

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України  
Міністерство охорони здоров'я  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
III Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2015

становлення євроінтеграційних процесів у нашій державі особливу цікавість становить порівняння особливості розвитку епідемії з країною ЄС, що має спільне з українським народом історичне коріння, культуру і побут.

**Мета дослідження:** порівняти сучасну епідеміологічну ситуацію з ВІЛ-інфекції на території України та Польщі на основі вивчення базових показників дозорного епідемічного нагляду.

**Матеріали та методи.** Матеріалами дослідження стали інформаційні бюлетені з ВІЛ-інфекції в Україні та Польщі, інформаційні бюлетені "Огляд епідеміології" ("Przeglądzie Epidemiologicznym") за 2009-2013 рр. та статистичні дані з веб-ресурсу Національного інституту громадського здоров'я Польщі ([www.pzh.gov.pl](http://www.pzh.gov.pl)).

**Результати дослідження.** Встановлено, що поширеність ВІЛ-інфекції в Україні значно випереджає Польщу за низкою показників. Так, за період спостереження рівні первинної захворюваності на ВІЛ-інфекцію серед українців у середньому у 20 разів перевищували середньонаціональні показники у Польщі; захворюваності на СНІД - у 8 разів; випадки смертей від захворювань, обумовлених СНІД, - у 50. Загалом в Україні офіційно зареєстровано 245 216 випадків ВІЛ-інфекції, у тому числі 65 733 хворих на СНІД, 31 999 смертей від захворювань, зумовлених СНІДом; у Польщі показники склали 17 565, 3 062 та 1246 випадків відповідно.

У статево-віковій структурі нових випадків ВІЛ-інфекції в Україні переважали особи віком 25-49 років, частка яких зростала у динаміці від 63,8 % у 2009 р. до 67,0 % у 2013 р. У Польщі нові випадки ВІЛ-інфекції частіше встановлюються в осіб віком 30-39 років: на даний віковий діапазон припадає від 36,8 % до 38,7 % випадків. За статтю серед поляків, інфікованих ВІЛ, домінували особи чоловічої статі, які склали від 75,1 до 82,2 % усіх осіб з ВІЛ. Проте частка чоловіків серед українців, що живуть з ВІЛ, становила від 55,1 % до 56,4 %, що свідчить про активне залучення у епідемію жіночого населення.

Найбільш поширеними шляхами передавання ВІЛ в Україні стали гетеросексуальні статеві контакти (43-53 % нових випадків ВІЛ-інфекції), у той час як у Польщі найбільший відсоток серед первинної захворюваності на ВІЛ займав невідомий шлях інфікування (53-80 %).

Необхідно відмітити низький відсоток передавання вірусу від матері до дитини у Польщі (за роки спостереження показник не перевищував 0,4 %, а в Україні на цей показник припадала п'ята частина всіх офіційно зареєстрованих випадків зараження ВІЛ). Також привертає увагу зведене до 0 значення інфікування ВІЛ при гемотрансфузіях у Польщі (в Україні показник сягав 0,005-0,01 %).

**Висновки.** Показники захворюваності на ВІЛ/СНІД в Україні перевищують аналогічні у Польській республіці. В обох країнах найбільша питома вага випадків інфікування припадає на чоловіків працездатного віку, які інфікувалися статевим шляхом. Порівняльний аналіз вказав на необхідність проведення більш жорсткої державної політики з приводу безпеки донорської крові і профілактики трансплацентарної передачі ВІЛ в Україні.

## ВПЛИВ СУПУТНЬОЇ ГЕРПЕТИЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ ТА ТЮТЮНОПАЛІННЯ НА ПЕРЕБІГ ГРВІ

*Миронов П. Ф., Шарафулліна А. О.*

*Науковий керівник - Сніцарь А. О.*

*Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

ГРВІ становлять 80-90% від усіх випадків інфекційної патології. У період епідемії хворіє від 5 до 20% населення. В Україні за рік реєструється 10-15 млн хворих на ГРВІ, у тому числі й на грип. Експерти ВООЗ підкреслюють, що в останні роки зберігається тенденція до постійного зростання рівня захворюваності, спричиненої даними інфекціями. Високий рівень захворюваності, обумовлений поліетіологічністю ГРВІ, нестійкістю та виключною типоспецифічністю противірусного імунітету, призводить до частого розвитку ускладнень та навіть до летальних випадків при тяжкому їх перебігу. Факторами, що збільшують ризик

захворюваності є міграційні процеси, екологія, урбанізація, шкідливі звички, інтеркурентні захворювання.

