

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ
Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

військовослужбовців результати тесту на ВІЛ/СНІД виявилися позитивними. За даними Центрального санітарно-епідеміологічного управління МО України у зоні АТО зареєструвано 15 нових випадків ВІЛ/СНІДу у даний період часу.

Висновки. 1. Спостерігається різке збільшення випадків захворювань на ВІЛ серед мобілізованих військовослужбовців. 2. Важливо зосередити зусилля державних установ у сфері охорони здоров'я на профілактиці захворювання на ВІЛ/СНІД не тільки серед військовослужбовців, але й серед широких верств населення. 3. З метою покращення виконання протиепідемічних заходів необхідно вирішити наступні завдання: поліпшити діагностику та профілактику ВІЛ-інфекції, доступність лікування та диспансеризацію хворих на ВІЛ.

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВІТРИНОЇ ВІСПИ У ДОРОСЛИХ НА БУКОВИНІ

Головка В. С.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Голяр О.І.

*Буковинський державний медичний університет,
кафедра інфекційних хвороб та внутрішньої медицини*

Актуальність. Актуальність вітряної віспи (ВВ) зумовлена значним розповсюдженням даного інфекційного захворювання. За останні роки спостерігається зростання захворюваності у всіх вікових групах. Щорічно в Україні реєструють 120-150 тис випадків захворювання на ВВ. Відомо, що серед дорослих, ризик розвитку тяжких ускладнень в 10-20 разів вище, ніж у дітей.

Мета роботи - полягає у вивченні особливостей клінічного перебігу ВВ серед дорослих за даними звітності Чернівецької обласної клінічної лікарні (ЧОКЛ).

Матеріали та методи. Опрацьовано 126 хворих на ВВ, які лікувалися в ЧОКЛ протягом 2016 р. Вік хворих коливався від 18 до 45 років. Серед них 96 (76,2%) чоловіків та 30 (23,8%) жінок. Тяжкість перебігу захворювання визначали на підставі тривалості появи нових висипних елементів та наявності або відсутності ускладнень.

Результати. За результатами проведених досліджень у 94 хворих переважав середньотяжкий перебіг захворювання (74,6%), тяжкий перебіг зафіксовано у 18 (14,3%) пацієнтів, у 4 (3,2%) легкий. При середньотяжкому перебігу період висипань тривав 3-7 днів і супроводжувався підвищенням температури: до субфебрильних цифр – у 66 (52,4%) та фебрильних – у 60 (47,6%). У хворих з тяжким перебігом ВВ поява нових елементів висипки тривала 6-10 днів з підйомом температури тіла до фебрильного та гіпертермічного рівня. Пустулізація висипу в перші 2-3 дні захворювання спостерігалася в 48 (31,8%) пацієнта із середньотяжким перебігом захворювання, із розвитком стрептодермії – в 11 (8,7 %) пацієнтів. У всіх пацієнтів із тяжким перебігом ВВ мало місце приєднання вторинної бактеріальної інфекції, з розвитком пустулізації у 1-шу добу. Генералізована форма виникла у 1 (0,8%) пацієнта та характеризувалась ураженням міокарда, легень, нирок, печінки.

Висновки. клінічна картина перебігу кору у дорослих має свої особливості та характеризується більш тяжким перебігом, ніж у дитячому віці.

ВАКЦИНАЦІЯ: БІОЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ

Градик Т.І., Градик Р.Т., Градик М.Т.

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Терешкевич С.Д. - Г.Т.

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
кафедра філософії та економіки, курс біоетики*

Актуальність. Тема вакцинації є надзвичайно актуальною в сучасному суспільстві. І це не дивно, адже кожна людина стикається з цим явищем упродовж життя. Наявність численних обговорень та дебатів викликана, зокрема, частими висвітленнями у ЗМІ ситуацій щодо

негативних аспектів вакцинацій, таких як небажані побічні реакції, які нерідко призводять до летальних наслідків.

