

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Медицина третього тисячоліття

ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів

(Харків 17 - 18 січня 2012 р.)

Харків 2012

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків 17-18 січня 2012 р.)
Харків, 2012. – 286 с.*

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

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

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 11 від 21 грудня 2011 р.

вірусно-бактеріальні ангіни – $10,45 \pm 2,16$ діб. Аналіз лікування хворих на до госпітальному етапі виявив нераціональність застосування ампіциліну та його похідних. У 10 хворих (у 8 з яких у подальшому було виявлено вірусну етіологію тонзиліту) мало місце поява плямисто-папульозної висипки, у 2 – з геморагічним компонентом. За нашими даними, при бактеріальних ангінах ефективним залишається пеніцилін, але зростає кількість дітей з проявами медикаментозної алергії. Доцільним є застосування цефалоспоринів та макролідів, останні є ефективними при хламідійних ангінах та зручні щодо використання в амбулаторних умовах (орально однократно на добу). Враховуючи високий відсоток ангін вірусної етіології, доцільним є залучення на ранніх етапах до комплексної терапії імуномодельюючих засобів, зокрема - протефлазиду, гропріназину.

Діагностика латентної печінкової енцефалопатії у хворих на хронічні дифузні вірусні захворювання печінки

Соколова Т.М., Шамка О.С., Бондар О.Є., Соломенник Г.О.

Харківський національний медичний університет

Актуальність печінкової енцефалопатії (ПЕ) обумовлена широким її розповсюдженням, складністю діагностики, відсутністю диференційованих підходів до лікування і вагомим значенням цього порушення у формуванні фатальних наслідків у хворих на хронічні дифузні вірусні захворювання печінки (ХДВЗП).

Мета та задачі: визначення частоти латентної ПЕ у хворих на ХДВЗП.

Об'єкт та методи. Обстежено 45 хворих ХДВЗП без клінічних ознак ПЕ (1 група: 22 хворих на хронічні вірусні гепатити (ХВГ) В чи С; 2 група: 23 хворих на цирози печінки (ЦП) вірусної етіології В чи С, клас А за Чайльд-П'ю). Середній вік хворих склав $39,4 \pm 4,2$ роки, чоловіків – 32, жінок – 13. За віком і статтю групи хворих були співставні. Контрольну групу склали 20 здорових осіб. Для діагностики ПЕ застосовували визначення частоти мерехтіння зорових потенціалів (СFF) за допомогою аналізатора Нератонорм (Німеччина).

Отримані результати та висновки. Латентна ПЕ виявлена у 3 (13,6%) хворих на ХВГ та 11 (47,8%) хворих на ЦП вірусної етіології, що свідчить про високу її частоту, доцільність застосування для діагностики методу визначення СFF та дозволяє оптимізувати терапевтичну тактику у цих групах хворих.

Досвід використання специфічних імуноглобулінів людини при лікуванні хворих на герпетичні менінгоенцефаліти

Сохань А.В., Копійченко Я.І., Анциферова Н.В., Лютая С.А.

Харківський національний медичний університет

На клінічній базі кафедри інфекційних хвороб Харківського національного медичного університету упродовж 6 років спостерігались 57 хворих на герпетичний менінгоенцефаліт. Діагноз встановлювався на підставі даних дослідження крові та ліквору методами ІФА та ПЛР; також використовувались інструментальні та клінічні методи обстеження хворих. Серед обстежених було 26 (45%) чоловіків і 31 (55%) жінок віком від 16 до 62 років. Хворі були розподілені на 3 групи в залежності від отриманого лікування. Так, у першій групі (15 хворих) поряд із загально прийнятою патогенетичною терапією призначалась противірусна терапія ацикловіром (зовіракс, медовір) та специфічний людський імуноглобулін G проти вірусу простого герпесу (фірми Біофарма); другу групу склали хворі, які отримували противірусну терапію ацикловіром та патогенетичну терапію (19 хворих); третю групу склали хворі, що отримували лише патогенетичну терапію (21 хворий). Аналізуючи перебіг захворювання у різних групах хворих, привертають на себе увагу відмінності у тривалості та вираженості основних симптомів захворювання. Так найдовше симптоми захворювання відмічались у третій групі. В той же час у групі хворих, які окрім патогенетичної терапії отримували ацикловір та імуноглобулін G, стан хворих покращувався найшвидше та скорочувалась як загальна тривалість захворювання, так і період розпаду хвороби. Призначення специфічного протигерпетичного людського імуноглобуліну в комплексній

терапії з ацикловіром значно впливає на ефективність лікування хворого на герпетичний менингоенцефаліт.

