

Міністерство освіти та науки України  
Сумський державний університет  
Медичний інституту



# АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical  
Medicine

**Збірник тез доповідей**  
IV Міжнародної науково-практичної конференції  
Студентів та молодих вчених  
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

**ТОМ 2**

Суми  
Сумський державний університет  
2016

гормонів ЩЗ (ТТГ, вТ4). Для оцінки стану пацієнтів використовували опитувальник SF-36 та ШСД Цунга. Статистичний аналіз отриманих даних проводили з використанням критерію Манна-Уїтні (рівень достовірності  $p < 0,05$ ).

Результати та обговорення. Рівень ТТГ становив  $(12,9 \pm 10,7)$  мкМЕ/мл, вТ4 -  $(12,6 \pm 3,1)$  пмоль/л. При аналізі результатів опитувальника SF-36 хворих на ГТ отримано такі показники: фізичне функціонування  $(75,5 \pm 8,1)\%$ , рольове фізичне функціонування  $(62,5 \pm 6,6)\%$ , біль  $(63,1 \pm 6,6)\%$ , загальний стан здоров'я  $(64,0 \pm 6,5)\%$ , життєва активність  $(61,5 \pm 7,6)\%$ , соціальне функціонування  $(68,5 \pm 9,8)\%$ , рольове емоційне функціонування  $(69,0 \pm 9,3)\%$ , психологічне здоров'я  $(61,8 \pm 6,6)\%$ , які є достовірно нижчі, ніж у групі контролю. Виявлено депресію у 25 пацієнтів  $(59,5\%)$ , з них у 20 пацієнтів – легка депресія, а у 5 пацієнтів – середньотяжка депресія. У групі контролю виявлено легку депресію у 3  $(15\%)$  чоловік.

Висновок: У хворих на ГТ було констатовано достовірно нижчий рівень показників ЯЖ за всіма шкалами опитувальника SF-36 та вищий рівень поширеності депресії  $(59,5\%$  проти  $15\%$ ) у порівнянні з групою контролю.

Перспективи подальших досліджень: провести оцінку ефективності медико-соціальної реабілітації хворих на ГТ за показниками якості життя.

## ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА ХРОНІЧНІ ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ В УКРАЇНІ ТА ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ

*Бережна А.В.*

*Науковий керівник – д.мед.н., проф. Чумаченко Т.О.*

*Харківський національний медичний університет, кафедра епідеміології*

Хронічні вірусні гепатити (ХВГ) часто призводять до цирозу або раку печінки, тому контроль за захворюваністю на ХВГ та своєчасна діагностика мають важливе значення в профілактиці таких ускладнень.

Мета. Порівняти динаміку захворюваності на ХВГ в Україні та Харківській області (ХО).

Матеріали та методи. Проаналізовані офіційні дані захворюваності на ХВГ в Україні та ХО за період 2011-2015 рр.

Результати. Динаміка захворюваності на ХВГ сукупного населення України протягом 5 років характеризувалась поступовим зростанням з показника 14,57 на 100 тисяч (тис.) населення в 2011 р. до 18,23 на 100 тис. населення в 2015 р. В ХО захворюваність зросла в 3,9 рази – з 9,01 на 100 тис. населення в 2011 р. до 35,02 на 100 тис. населення в 2015 р., що пов'язано з поліпшенням виявлення хворих на ХВГ та діагностики інфекції завдяки роботі обласного та міського спеціалізованих гепатологічних центрів після введення офіційної реєстрації випадків ХВГ. У віковій структурі захворілих на ХВГ переважали дорослі: у 2015 р. частка хворих дорослих в Україні склала 98,7 %, в ХО – 99,4 %. Показник захворюваності на ХВГ в цій групі в Україні збільшився з 17,31 на 100 тис. контингенту в 2011 р. до 21,86 на 100 тис. контингенту в 2015 р.; в ХО – з 9,77 на 100 тис. контингенту в 2011 р. до 41,3 на 100 тис. контингенту в 2015 р.

Висновки. В останні роки в ХО спостерігалось різке зростання зареєстрованої захворюваності на ХВГ у порівнянні з Україною, що пов'язано з покращенням роботи з виявлення та діагностики випадків ХВГ. Отримані дані свідчать про наявність прихованих випадків ХВГ в Україні. Створення спеціалізованих гепатологічних центрів в усіх регіонах України дозволить покращити лікувально-діагностичну, профілактичну та протиепідемічну роботу фахівців щодо вірусних гепатитів і сприятиме попередженню виникнення цирозу печінки та гепатокарциноми.