

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

*До 212-ої річниці відкриття  
харківської вищої медичної школи*

## **ЗБІРНИК ТЕЗ**

**Наукової сесії та  
Фестивалю молодіжної науки**

*16-18 січня 2017*



**м. Харків - 2017**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**ЗБІРНИК ТЕЗ**

**міжвузівської конференції молодих вчених та  
студентів**

**МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ**

**(Харків – 16-17 січня 2017 р.)**

**Харків - 2017**

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків – 16-17 січня 2017 р.)  
Харків, 2017. – 600 с.*

***За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО***

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

Затверджено Вченою радою ХНМУ  
Протокол № 12 від 22 грудня 2016 р.

ИТБЛ обнаруживают включения: микобактерии туберкулёза, эластические волокна, кристаллы холестерина и извести, клетки туберкулезной гранулемы.

В общем анализе крови выявляется лейкоцитоз при ИТБЛ и ИЛ. Эозинофилия специфично для ЭЛ. При раке легкого наблюдаются ускорение СОЭ, лимфоцитопения и анемия. Лейкоцитоз более  $15 \times 10^9$ , нейтрофильный сдвиг влево до палочкоядерных, ускорение СОЭ патогномично для НП. «Золотым стандартом» диагностики ЭИ является положительная кожная проба с аллергеном, а для ИЛ – ЭКГ, при котором характерно признаки острого легочного сердца.

Лечение антибиотиками широкого спектра действия в отношении ИТБЛ неэффективно, в остальных случаях наблюдается положительная динамика или временное улучшение.

На основании патогномичных данных мы провели дифференциальную диагностику между различными формами инфильтрата легкого. Верифицирование выше перечисленных патологий имеет огромное значение для назначения адекватного лечения пациентов и профилактики развития осложнений.

**Нечипорук И.А.**

## **ПРОБЛЕМА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ HELICOBACTER PYLORI**

**Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра эпидемиологии, г. Харьков, Украина  
Научный руководитель: ассистент Райлян М.В.**

Открытие в 1984 году роли бактерии *Helicobacter pylori* в развитии хронического гастрита перевернуло представление об этиологии ряда болезней желудочно-кишечного тракта. Появилась возможность лечения таких заболеваний как острый и хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки при помощи антибиотиков.

Однако эффективность такого лечения снижается из-за формирования резистентности *H. pylori* к антибиотикам.

Цель: определить основные проблемы резистентности *Helicobacter pylori* и возможные пути их решения.

Материалы и методы исследования: проведен анализ современных научных данных, опубликованных в отечественной и зарубежной литературе.

Результаты. Резистентность к антимикробным препаратам является основной причиной неэффективности антихеликобактерной терапии (по данным Богун Л.В., 2011). Успех эрадикационной терапии во многом определяется факторами со стороны макроорганизма. Результативность различных схем двойной терапии (ингибиторов протонной помпы плюс амоксициллин/кларитромицин/метронидазол) изучена давно. На основании исследования эффективности таких схем можно прогнозировать эффективность тройных схем антихеликобактерной терапии при наличии резистентности *H. pylori* к одному из антибиотиков, входящему в состав тройной схемы. Следует подчеркнуть, что кларитромицин является

ключевым антибактериальным компонентом антихеликобактерной терапии, резистентность к нему четко коррелирует с неэффективностью эрадикационной терапии. Высокая распространенность устойчивых к кларитромицину штаммов *H. pylori* свыше 20% отмечается на юге Европы, на севере Европы этот показатель ниже — менее 5 %, в США уровень резистентности колеблется от 4 до 12 %. Устойчивость к амоксициллину и тетрациклину встречается редко (менее 2%), и роста резистентности в течение 2013-2014 г. не отмечается. Устойчивость к метронидазолу очень распространена в развивающихся странах, где ее уровень достигает 50–80%, в странах Европы и в США — 15–40%, в Японии 9–12%. Наличие резистентности к нитроимидазолам приводит к снижению эффективности тройной антихеликобактерной терапии.

Выводы. Таким образом, резистентность к антибиотикам можно считать фактором, позволяющим с очень высокой вероятностью прогнозировать низкую эффективность антихеликобактерной терапии. Полученные результаты продемонстрировали необходимость проведения дальнейших исследований чувствительности к антибиотикам *H. pylori*. Для повышения эффективности этиотропного лечения больных с патологией, вызванной *H. pylori*, необходимо проведение микробиологического и клинического мониторинга, с включением молекулярно-генетических методов. Широкое внедрение молекулярно-генетических методов исследований в систему микробиологического мониторинга позволит выявлять циркуляцию резистентных штаммов и динамику их распространения. Также, молекулярно-генетические методы дадут возможность выявлять группы больных с определенными генотипами резистентности к стандартным схемам антибактериальной терапии. Клинический мониторинг даст возможность прогнозировать эффективность проводимой терапии и разрабатывать альтернативные схемы лечения, что повысит качество и продолжительность жизни больных.

