



1841

**Спеціальний
випуск № 2
2013**

Засновник – Національний
медичний університет
імені О.О. Богомольця
МОЗ України

Періодичність виходу
4 рази на рік.
Журнал внесено до переліку
фахових видань
з медичних наук
(постанова Президії
ВАК України
№1-05/8 від 22.12.2010 р.)
Регістраційне свідоцтво
КВ № 17028-5798ПР.

Рекомендовано Вченою
Радою НМУ
імені О.О. Богомольця, м. Київ
(протокол № 4
від 15 лютого 2013 р.)
Усі права стосовно
опублікованих статей
залишено за редакцією.
Відповідальність за добір
та викладення фактів
у статтях несуть автори,
а за зміст рекламних
матеріалів – рекламодавці.
Передрук можливий за згоди
редакції та з посиланням
на джерело.
До друку приймаються
наукові матеріали,
які відповідають вимогам
до публікації в даному
виданні.

Видавець
ТОВ "Видавництво "КІМ"
Свідоцтво ДК № 2888
від 03.07.2007 р.

Підписано до друку
28.03.2013 р.
Формат 60х84/8
Друк офсетний.
Папір офсетний
Тираж 500. Зам. № 010-13.

Адреса
для кореспонденції:
Редакція Українського
науково-медичного
молодіжного журналу,
науковий відділ,
бул. Т. Шевченка, 13,
м. Київ, 01601

Телефон: (044) 234-60-63
Факс: (044) 234-69-75
E-mail: tmv_nmu@ukr.net

© Національний медичний
університет
імені О.О. Богомольця, 2013

ISSN 1996-353X

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видається за наукової підтримки Національної академії наук України
та Національної академії медичних наук України
Представлений в Ulrich's International Periodicals Directory

ГОЛОВА РЕДАКЦІЙНОЇ РАДИ ТА ШЕФ-РЕДАКТОР:

Москаленко В.Ф. – ректор Національного медичного університету імені О.О. Богомольця,
віце-президент НАМН України, академік НАМН України, член-кореспондент НАПН України,
професор

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ РЕДАКЦІЙНОЇ РАДИ:

Антоненко М.Ю. Петяженко В.З. Цехмістер Я.В. Яворовський О.П.

Головний редактор: Ковальчук О.І.

Заступники головного редактора: Волосовець А.О., Мороз В.В., Рибачук А.В.

Відповідальний секретар: Антоненко О.В.

ЧЛЕНИ РЕДАКЦІЙНОЇ РАДИ:

Амосова К.М.	Захаращ М.П.	Пауменко О.М.	Фамін П.Д.
Бардов В.Г.	Крамарьов С.О.	Песпрядько В.П.	Хайтович М.В.
Благодаров В.М.	Кричевська О.Я.	Ніженковська І.В.	Цимбалюк В.І.
Боднар П.М.	Лизогуб В.Г.	Омельчук С.Т.	Чайковський Ю.Б.
Булах І.С.	Майданник В.Г.	Петренко В.І.	Чалий О.В.
Васильєва І.В.	Максименко С.Д.	Романенко О.В.	Чекман І.С.
Веніківський Б.М.	Маланчук В.О.	Соколова Л.І.	Черкасов В.Г.
Волосовець О.П.	Михайличенко Б.В.	Степаненко В.І.	Ширококов В.П.
Голубовська О.А.	Мішалов В.Г.	Сятиня М.Л.	Щепотін І.Б.
Грузєва Т.С.	Музиченко П.Ф.	Тяжєка О.В.	Яременко О.Б.
Дронов О.І.			

