

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

Керуючись статтею 40 Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», статтею 6 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» та враховуючи ускладнення епідемічної ситуації щодо хвороби, викликаной вірусом Ебола (ХВВЕ) у Західно-Африканських країнах, Держсанепідслужбою України затверджено постанову від 21.08.2014 р. № 12 «Про посилення державного санітарно-епідеміологічного нагляду у зв'язку з ускладненням епідемічної ситуації щодо хвороби, викликаной вірусом Ебола (ХВВЕ) у Західно-Африканських країнах, і можливістю її поширення у світі».

## ІНФЕКЦІЙНО-ЗАПАЛЬНІ ПРОЦЕСИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ ПРИ ВІЛ/СНІДі

*Скоропад Ю. І., Геращенко А. А.  
Науковий керівник – Піддубна А. І.*

*Сумській державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

Шлунково-кишковий тракт (ШКТ) відноситься до систем, які постійно вражаються у хворих на ВІЛ-інфекцію, що обумовлено як прямою дією вірусу, так і токсичною дією ліків, суперінфекціями. Проте питання виникнення даної групи уражень у ВІЛ-інфікованих українців потребують подальшого вивчення.

**Мета дослідження.** Встановити частоту патології ШКТ у хворих на ВІЛ-інфекцію, оцінити появу інфекційно-запальних процесів травної системи.

**Матеріали та методи.** Проведено ретроспективний аналіз 167 медичних карток стаціонарного хворого (форма первинної облікової документації №003/о), госпіталізованих з приводу ВІЛ-інфекції у Сумську обласну клінічну інфекційну лікарню ім. З. Й. Красовицького за період з 2001 по 2013 рр: 99 (58,3 %) чоловіків і 68 (40,7 %) жінок у віці від 16 до 52 років (середній вік склав  $30,35 \pm 0,52$  року). Споживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом було причиною передавання збудника у 108 (64,7 %) осіб.

**Результатидослідження.** Встановлено, що серед супровідної патології у хворих на ВІЛ-інфекцію домінували ураження гепатобіліарної системи – 142 (83,8 %) особи, серед яких три чверті становили ураження печінки вірусної етіології: вірусний гепатит С – 91 (63,7 %), вірусний гепатит В і С – 20 (14,0 %), вірусний гепатит В – 8 (5,6 %). Холецистит виявлено у 66 (46,7 %), панкреатит – у 4 (2,8 %), жовчно-кам'яна хвороба – у 4 (2,8 %) хворих. На другому місці за поширеністю знаходилися ураження кишечника, яке спостерігалось у 82 (48,4 %) осіб. Так, на пронос з частотою до 5 разів на добу скаржилися 36 (21,2 %) пацієнтів; більше 5 разів – 13 (7,67 %); у 63 (37,2 %) пацієнтів діагностовано дисбактеріоз кишечника: з них І ступеня – 17 (10 %), II – 37 (21,8 %), III – 9 (5,31%). Втрата маси тіла спостерігалася у 51 (30,5 %) особи, з яких у 9 (5,31%) встановлено ВІЛ-обумовлену кахексію.

**Висновки.** У ВІЛ-інфікованих відмічається значна частота ураження шлунково-кишкового тракту. Серед супровідної патології переважають ураження печінки вірусного генезу, що можна пов'язати з високим ризиком парентерального навантаження даної категорії пацієнтів з можливим одночасним інфікуванням ВІЛ і вірусними гепатитами В і С.

## ІМУНОПРОФІЛАКТИКА – ВАЖЛИВИЙ ЗАСІБ ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ ВІД ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

*Сорокіна О. О.*

*Науковий керівник - Ільїна Н. І.*

*Сумській державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

Інфекційна захворюваність залишається однією з основних причин інвалідності та смертності населення в усьому світі. За даними ВООЗ, 63 відсотки летальних випадків серед дітей зумовлено інфекційними хворобами та їх наслідками. Щорічно у світі гине близько 10 млн. дітей віком до п'яти років, чверть з них дітей гине від захворювань, розвитку яких можна було запобігти шляхом вакцинації. Це один із найбільш безпечних та економічно вигідних