

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

Результаты. Современными нормативными документами в Украине регламентируется отсутствие ооцист криптоспоридий в питьевой воде. Проблема загрязнения сточных вод и, как следствие, природных и искусственных водоемов ооцистами криптоспоридий является открытой. Результаты исследований проб воды поверхностных водоисточников, а также сточной воды на наличие ооцист криптоспоридий в г. Одессе и Одесской области свидетельствуют о выявлении этих биологических контаминантов в 1,6 и 14,0 % проб соответственно. На территории обслуживания Приднепровской железной дороги пробы воды в 20,6 % случаев были положительными. Было выявлено загрязнение криптоспоридиями 27,9 % обследованных поверхностных водоемов. При исследовании проб рапы и лечебных грязей Шаболатского лимана частота определения криптоспоридий была 1 ооциста в 25 дм³ или 0,04 ооцист/л.

Ооцисты криптоспоридий обнаруживаются в неочищенных (до 1000 ооцист/л) и очищенных (до 100 ооцист/л) сточных водах различных регионов США. Воды естественных поверхностных водоемов содержат в среднем от 20 до 91 ооцист в 100 л, родников – до 4, подземные воды – до 0,2. Во время эпидемий отмечается увеличение концентрации ооцист криптоспоридий в питьевой воде в 100-1000 раз, она может достигать 900 ооцист в 100 л (M.Bouزيد, P.R.Hunter, R.M.Chalmers, 2013).

Таким образом, загрязненность вод на территории Украины ооцистами криптоспоридий намного ниже, чем вод США – 0,04 ооцист/л и 0,2-0,91 ооцист/л соответственно. Так как для ооцист криптоспоридий, характерна устойчивость к дезинфектантам и традиционным методам очистки воды, необходимо постоянно проводить эпидемиологический мониторинг за уровнем загрязненности вод криптоспоридиями в Украине, а также за уровнем заболеваемости, чтобы не допустить его повышения; проводить санитарно-просветительную работу среди населения о правилах личной гигиены и правилах пользования водоисточниками.

Сиротенко А.А., Стеценко А.В.

ОСОБЕННОСТИ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ КИШЕЧНОГО ИЕРСИНИОЗА В УКРАИНЕ

кафедра эпидемиологии

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

Научный руководитель:, профессор, д.мед.н. Романенко Т.А.

Кишечный иерсиниоз – острая зоофильная сапронозная бактериальная инфекция, вызванная *Yersinia enterocolitica*, с фекально-оральным механизмом передачи, с полиморфизмом клинических симптомов: интоксикацией, поражением желудочно-кишечного тракта, суставов, экзантемой. На сегодняшний момент вопрос кишечного иерсиниоза является весьма актуальным. Это обусловлено тем, что заболевание имеет широкую географическую распространенность и высокие показатели на протяжении многих лет, возникают семейные и внутрибольничные вспышки иерсиниоза.

Кишечный иерсиниоз регистрируется во многих странах мира. Одни из самых высоких показателей регистрируются в Российской Федерации – 3-6 случаев на 100 тыс. населения. При этом на Дальнем Востоке, Приморском крае, Западной Сибири показатели выше в 3-5 раз. Групповые заболевания иерсиниозом имели место в США, Японии, Монголии и других странах.

Цель работы заключается в анализе эпидемиологических особенностей и территориального распространения заболеваемости кишечным иерсиниозом в нашей стране.

В Украине кишечный иерсиниоз подлежит обязательной регистрации. На протяжении 1990-2013 гг. в стране зарегистрировано 4329 случаев этого заболевания, из которых 42,6 % приходилось на детей до 14 лет и 57,4 % – на лиц в возрасте 15 лет и старше. Интенсивный уровень заболеваемости колебался от 0,17 на 100 тыс. нас. в 2006 г. до 0,56 на 100 тыс. нас. в 1998 г. Среднегодовой показатель заболеваемости всего населения составил 0,37 на 100 тыс. нас. Уровень заболеваемости детей в среднем был 0,89 на 100 тыс. детей, взрослых – 0,24 на 100 тыс. лиц 15 лет и старше, то есть заболеваемость среди детского населения в среднем в 3,7 раза превышала показатель заболеваемости среди взрослого населения, а в отдельные годы – даже в 9,4 раза (1991 г.). Это свидетельствует о том, что в Украине дети являются возрастной группой риска заболеваемости кишечным иерсиниозом. Заболеваемость городского населения в среднем в 4,5 раза превышала заболеваемость сельского населения, что связано с развитой системой общественного питания и хранением больших запасов пищевых продуктов в городах. В целом имеется четкая тенденция к снижению заболеваемости иерсиниозом в Украине.

Кишечный иерсиниоз регистрировался в большинстве областей страны. Можно выделить территории, которые соответствуют трем уровням заболеваемости. Высокий уровень заболеваемости (0,59 и выше на 100 тыс. нас.) отмечается в Одесской, Запорожской и Харьковской областях. Территории со средним уровнем заболеваемости (0,12–0,58 на 100 тыс. нас.) охватывают Ровенскую, Винницкую, Киевскую, Днепропетровскую, Луганскую, Донецкую, Херсонскую области, г. Киев. Сравнительно низкая заболеваемость (0,01–0,11 на 100 тыс. нас.) отмечается в западных – Волынская, Закарпатская, Ивано-Франковская, Львовская, Тернопольская, Хмельницкая, Черновицкая, центральных – Кировоградская, Черкасская, Полтавская, северных – Житомирская, Черниговская, Сумская, южных – Николаевская, областях. На таких территориях, как Житомирская, Закарпатская, Тернопольская, Хмельницкая, Черновицкая области, за анализируемый период регистрировались единичные случаи заболевания, но такие данные не могут свидетельствовать об отсутствии проблемы, скорее всего это связано с недостатками в диагностике иерсиниозов. В некоторых областях (Харьковская) в динамике отмечен рост заболеваемости. По нашему мнению, это может быть связано с экологическими причинами, в частности миграционными и популяционными изменениями у грызунов, соответственно, и увеличением количества контактов людей с источниками возбудителя инфекции.

Arogundade Folawemimo
THE SOCIAL BURDEN OF MALARIA IN NIGERIA AND INDIA,
COMPARATIVE ANALYSIS

Department of Epidemiology
National Medical University,
Kharkiv, Ukraine

Supervisors – prof. T.Chumachenko, as. I. Nesvyzhska

Background. Malaria imposes great socio-economic burden on humanity, and with six other diseases (diarrhea, HIV/AIDS, tuberculosis, measles, hepatitis B, and pneumonia), accounts for 85% of global infectious disease burden. Social burden of malaria is when malaria causes additional suffering or cost to society at large without contributing to offset

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