ПОЧЕСНІ ЧЛЕНИ РЕДАКЦІЙНОЇ РАДИ:

Біловол О.М.	Кундієв Ю.І.	Чазов Є.І. (Російська Федерація)
Богатирьова Р.В.	Міхньов В.А.	Joanna Chorostowska-Wyżnińska (Польща)
Бутенко Г.М.	Мойбенко О.О.	Robert A Freitas Jr. (США)
Гринь В.К.	Мороз В.М.	Kowalski Janusz (Польща)
Запорожан В.М.	Розенфельд Л.Г.	Lotti Torello (Італія)
Книшов Г.В.	Сердюк А.М.	Joseph L. Pace (Мальта)
Кремень В.Г.	Єпископ Іларій	Tsankov Nikolai (Болгарія)
	(Шишковський Е.С.)	

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Блажая А.В.	Кириця П.С.	Малочек А.Ю.	Ярмалюк Є.С.
Божук Б.С.	Козачук Є.С.	Наумова Л.О.	Петелицька Л.Б.
Болтянський В.В.	Королєнко В.В.	Небесна Т.Ю.	Петросян А.А.
Борисенко А.А.	Кузьміна Д.Р.	Неспрядько Т.С.	Пузиренко А.М.
Володін М.О.	Курбанов А.К.	Парій В.В.	Рижкова Т.А.
Гапонова К.В.	Куцузова К.В.	Третяк Г.С.	Степаненко Р.Л.
Джума К.А.	Лисенко О.Ю.	Фіщенко Я.В.	Тарасюк Т.В.
Ішук В.О.	Мелкумян Г.А.	Шандюк В.Ю.	Тимохіна Т.О.

ПОЧЕСНІ ЧЛЕНИ РЕДАКЦІЙНОЇ КОЛЕГІЇ:

Вітовська О.П.	Колеснікова І.П.	Хаменко Л.О.
Іоффе О.Ю.	Скрипник Р.Л.	Чежук В.С.

ISSN 1996-353X

Ministry of Public Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL EDITION

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Published by scientific support of the National Academy of Sciences
and National Academy of Medical Sciences of Ukraine

Introduced in Ulrich's International Periodicals Directory



1841

Special
Edition № 2
2013

HEAD OF THE EDITORIAL COUNCIL AND CHIEF-EDITOR:

Moskalenko V.F. – Rector of Bogomolets National Medical University, Vice-president of National Academy of Medical Sciences of Ukraine, academician of NAMS of Ukraine, corresponding member of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Professor

DEPUTY HEAD OF THE EDITORIAL COUNCIL:

Antonenko M.Yu. Netiazhenko V.Z. Tsekhmister Ya.V. Yavorovskiy O.P.

Chief Editor: *Kovalchuk O.I.*

Deputy Editors: *Volosovets A.O., Moroz V.V., Rybachuk A.V.*

Executive Secretary: *Antonenko O.V.*

MEMBERS OF THE EDITORIAL COUNCIL:

<i>Amosova K.M.</i>	<i>Zakharash M.P.</i>	<i>Naumenko O.M.</i>	<i>Haitovych M.V.</i>
<i>Bardov V.H.</i>	<i>Kolesnikova I.P.</i>	<i>Nespiadko V.P.</i>	<i>Khomenko L.O.</i>
<i>Blagodarov V.M.</i>	<i>Kramarov S.O.</i>	<i>Nizhenkovska I.V.</i>	<i>Tsyballuk V.I.</i>
<i>Bodnar P.M.</i>	<i>Krychevska O.Yu.</i>	<i>Omelchuk S.T.</i>	<i>Chaikovskiy Yu.B.</i>
<i>Bulakh I.Ye.</i>	<i>Lyzohub V.H.</i>	<i>Petrenko V.I.</i>	<i>Chalyi O.V.</i>
<i>Vasylyeva I.V.</i>	<i>Maidannyk V.H.</i>	<i>Romanenko O.V.</i>	<i>Chekman I.S.</i>
<i>Ventskivskiy B.M.</i>	<i>Maksymenko S.D.</i>	<i>Sokolova S.I.</i>	<i>Cherkasov V.G.</i>
<i>Volosovets O.P.</i>	<i>Malanchuk V.O.</i>	<i>Stepanenko V.I.</i>	<i>Shyrobokov V.P.</i>
<i>Golubovska O.A.</i>	<i>Mykhailchenko B.V.</i>	<i>Siatynia M.L.</i>	<i>Shchepotin I.B.</i>
<i>Gruzleva T.S.</i>	<i>Mishalov V.H.</i>	<i>Tiazhka O.V.</i>	<i>Yaremenko O.B.</i>
<i>Dronov O.I.</i>	<i>Muzychenko P.F.</i>	<i>Fomin P.D.</i>	

