

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської конференції молодих вчених

та студентів

МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 20 січня 2016 р.)

Харків - 2016

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків - 19 січня 2016 р.)
Харків, 2016. – 518 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

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

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 12 від 17 грудня 2015 р.

Цель работы. Клинический анализ летальных случаев при гриппе в пандемический и после пандемический период.

Материалы и методы. Проведен анализ клинических данных 36 умерших пациентов в 2009-2010гг. и по 2015г. включительно. Диагноз гриппа А (H1N1) подтверждался методом ПЦР при обнаружении РНК вируса в исследуемых назофарингеальных образцах прижизненно и в секционном материале после аутопсии. Анализировали клиническое течение заболевания, данные лабораторных исследований и данные аутопсии. Патоморфологические исследования проводились в центральной научно - исследовательской лаборатории ХНМУ. Была проанализирована частота факторов риска, частота фоновых, сочетанных и сопутствующих заболеваний среди госпитализированных в ОИТ ОКИБ взрослых умерших пациентов инфицированных вирусом А(H1N1)pdm и сезонным вирусом гриппа. Проводился также анализ распределения сроков летальности, анализ применения антибиотикотерапии и данных коагулограммы. Поиск научных данных за 10 лет был проведен в системах: Med Pub, Cochrane Library.

Результаты. При анализе данных умерших в ОКИБ 27 пациентов было 11 мужчин и 16 женщин. Средний возраст ($M \pm m$) составил $42,3 \pm 1,7$ лет. Средние сроки госпитализации в стационар составляли ($M \pm m$) $9,44 \pm 0,86$ дня. При оценке эффективности антибактериальной терапии через 24 и 72 часа от ее начала часто не наблюдалась положительная динамика симптомов заболевания. Анализ патоморфологических исследований выявил диффузное повреждение альвеол с десквамацией альвеолярного эпителия и формированием гиалиновых мембран, что является морфологической картиной острого респираторного дистресс-синдрома (ОРДС), кроме того, у некоторых погибших пациентов обращало на себя внимание отсутствие в легочной ткани признаков гнойного воспаления, как возможного осложнения вирусной инфекции.

Выводы. 1. У большинства наблюдаемых пациентов отмечалось стремительное развитие так называемой первичной вирусной пневмонии и ОРДС. 2. У некоторых пациентов, умерших в послепандемический период, бактериологически была выделена *Kl. pneumoniae*, которая характеризовалась высокой степенью резистентности к антибиотикам.

Букий С.Н., Митрофанов Ю.М.

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА У ДЕТЕЙ,
ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИРУСОМ ЭПШТЕЙНА - БАРР.**

Кафедра детских инфекционных болезней

**Харьковский национальный медицинский университет, Харьков,
Украина.**

Научный руководитель – профессор, д.мед.н. Кузнецов С.В.

Социально-экономические проблемы сальмонеллеза во всем мире определяются высокими показателями заболеваемости и летальности, трудностями этиотропной терапии из-за возрастающей резистентности патогена, отдаленными последствиями со стороны желудочно-кишечного тракта. По данным официальной статистики, в США ежегодно регистрируется более 40 тыс. случаев сальмонеллезом, свыше 500 заболевших умирает, при этом инфекция наносит стране убытки приблизительно в 50 млн. долларов. Заболеваемость сальмонеллезом особенно высока среди детского контингента.

Как известно, из года в год увеличивается число детей, инфицированных вирусом Эпштейна-Барр (ВЭБ), что обусловлено глобальным его распространением, ростом заболеваемости даже в развитых странах, частыми вспышками и вероятностью летального исхода среди детей младшего возраста. Инфицирование ВЭБ приводит к изменениям иммунного ответа, что не может не сказываться на течении сопутствующего заболевания, в том числе и сальмонеллеза.

Целью исследования было изучение особенностей клинических проявлений сальмонеллеза у детей, инфицированных ВЭБ.

Был проведен сравнительный анализ клинических симптомов сальмонеллеза у 42 детей в возрасте 3 мес - 5 лет. Контрольную группу составили 22 ребенка, больных сальмонеллезом на фоне инфицирования ВЭБ, а основную – 20 детей с моноинфекцией (сальмонеллезом), находившиеся на лечении в областной детской инфекционной клинической больнице города Харькова. Верификация диагноза основывалась на клинических, анамнестических данных больных, результатах бактериологических исследований кала, а также крови больных на предмет выявления маркеров ВЭБ инфекции методом ИФА и ПЦР.

Для всех детей было характерно острое начало заболевания с повышением температуры тела, развития диарейного и токсического синдромов. При сальмонеллезе у инфицированных ВЭБ детей симптомы общей интоксикации нарастали постепенно в течение 3-4 дней, у неинфицированных ВЭБ в течение первых 2 суток. Продолжительность лихорадочного периода была достоверно более длительной у детей, инфицированных ВЭБ, и составила $7,55 \pm 1,22$ дня, в то время, как у детей основной группы – $4,02 \pm 1,09$ дня, ($P < 0,05$). Сроки сохранения диарейного синдрома также были различными. У детей контрольной группы дисфункция кишечника сохранялась в течение $10,41 \pm 1,08$ суток, а у детей основной $6,84 \pm 1,18$ суток, ($P < 0,05$). Различия в исчезновении дисфункции кишечника подтверждались и разной динамикой нормализации показателей копрограммы: у детей основной группы копрограмма не отличалась от нормы к $4,58 \pm 1,11$ дню, а у детей контрольной группы – к $8,24 \pm 1,32$ дню, ($P < 0,05$).