Стан показників неспецифічної резистентності у хворих на хронічний гепатит С

Столярова О.К., Соломенник Г.О., Могиленець О.І., Винокурова О.М.

Харківський національний медичний університет

Мета дослідження – оцінити стан показників неспецифічної резистентності у хворих на хронічний гепатит С (ХГС) залежно від активності аланінамінотрансферази (АлАТ) у сироватці крові.

Матеріал та методи. Обстежено 73 хворих на ХГС з різною активністю АлАТ у сироватці крові (норма, помірний (1 група), середній (2 група) та високий (3 група) ступінь гіпертрансфераземії). Стан клітин макрофагальної фагоцитарної системи оцінювали шляхом обліку показників функціональної активності лейкоцитів периферичної крові за М. Александровим (1988).

Результати. У хворих на ХГС усіх трьох груп відзначено зниження фагоцитарного індексу (ФІ), фагоцитарного числа (ФЧ), індексу бактерицидності нейтрофілів (ІБН), абсолютного показника фагоцитарної активності нейтрофілів (АПФАН), абсолютного показника бактерицидності (АПБ), абсолютного показника перетравлення (АППер), абсолютного показника поглинання (АППогл) ($p < 0,001$). Найбільш виражені зсуви відбувалися у хворих 3-ї групи. У них спостерігалася достовірна відмінність АПФАН ($p < 0,001$), ІБН ($p < 0,01$), АППогл ($p < 0,001$), АППер ($p < 0,001$) порівняно з хворими 1-ї групи і АПФАН ($p < 0,01$), АППер ($p < 0,001$) порівняно з хворими 2-ї групи. АППогл і АППер у 1-й групі були вищі, ніж у 2-й ($p < 0,01$).

Висновки. Таким чином, нами виявлено значне пригнічення показників неспецифічної резистентності у хворих на ХГС. Ступінь цих порушень пов'язаний з активністю процесу за показниками АлАТ у сироватці крові. Вочевидь, це має патогенетичне, а також може мати діагностичне та прогностичне значення.

Спалах ротавірусної інфекції у дитячому дошкільному закладі

Тверезовський В.М.

Науковий керівник – професор Т.О. Чумаченко

Харківський національний медичний університет

Актуальність ротавірусної інфекції в Україні визначається широкою циркуляцією збудників серед населення, відсутністю специфічної профілактики і наявністю різних шляхів передачі.

Метою роботи було встановлення причин спалаху ротавірусної інфекції в дитячому дошкільному закладі (ДДЗ).

Матеріали і методи. Вивчені матеріали епідеміологічного розслідування спалаху гострої кишкової інфекції в ДДЗ N.

Результати. Спалах ротавірусної інфекції (РІ) стався в квітні 2009 р., коли протягом 12 днів в ДДЗ N захворіло 17 дітей, лабораторно виявлено 11 носіїв. Випадки захворювання спостерігались у 8 групах з 10. Найбільший показник ураженості дітей (4 хворих і 7 носіїв) відмічався в групі №1, яку відвідували діти до 3-х років.

Встановлено, що перші випадки РІ в групі №1 не були виявлені. У ДДЗ на харчоблоці не вистачало персоналу, тому до роздачі їжі були притягнені помічники вихователів, що доглядають дітей. Найбільш вірогідним чинником передачі інфекції був буряковий салат, який після приготування не піддавався термічній обробці. Салат набирався із одної каструлі і роздавався дітям в групах. Діти з двох груп, в яких не було випадків РІ, отримали салат першими.

Висновки. При догляді за дітьми з невиявленою РІ сталося зараження персоналу групи №1 контактно-побутовим шляхом. Залучення носія до роздачі їжі привело до контамінації салату і зараження дітей. Для профілактики спалахів РІ та інших гострих кишкових інфекцій необхідне суворе дотримання протиепідемічних правил в колективах підвищеного ризику, до яких відносяться ДДЗ.