HONoured MEMBERS OF THE EDITORIAL COUNCIL:

<i>Bilovol O.M.</i>	<i>Kundliev Yu.I.</i>	<i>Chazov Ye.I. (Russian Federation)</i>
<i>Bohatyriova R.V.</i>	<i>Mikhnov V.A.</i>	<i>Joanna Chorostowska-Wynimko (Poland)</i>
<i>Butenko G.M.</i>	<i>Moibenko O.O.</i>	<i>Robert A. Freitas Jr. (USA)</i>
<i>Gryn V.K.</i>	<i>Moroz V.M.</i>	<i>Kowalski Janusz (Poland)</i>
<i>Zaporozhan V.M.</i>	<i>Rozenfeld L.G.</i>	<i>Lotti Torello (Italy)</i>
<i>Knyshov G.V.</i>	<i>Serdiuk A.M.</i>	<i>Joseph L. Pace (Malta)</i>
<i>Kremen V.H.</i>	<i>Bishop Ilaril (Shyshkovskiy E.S.)</i>	<i>Tsankov Nikolai (Bulgaria)</i>

EDITORIAL BOARD:

<i>Blahaia A.V.</i>	<i>Kyrytsia N.S.</i>	<i>Molochek A.Yu.</i>	<i>Yarmoliuk Ye.S.</i>
<i>Bozhuk B.S.</i>	<i>Kozachuk Ye.S.</i>	<i>Naumova L.O.</i>	<i>Petytska L.B.</i>
<i>Boltianskyi V.V.</i>	<i>Korolenko V.V.</i>	<i>Nebesna T.Yu.</i>	<i>Petrosian A.A.</i>
<i>Borysenko A.A.</i>	<i>Kuzmina D.R.</i>	<i>Nespiadko T.S.</i>	<i>Puzyrenko A.M.</i>
<i>Volodii M.O.</i>	<i>Kurbanov A.K.</i>	<i>Paril V.V.</i>	<i>Ryzhkova T.A.</i>
<i>Haponova K.V.</i>	<i>Kutuzova K.V.</i>	<i>Tretlak H.S.</i>	<i>Stepanenko R.L.</i>
<i>Dzhuma K.A.</i>	<i>Lysenko O.Yu.</i>	<i>Fishchenko Ya.V.</i>	<i>Tarasiuk T.V.</i>
<i>Ishchuk V.O.</i>	<i>Melkumian H.A.</i>	<i>Shandluk V.Yu.</i>	<i>Timokhina T.O.</i>

HONoured MEMBERS OF THE EDITORIAL BOARD:

<i>Vitovska O.P.</i>	<i>Kolesnikova I.P.</i>	<i>Khomenko L.O.</i>
<i>Ioffe O.Yu.</i>	<i>Skrypnyk R.L.</i>	<i>Cheshuk V.Ye.</i>

Founder – Bogomolets
National Medical University
Ministry of Public Health
of Ukraine

Publication frequency –
4 times a year.

The Journal is included in
the list of professional
publications in Medical
Sciences (Resolution of the
HAC Presidium of Ukraine
№1-05/8 from 22.12.2010)
Registration Certificate
KB № 17028-5798NP

Recommended by the
Academic Council of the
Bogomolets National Medical
University, Kyiv
(protocol № 4
from February 15, 2013)

All rights concerning published
articles are reserved to the
editorial board.
Responsibility for selection
and presentation of the facts
in the articles is held by
authors, and of the content
of advertising material –
by advertisers.
Reprint is possible with
consent of the
editorial board and reference.
Research materials accepted
for publishing must meet the
publication requirements
of this edition.