Мета роботи - дослідити морально-етичну проблему вакцинації, її переваги та недоліки.

Матеріали та методи. Аналітичний.

Результати. За таких умов складається ситуація, коли батьки масово відмовляються від проведення профілактичних щеплень для своїх дітей, а лікарі своєю чергою застерігають, що наслідками такої поведінки можуть стати епідемії небезпечних захворювань, прояви яких у минулому вдавалося зменшити за допомогою обов'язкової вакцинації. Багато сумнівів та суперечностей виникає при розгляді вакцинацій у світлі основних біоетичних принципів, таких як «автономія, справедливість, нешкідливість та корисність». Очевидно, у першому випадку мова йде про вибір між обов'язком батьків перед суспільством та можливістю не піддавати своїх дітей вакцинації. При наявності обов'язкових щеплень у багатьох європейських країнах така практика вже в самій своїй суті суперечить принципу автономії, який передбачає можливість вибору. Однак, погоджуючись на проведення щеплення, особа чи її законні представники, повинні бути свідомі ризиків та користі вакцини для організму. Другий важливий біоетичний принцип нешкідливості: передбачає таке поняття як співвідношення ризику та користі: користь від ідеального медичного препарату повинна значно переважати над побічними негативними реакціями.

Висновки. Кожен індивідуум несе відповідальність за рішення, які він приймає, та вчинки, які здійснює. При прийнятті рішень щодо вакцинації з боку лікарів необхідно проводити детальну інформаційну та роз'яснювальну роботу про ефективність щеплення, можливі ризики пов'язані з нею. Батьки, ознайомлені з усією необхідною інформацією щодо щеплення, повинні відповідально ставитися до збереження здоров'я своїх дітей, мати право приймати свідомі рішення. Безумовно, при розгляді проблематики вакцинацій незаперечними цінностями виступають свобода людини у прийнятті рішень, здоров'я та життя як окремого індивідуума, так і всього населення.

ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ В ЯК ФАКТОР ГАЛЬМУВАННЯ РОЗВИТКУ ГЕПАТОЦЕЛЮЛЯРНОЇ КАРЦИНОМИ

Грибук Б.В., Динис Т.В.

Науковий керівник: асистент Войналович О.О.

*Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова,
кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології*

Актуальність. Частота виникнення гепатоцелюлярної карциноми (ГЦК) в економічно розвинених країнах світу дорівнює 1-5%, серед яких HBV - інфекція становить 80%. Предикторами формування ГЦК є фіброгенез і високий рівень вірусного навантаження. Своєчасний початок противірусної терапії (ПВТ) є умовою для гальмування розвитку ГЦК у хворих на хронічний гепатит В.

Мета роботи - оцінити вплив ПВТ на розвиток ГЦК та оцінити їх ефективність.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням знаходилося 15 пацієнтів з хронічним вірусним гепатитом В, які перебували на диспансерному обліку у Вінницькому гепатологічному центрі. Серед них: чоловіків 9, жінок 6, середній вік склав 32-35 р. Усім пацієнтам до початку ПВТ визначено за допомогою ПЛР вірусне навантаження, генотип та ступінь фіброзу методом еластометрії. Пацієнти поділені на три групи: перша група отримувала пегільований інтерферон (альфа-2а) впродовж 1 року; друга група отримувала тенофовір впродовж 1 року; третя група не отримувала специфічної терапії. До початку лікування вірусне навантаження було більше 20000 МО/мл. В усіх осіб до початку ПВТ ступінь фіброзу був F2. Ефективність ПВТ оцінювали згідно зниження вірусного навантаження (моніторинг кожні 3 міс.) на 2log та зменшення ступеня фіброзу.

Результати. В першій групі після проведення ПВТ ступінь фіброзу зменшився в 3 осіб (60%) з F2 до F1, в 2 не змінився (40%); в другій групі ступінь фіброзу сталий, а в третій групі