За висновками експертів ВООЗ, простий герпес є однією з найбільш поширених неконтрольованих інфекцій людини. За даними різних авторів від 90% до 100% населення земної кулі є серопозитивними на вірус простого герпесу. Збудників або їх антигени виявляють у 80-90%, а антитіла — практично у 100% дорослих осіб, у 10-20% з яких відзначають клінічні прояви.

Особливий інтерес привертає поширення серед населення шкідливих звичок, зокрема тютюнопаління. Воно сприяє пригніченню хемотаксису нейтрофілів, зниженню активності натуральних кілерних клітин, здатності макрофагів до адгезії, зниженню імунорегуляторної активності Т-лімфоцитів тощо. Все це — незаперечні докази негативного впливу тютюнопаління на стан імунної системи організму в цілому, і розглядаються як чинники ризику виникнення багатьох інфекційних хвороб.

**Метою** роботи було виявлення факторів (куріння, герпетична інфекція), що впливають на особливості перебігу гострих респіраторних інфекцій, їх тяжкість, тривалість, вираженість клінічних проявів.

**Матеріали та методи.** Всього було досліджено 170 пацієнтів, які лікувалися в СОКІІ ім. З.Й. Красовицького протягом 2008-2014 рр. у різні проміжки часу. Проведений аналіз перебігу ГРВІ з вивченням клінічних даних, особливостей лабораторних досліджень, динаміки симптомів захворювання. Враховуючи дані анамнезу, було виділено окрему групу пацієнтів, які палять та окремо проаналізовано групу пацієнтів з поєднаною інфекційною патологією ГРВІ і простого герпесу.

**Результати дослідження.** Отримані дані свідчать, що середня кількість ліжко-днів у порівняних групах однакова — 8. Тяжкий перебіг (50 %) та супутні ускладнення (77 %) переважають у курців чоловічої статі (80 %). Пацієнти, які не палять: 35% - з тяжким перебігом і 60% - з ускладненнями. З супутньою патологією 26 % і 52 % відповідно. Середні показники температури тіла та лабораторні дослідження відповідають тяжкості захворювання.

**Висновки.** Отже, можемо стверджувати, що тютюнопаління призводить до більш тяжкого перебігу захворювання, а поєднання ГРВІ та простого герпесу майже не відображається на клінічній картині.

## ОСОБЛИВОСТІ ЕТІОЛОГІЇ ТА ПЕРЕБІГУ ГРВІ У РІЗНИХ ВЕРСТВ НАСЕЛЕННЯ

*Перешивайло О. І, Голубнича В. М*

*Сумській державний університет, кафедра гігієни та екології з курсом мікробіології, вірусології та імунології*

Гострі респіраторні вірусні інфекції є однією із найбільш актуальних проблем сучасної науки та практичної медицини. Незважаючи на значні зусилля, спрямовані на вивчення ГРВІ, вони залишаються малокерованими інфекціями. Важливим напрямком у вивченні ГРВІ є встановлення етіології та особливостей клінічного перебігу у різних груп населення.

**Мета роботи.** Дослідити клініко-етіологічні особливості ГРВІ у дорослих та дітей.

**Матеріали та методи.** Нами було обстежено 82 хворих на гострі респіраторні інфекції, які знаходились на лікуванні у лікувальних закладах м. Суми та Сумської області. При обстеженні пацієнтів звертали увагу на клініко-анамнестичні особливості та проводили дослідженням змивів із носоглотки на наявність респіраторних вірусів за допомогою тест системи «Амплісенс Респіро» (Росія) для ПЛР.

**Результати дослідження.** Основну частину обстежених становили діти (66 %). Вік обстежених коливався від 1 до 75 років. Чоловіки хворіли частіше (66,7 %) ніж жінки (33,3 %). Хворі в середньому звертались через  $1,8 \pm 0,1$  доби від початку захворювання. При цьому 10,5 % дітей та 7,4 % дорослих за 14 днів до початку захворювання приймали противірусні препарати. Серед захворівших дітей 2,6 % були вакцинованими проти грипу у поточному році. У 25,6 % пацієнтів перебіг захворювання був тяжким, у 12,2 % пацієнтів ГРВІ