Publisher

"KIM" Publishing house" Ltd.
Certificate DK № 2888
from 03.07.2007

Signed in print on 28.03.2013
Format 60x84/8 Offset print.
Offset paper.
Circulation: 500.
Sam. № 010-13.

Correspondence address:

Editorial board of the
Ukrainian Scientific Medical
Youth Journal
Research Department,
13, T. Shevchenko blvd.
Kyiv, 01601

Tel.: (044) 234-60-63

Fax: (044) 234-69-75

E-mail: tmv_nmu@ukr.net

© Bogomolets National
Medical University, 2013

ВІКОВА СТРУКТУРА ХВОРИХ НА ОПІСТОРХОЗ
В ЕНДЕМІЧНОМУ РЕГІОНІ УКРАЇНИTHE AGE STRUCTURE OF PATIENTS WITH
OPISTHORCHIASIS IN ENDEMIC CENTRE
OF UKRAINE

Корж А.В., Снісарь А.О., Анастасій І. А. /
A.V. Korzh, A.O. Snitsar, I.A. Anastasiy

Науковий керівник: к. мед. н., доц. І. А. Анастасій
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

Кафедра інфекційних хвороб
(зав. каф. д. мед. н. О. А. Голубовська)
м. Київ, Україна

Сумська обласна інфекційна лікарня
імені З. Й. Красовицького
м. Суми, Україна

Опісторхоз – це природно-вогнищевий зооантропоноз, збудником якого є два види трематод: *Opisthorchis felinus* і *Opisthorchis viverrini*. Опісторхоз поширений на Євразійському континенті. Його реєструють у країнах Східної та Центральної Європи. Найбільшим ендемічним регіоном у світі є Об-Іртишський басейн у Росії (близько 90% населення уражені опісторхозом).

Захворюваність на опісторхоз у Сумській області України наближається до таких значень у Об-Іртишському басейні. Випадки опісторхозу реєструються і в інших областях України. Така територіальна розповсюдженість пов'язана з великою кількістю річок басейна Дніпра (джерело існування риби роду Карпових та молосків роду *Vithynia*).

Актуальність вивчення опісторхозу визначається значною його поширеністю, складністю діагностики через відсутність яскравої клінічної картини та економічними збитками.

Мета дослідження: проаналізувати захворюваність на опісторхоз у різних вікових групах і виявити найбільш вразливий віковий контингент хворих.

Матеріали та методи: опрацьовано 86 стаціонарних карт хворих на опісторхоз Сумської обласної інфекційної лікарні ім. Красовицького з 2009 по 2011 роки (3 роки).

Результати дослідження: Серед госпіталізованих жінок складають 58%, а чоловіки 42 %. За віковим співвідношенням: діти до 18 років – 4,6%; 19-30 років – 17,4%; 31-50 років – 47,6%; старше 50 років – 30,4%. Усі захворілі споживали рибу із річок Сумської області.

Висновки: Найбільший відсоток хворих на опісторхоз склали люди молодого та працездатного віку (30-50 років). Особи такого віку ведуть активний спосіб життя, займаються риболовлю, що збільшує ймовірність захворювання на опісторхоз. Має значення також перше виявлення опісторхозу у таких хворих, здебільшого, на робочих профілактичних оглядах.

Summary: Sumy region is a main endemic centre of opisthorchiasis in Ukraine. We have studied the age structure of patients with opisthorchiasis. People aged 30-50 years are the most affected age group among all diseased.

СОВРЕМЕННАЯ ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ
ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛАСТИTHE CURRENT EPIDEMIOLOGICAL SITUATION
OF HIV INFECTION IN THE KHARKIV REGION

Корженко Д.А. / D. Korzhenko

Научный руководитель: д.м.н., проф. Чумаченко Т.А.
Харьковский национальный медицинский
университет

Кафедра эпидемиологии
(зав. каф. д.м.н., проф. Чумаченко Т.А.)
г. Харьков, Украина

В настоящее время эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Украине остается напряженной. Эпидемический процесс характеризуется неравномерным территориальным распределением случаев инфекции, продолжается ее распространение среди групп высокого риска инфицирования.

