

— відзначають у Міністерстві охорони здоров'я України.

**Мета** даного дослідження — показати тенденцію до зростання кількості супровідних захворювань серед хворих на туберкульоз (патологія шкіри, ВІЛ-інфекція, сифіліс). Аналіз захворюваності шкіри у хворих на туберкульоз за період з 1.01.2004 р. по 1.07.2009 р. порівняно з 2001–2003 рр., за архівними матеріалами Одеської обласної клінічної протитуберкульозної лікарні, показав, що загальна кількість хворих на туберкульоз становила 9706 (4292 — за період 2001–2003 рр.). З них у 935 (9,6 %) відмічені ураження шкіри (488 — за період 2001–2003 рр.). Найчастіше виявлялись алергічні дерматити — у 239 (25,56 %), короста — у 176 (18,82 %), мікози стоп — у 101 (10,80 %), себорейний дерматит — у 49 (5,24 %), оперізуючий лишай — у 48 (5,13 %), висівкоподібний лишай — у 36 (3,85 %), піодермія — у 33 (3,53 %), псоріаз — у 32 (3,42 %), токсико-алергічний дерматит — у 29 (3,10 %), інші форми — у 192 (18,35 %).

Паралельно за цей період були проаналізовані також показники ВІЛ-інфекції у 9706 хворих на туберкульоз. Усього при первинному зверненні було виявлено 814 пацієнтів з ВІЛ-інфекцією.

При проведенні аналізу захворюваності на сифіліс за період з 2004 по 2009 рр. всього було отримано 198 серопозитивних реакцій, з яких сифіліс серорезистентний був виявлений у 95 осіб, ранній сифіліс — у 87, вторинний сифіліс — у 6 і первинний сифіліс — у 4 хворих.

Таким чином, вищезгадані дослідження свідчать про значне розповсюдження різної шкірної патології (9,6 % з 9706 хворих на туберкульоз), також розповсюдження ВІЛ-інфекції — у 8,38 % і сифілісу — у 2,03 %.

## АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Піддубна А. І.

*Сумський державний університет,  
Медичний інститут*

**Мета** нашого дослідження — встановити основні тенденції розповсюдження ВІЛ/СНІДу серед населення Сумської області, вивчити особливості перебігу та клінічної картини ВІЛ-інфекції.

Була опрацьована медична документація Сумського обласного центру профілактики і боротьби зі СНІДом і стаціонарні картки хворих з встановленим діагнозом «ВІЛ-інфекція», які проходили курс лікування в Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні за період з 2001 по 2008 рр.

**Результати.** Встановлене зменшення питомої ваги споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН) з 62,6 % у 2001 р. до 20,27 % у 2008 р., проте за роки дослідження збільшилась кількість СІН з антитілами до ВІЛ була найбільшою порівняно з іншими групами та становила 39,85 % інфікованих регіону. Зростає питома вага ВІЛ-інфікованих, виявлених через наявність клінічних ознак хвороби з

4,4 % у 2003 р. до 29,1 % у 2008 р., серед вагітних — з 4,58 % у 2001 р. до 18,24 % у 2008 р. Серед клінічних показань до проходження тестування на ВІЛ-інфекцію 66,4 % випадків припадає на туберкульоз і вірусні гепатити В і С. Чоловіки репродуктивного та працездатного віку становили 70,5 % ВІЛ-інфікованих області. Більшість ВІЛ-інфікованих пацієнтів, що зверталися за медичною допомогою, знаходилися на пізніх стадіях захворювання та мали прояви кількох опортуністичних інфекцій. Клінічні прояви ураження нервової системи виявлені у 55,1 % хворих, ураження легеневої тканини — у 16,5 %, ко-інфекція ВІЛ і вірусних гепатитів В і С — у 71,6 %.

**Висновки.** Епідемічний процес у регіоні продовжує поширюватися за рахунок кумулятивної кількості ВІЛ-інфікованих. Спостерігається зростання значущості статевого і вертикального шляхів передачі збудника, проте СІН залишаються провідною рушійною силою розповсюдження інфекції. Основні причини звернення за медичною допомогою пацієнтів з ВІЛ-інфекцією — патологія нервової системи, ураження печінки і легень.

## ДИНАМІКА ВИЯВЛЕННЯ ХВОРИХ НА ОПІСТОРХОЗ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Коломієць Л. П.

*Сумський державний університет,  
Медичний інститут*

Опісторхозу серед інших зооантропонозів належить особливе місце через можливість розвитку холелітіазу та холангіокарциноми. Сумська область є найураженішою в Україні, що пов'язано з великою кількістю річок басейну Дніпра на її території. Найбільш ураженими є мешканці Шостки та 7 районів — Велико-Писарівського, Буринського, Кролевецького, Недригайлівського, Роменського та С-Будського. На території цих районів виявлені інтенсивні осередки захворювання у басейнах річок Сейм і Псел.

**Мета** дослідження — вивчити особливості епідеміології та клініки опісторхозу в Сумській області.

**Матеріали та методи:** обстежено і проаналізовано 112 стаціонарних карт хворих на опісторхоз, які перебували на лікуванні в Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні ім. З. Й. Красовицького протягом останніх 4 років.

**Результати дослідження.** Серед госпіталізованих жінки становили 62,5 %, чоловіки — 37,5 %. Вікові групи: до 18 років — 13 (11,6 %) осіб; 19–29 — 26 (23,2 %); 30–40 — 21 (18,8 %); старше 40 — 52 (46,4 %).

У 59,8 % хворих фактором передавання була в'ялена та солена риба. Група ризику — рибалки та члени їх родин — становила 71,9 %. У всіх хворих опісторхоз мав хронічний перебіг.

Діагноз опісторхозу підтверджений копроовоскопією та дослідженням дуоденального вмісту. В усіх хворих у калі знайдені яйця опісторхів, а в 25 % — і в дуоденальному вмісті. У 45 % пацієнтів діагноз був підтверджений методом імуноферментного аналізу.