університет, Україна
контактний телефон - 0689945273, e-mail: katernina_2008@mail.ru

Починаючи з 1996 року Харківська область була втягнута в епідемію ВІЛ/СНІДу, яка розпочалася в Україні з 1994-1995 рр. У подальшому періоді зберігалась тенденція зростання захворюваності на ВІЛ-інфекцію, яка спостерігалась у 1996 році. З 1996 року захворюваність збільшилась більше, ніж у 2 рази порівняно з попереднім періодом (70 випадків, інтенсивний показник 2,3 на 100 тис. населення). У 1997 року офіційно зареєстровано 283 хворих на ВІЛ-інфекцію (інтенсивний показник 9,7 на 100 тис. населення), а в 1998 році – 378 хворих (інтенсивний показник 12,9 на 100 тис. населення). З 1999 року в Україні введена система добровільного тестування на ВІЛ-інфекцію, що відзначилося на кількості зареєстрованих випадків захворювання. Так, в період з 1999 по 2003 роки щорічно у 116-217 осіб була встановлена ВІЛ-інфекція. Щорічний темп зростання захворюваності складав 4-38%. З 2007 по 2009 роки в області офіційно зареєстровано 1525 ВІЛ-інфікованих громадян України, у т.ч. серед вперше зареєстрованих інфікованих – 260