Целью работы явилась оценка эпидемической ситуации ВИЧ-инфекции в Харьковской области.

Материалы и методы. По официальным данным проведен ретроспективный эпидемиологический анализ ВИЧ-инфекции в Харьковской области за 2011–2012 гг.

Результаты. В Харьковской области заболеваемость ВИЧ-инфекцией в 2012 г. увеличилась по сравнению с 2011 г. и составила соответственно 21,7 и 20,8 на 100 тыс. населения, однако была в 1,9 раз ниже, чем в Украине, где было зарегистрировано 41,8 случаев на 100 тыс. населения.

В возрастной структуре ВИЧ-инфицированных преобладали лица молодого активного возраста 25-49 лет, доля которых колебалась от 71,9 % в 2011 г. до 70,7 % в 2012 г. Отмечается увеличение доли детей до 14 лет с 16,9 % в 2011 г. до 17,6 % в 2012 г., и взрослых в возрасте 50 лет и старше с 2,1 % в 2011 г. до 4,4 % в 2012 г. По-видимому, такая возрастная структура обусловлена доминирующими путями передачи ВИЧ-инфекции. В 2012 г. 39,4 % случаев, в 2011 г. 33,2 % случаев заражения произошли половым путем, в том числе 3,9 % случаев в 2012 г. и 5,3 % случаев в 2011 г. были связаны с незащищенным сексом между мужчинами. Парентеральный путь передачи установлен в 38,9 % зарегистрированных случаев в 2012 г. и 46,7 % случаев в 2011 г. Передача ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности отмечена в 17,6 % и 16,9 % случаев в 2012 г. и 2011 г. соответственно. Не установлены пути передачи в среднем в 3,7 % случаев. Большую часть (58,7 %) зарегистрированных ВИЧ-инфицированных составляли мужчины.

Выводы. В Харьковской области отмечается тенденция к интенсификации эпидемического процесса ВИЧ-инфекции. Чаще болеют взрослые молодого активного возраста. Эпидемический процесс сконцентрирован в группах поведенческого риска – среди женщин коммерческого секса; мужчин, имеющих половые отношения с мужчинами, потребителей инъекционных наркотиков. Активизация полового пути передачи ВИЧ может привести к распространению инфекции среди всего населения,

поэтому программы профилактики ВИЧ-инфекции должны быть ключевым звеном в предупреждении распространения вируса.

Summary. The estimation of the epidemiological situation of HIV-infection in the Kharkiv region was given. It was founded the predominant mode of HIV-infection is sexual.

КРИТЕРІЇ ВСТАНОВЛЕННЯ ДІАГНОЗУ "ГАРЯЧКА НЕВІДОМОГО ГЕНЕЗУ"

CRITERIA FOR THE DIAGNOSIS OF "FEVER OF UNKNOWN ORIGIN"

О. В. Лісовська, І. А. Анастасій /
O. V. Lisovska, I. A. Anastasiy

Науковий керівник: к. мед. н., доц. І. А. Анастасій

Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

Кафедра інфекційних хвороб
(зав. каф.: д. мед. н. О. А. Голубовська),

Київська міська клінічна лікарня №9
м. Київ, Україна

Актуальність. Проблема гарячок неясного генезу залишається актуальною протягом багатьох років. Згідно з наказом МОЗ України № 626 від 08.10.2007 р., гарячка неясного генезу – патологічний стан, основним проявом якого є гарячка вище 38,3 °C (багаторазові підйоми) протягом 3-х тижнів і більше, причина якої не відома після проведення рутинного обстеження.

В основі такої гарячки може бути широкий спектр захворювань як інфекційного, так і неінфекційного генезу. Тому дуже важливим є визначення чинника, що спричинив гарячку.