Таким образом, сальмонеллез у детей, инфицированных ВЭБ, характеризуется более медленной манифестацией токсического и диарейного синдромов и, в тоже время, более длительным их присутствием. Указанные особенности, по-видимому, обусловлены снижением активности работы иммунных механизмов, о чем указывают ведущие ученые разных стран мира.

На наш взгляд, выявленные особенности могут являться достаточным аргументом в пользу возможного использования в комплексной терапии больных, инфицированных ВЭБ иммуноотропных средств. Однако последнее требует тщательного теоретического осмысления и возможно экспериментального подтверждения, что и является предметом дальнейшей нашей работы.

ПОКАЗНИКИ ПАРАКЛІНІЧНИХ МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ДІТЕЙ ПРИ ШИГЕЛЬОЗІ НА ФОНІ ХЕЛІКОБАКТЕРНОЇ ІНФЕКЦІЇ	295
Кучеренко О.О., Олефир А.С., Казарян Л.В.	296
ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ "ПЕРЕКИСНОЕ ОКИСЛЕНИЕ ЛИПИДОВ-АНТИОКСИДАНТЫ" И ДИСФУНКЦИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ ХЛАМИДИЙНОЙ ИНФЕКЦИИ	296
Ольховський Є.С.	297
ПЕРЕБІГ ЕШЕРИХІОЗУ У ДІТЕЙ, ІНФІКОВАНИХ ВІРУСОМ ЕПШТЕЙН-БАРРА	297
Яковенко А.Ю., Жаркова Т.С.	298
КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНКЛЕОЗА РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ДЕТЕЙ.....	298
Колганова Н.Л., Лисицкая Н.А.....	299
АКНЕ АССОЦИИРОВАННЫЕ С ДИСПЛАЗИЕЙ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ.....	299
Вовк Т.В.....	301
КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ ХВОРИХ НА ПСОРИАЗ З УРАХУВАННЯМ ПРО- ТА АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСУ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ПЕЧІНКИ	301
Бережна А. В.	302
ПИТАННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ТА ГЕПАТИТІВ З ПАРЕНТЕРАЛЬНИМ ШЛЯХОМ ПЕРЕДАЧІ У ЗОНІ БОЙОВИХ ДІЙ НА СХОДІ УКРАЇНИ: ПРОБЛЕМА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ЗАМІСНОЮ ПІДТРИМУВАЛЬНОЮ ТЕРАПІЄЮ	302
Eugenia Mawutor Edjameh.....	303
PROSPECTS FOR THE ELIMINATION OF CHOLERA OUTBREAKS IN GHANA.....	303
Velma Duncan.....	304
EFFECTIVE WAYS OF MEASLES PREVENTION IN GREATER ACCRA REGION OF GHANA	304
Машталір О. В., Пенцко Х. В.	305
СУЧАСНА ЕПІДЕМІЧНА СИТУАЦІЯ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА МЕНІНГОКОКОВУ ІНФЕКЦІЮ	305
Талалаєнко А.К., Романенко А.Р.....	306
АКТУАЛЬНОСТЬ МИКОПЛАЗМЕННОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ.....	306
Отчик А.Е.....	307
УРОВЕНЬ ЗАГРЯЗНЕННОСТИ РАЗЛИЧНЫХ ВОДОИСТОЧНИКОВ ООЦИСТАМИ КРИПТОСПОРИДИЙ	307
Сиротенко А.А., Стеценко А.В.....	308
ОСОБЕННОСТИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА В УКРАИНЕ	308
Arogundade Folawemimo.....	309
THE SOCIAL BURDEN OF MALARIA IN NIGERIA AND INDIA, COMPARATIVE ANALYSIS	309
Ibe Ogechi Precious.....	311
COMPARATIVE ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF DIPHERIA IN UKRAINE AND NIGERIA	311
Joan Itua.....	312
EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HIV INFECTION IN NIGERIA	312
Nebe Ebubechukwu Blessing.....	313
MODERN PROBLEMS ON PREVENTION OF TUBERCULOSIS IN NIGERIA.	313
Чопорова О.І., Стоянова Ю.Д., Титаренко В.В.	314
РЕЗУЛЬТИТИ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ «ЗУПИНИТИ ТУБЕРКУЛЬОЗ» 2011-2015 У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ: ДОСЯГНЕННЯ ТА ВИКЛИКИ	314
Сытник Н.А.	315
ПРОЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ БОЛЬНЫХ	315
Малько А.А.....	316
ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА	316
Зубко А.С., Натальченко М.Л.	317
ТУБЕРКУЛЕЗ В РАБОТЕ СУДЕБНОГО МЕДИКА	317
Старов К.П.....	318