**Ольховский Е.С., Писаренко Г.Н.**

## **СПОРНЫЕ ВОПРОСЫ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ДЕТЕЙ**

**Харьковский национальный медицинский университет,**

**Кафедра детских инфекционных болезней, г. Харьков, Украина**

**Научный руководитель – проф. Кузнецов С.В.**

Инфекционный мононуклеоз (ИМ) вызывается преимущественно вирусами семейства *Herpesviridae*, среди которых главенствующая роль принадлежит вирусу Эпштейна – Барр. Однако, общепризнанным остается факт полиэтиологичности данного заболевания, что обуславливает трудности в выборе рациональной терапии больных. Так, оспаривается целесообразность назначения противовирусных препаратов: ряд исследований показали, что назначение противовирусных препаратов существенно не влияло на течение ИМ. Отдельные авторы обосновывают необходимость только симптоматического лечения ИМ. Учитывая, что

ДІАГНОСТИКА СТАДІЇ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С.....	307
Кучеренко О.О., Лисак М.С. ....	308
РЕАКЦІЯ ФАКТОРІВ ІМУНІТЕТУ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ПНЕВМОНІЇ.....	308
Лисицкая Н.А., Ткаченко В.Г. ....	309
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ И РАСПОЗНАВАНИЯ ПНЕВМОЦИСТНОЙ ПНЕВМОНИИ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ.....	309
Літвін О.С. ....	310
СТАН ЦИТОКІНОВОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ВУГРОВУ ХВОРОБУ .....	310
Милько А. Ю. ....	311
ИЗУЧЕНИЕ КОРТИЗОЛА И СОМАТОТРОПНОГО ГОРМОНА У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ.....	311
Нгуен Тхи Лиен, Саенко М. О. ....	313
ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЛЕГОЧНОГО ИНФИЛЬТРАТА .....	313
Нечипорук И.А. ....	314
ПРОБЛЕМА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТИ HELICOBACTER PYLORI.....	314
Ольховский Е.С., Писаренко Г.Н. ....	315
СПОРНЫЕ ВОПРОСЫ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА У ДЕТЕЙ.....	315
Осокин. А.Э. ....	316
ХИМИОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ, КАК ФАКТОР УСУГУБЛЕНИЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО ТУБЕРКУЛЁЗУ В ХАРЬКОВЕ .....	316
Павлюк М.А. Лазарева О.И. ....	317
ПРОДУКТИВНОСТЬ МЕТОДОВ АМПЛИФИКАЦИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА.....	317
Почерніна В.В. ....	318
TOLL-ПОДІБНІ РЕЦЕПТОРИ 4 ТА 9, ЇХ РОЛЬ В ЕТІОПАТОГЕНЕЗІ ПСОРИАЗУ. ....	318
Райлян М.В. ....	319
ИНФЕКЦИЯ, СПРИЧИНЕНА ВИРУСОМ ЗІКА: ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ТА ОЦІНКА РИЗИКІВ.....	319
Саакян Т.Э., Федорцова В.В. ....	321
СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ОНИХОМИКОЗОВ .....	321
Семенюк М.А., Кислов А.В. ....	322
АНТИБИОТИК-АССОЦИИРОВАННАЯ ДИАРЕЯ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ.....	322
Семеренська Т.І. ....	323
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ КАШЛЮКУ У М. ХАРКОВІ.....	323
Соколова Ю.А., Терновая А.Ю., Басик Т.М. ....	324
КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ДОКСИЦИКЛИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ КОШАЧЬИХ ЦАРАПИН.....	324
Сорокина О.Г., Лядова Т.И. ....	326
ОСОБЕННОСТИ ГУМОРАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА-БАРР .....	326
Трегуб Е.С. ....	327
АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРЬЮ В УКРАИНЕ В 2005 – 2015 Г. Г. ....	327
Фоміна Л.В. ....	328
СТАН ІМУНІТЕТУ У ХВОРИХ НА ЕКЗЕМУ .....	328
Фундовая Е.В., Сухорукова М.Ф. ....	329
АКТУАЛЬНОСТЬ ИКСОДОВОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА ДЛЯ УКРАИНЫ ...	329
Христенко Н.С., Тихонова О.О., Ложко Н.В., Доспехова М.А., Гасанова А.І. ....	331
ЗНАЧЕННЯ ВИЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ СЕЧОВИНИ В СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С .....	331
Чопорова О.І., Андалеева Т. ....	332
СТРУКТУРА ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ ДАНИХ ЗА ПЕРШЕ ПІВРІЧЧЯ 2016 РОКУ .....	332
<b>НЕЙРОНАУКИ.....</b>	<b>334</b>