Враховуючи, що більшість хворих направляються на стаціонарне лікування на першому, вкрай рідко – на другому тижні хвороби, діагноз "гарячка неясного генезу" як діагноз закладу, що направив на госпіталізацію, не відповідає критеріям наказу МОЗ.

Мета роботи. Оцінка правомірності діагнозу "гарячка неясного генезу" на догоспітальному етапі.

Матеріали і методи. Для виконання поставленої мети було проаналізовано історії хвороб за 2012 р. осіб, госпіталізованих в клініку інфекційних хвороб НМУ ім. О. О. Богомольця, розташовану на базі інфекційного відділення КМКЛ № 9 з діагнозом "гарячка неясного генезу". Всього госпіталізовано 2793 хворих, з них – 78 випадків з діагнозом "гарячка неясного генезу".

Результати. Вік пацієнтів склав від 17 до 73 років (в середньому 37,72). Переважали чоловіки – 58,97% (46), жінок було 41,03% (32). Терміни від початку хвороби до госпіталізації склали: на першому тижні захворювання було госпіталізовано 42 хворих (причому 18 з них в перші три доби), двоє хворих були госпіталізовані через 60 днів від початку хвороби, один через 3 місяці, інші 33-у термін від

7 до 14 днів. Основною скаргою всіх пацієнтів було підвищення температури тіла до 38,5°C та вище при відсутності будь-яких чітких об'єктивних ознак органних уражень. Загально-клінічні методи обстеження (загальний аналіз крові, загальний аналіз сечі, рентгенографія органів грудної клітини) на догоспітальному етапі були застосовані лише у 2 пацієнтів, які направлені до стаціонару на 2-му тижні від початку захворювання. В клініці діагноз "гарячка неясного генезу" було верифіковано таким чином: ВІЛ-інфекція – 2 хворих (15,38%), гострі та хронічні запальні процеси сечовидільних шляхів – 10 (15,38%), пневмонії – 8 (11,5%), EBV-інфекція – 5, гостра респіраторна вірусна інфекція – 2, аденовірусна інфекція – 15, ентеровірусна інфекція – 2, сепсис – 6, ВСД – 3, менінгіти – 12. По 1 випадку виявлено: серозний менінгоенцефаліт, гострий полісинусит, хронічний холецистит, коліт, інфекційний мононуклеоз. У 2 хворих діагноз не верифікований по причині самовільного залишення стаціонару.

Висновки. У структурі по нозологіям розшифрованих "гарячок неясного генезу" переважають пацієнти з аденовірусною інфекцією, гострими та хронічними запальними процесами нирок та сечовидільних шляхів та вторинними менінгітами.

Summary: The structure on nosology decoded "fever of unknown origin" prevail patients with adenovirus infection, acute and chronic inflammation of kidneys and urinary tract and secondary meningitis.

ДЕПРЕСІЯ, ІНДУКОВАНА ІНТЕРФЕРОНОТЕРАПІЄЮ ГЕПАТИТУ С DEPRESSION THAT INDUCED BY INTERFERON THERAPY OF HEPATITIS C

О. К. Малиютина, І. А. Анастасій, В. В. Зарубіна /
A. Malyutina, I. Anastasiy, V. Zarubina

Науковий керівник канд. мед. наук,
доц. Анастасій І. А.

Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

Кафедра інфекційних хвороб
(зав. каф.: д. м. н. Голубовська О. А.)
м. Київ, Україна

Актуальність дослідження полягає в тому, що депресія, яка виникає на фоні інтерферонотерапії хронічних гепатитів є такою клінічною проблемою, що може стати причиною термінового припинення лікування інтерферонами, оскільки вона не лише погіршує загальний стан пацієнта, а й загрожує його життю.

Депресія – це знижений, пригнічений настрій, часто супроводжується тривогою, безсонням, слабкістю, зниженням апетиту та ін. симптомами. Для того, щоб вважатися хворобою, депресія повинна бути достатньої вираженості та тривалості (як мінімум 2 тижні).

Мета – вивчити особливості виникнення депресії при інтерферонотерапії гепатиту С.