

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

## ВИВЧЕННЯ МІКРОБНОГО ПЕЙЗАЖУ БІОТОПІВ ЖІНОК ТА НЕМОВЛЯТ В АКУШЕРСЬКИХ СТАЦІОНАРАХ

Багуля К. В., Зайцева Т. О.

Науковий керівник: к-т мед. наук Малиш Н. Г.

Сумський державний університет

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Проблема внутрішньолікарняних інфекцій в акушерських та неонатологічних стаціонарах залишається актуальною для охорони здоров'я України у зв'язку з високим рівнем захворюваності, відсутністю тенденції до зниження. Розвитку ВЛІ передують колонізація різних біотопів вагітних та новонароджених госпітальними штамми, як правило, умовно патогенних мікроорганізмів (УПМ).

**Мета роботи** - встановити домінуючі колонізуючі агенти біотопів жінок і дітей в акушерських стаціонарах.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилися в акушерських стаціонарах № 1 і № 2 м. Суми. Використані епідеміологічні, мікробіологічні, статистичні методи.

**Результати.** У вагітних жінок, що надходили в акушерський стаціонар № 1 у м. Суми у 39,4 % випадків із піхви були виділені мікроорганізми *Enterobacteriaceae*, *Streptococcaceae*, *Staphylococcus* та гриби роду кандиди. Серед грампозитивної кокової флори домінували ентерококи (3,2 %), стафілококи (4,0 %). Серед грамнегативних аеробів – кишкові палички (4,5 %). Із сечі майже у кожній третій жінки (34,8 %) були виділені *E. coli*. Частота виділення ентерококів складала 7,5 %, клебсіел - 4,7 %.

В акушерському стаціонарі № 2 м. Суми, із піхви вагітних найчастіше ізолювали *E. coli* (у 9,5 %) та *S. aureus* (у 4,8 %), із сечі - *E. coli* (33,3 %), *K. pneumoniae* (14,3 %), *Proteus spp.* (9,5 %).

У 64,6 % випадків із носоглотки немовлят з пологового будинку № 1 були виділені УПМ (у концентрації  $10^3$  і більше). Домінували *S. aureus* (22,6 %), *E. coli* (19,4 %), *P. aeruginosae* (16,1 %). Псевдомонади і кишкові палички були виділені у змивах з ендотрахеальної трубки у кожного десятого немовляти.

Патологічна колонізація слизової оболонки носоглотки новонароджених пологового будинку № 2 була виявлена у 69,5 % випадків. У змивах з ендотрахеальної трубки УПМ ізолювані у 17,9 % новонароджених, слизової оболонки очей - у 11,7 %. Домінували у змивах із носоглотки *E. coli* (у 21,2 % випадків) і *K. pneumoniae* (19,1 %), із ендотрахеальної трубки - *P. aeruginosae* (18,8 %).

**Висновки.** Результати мікробіологічного моніторингу необхідно враховувати при проведенні емпіричної антибіотикотерапії у випадку виникнення нозокоміальної інфекції в акушерському стаціонарі.

## ГЕМАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ У ХВОРИХ НА ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗ

Болецька Т. О.

Науковий керівник: д-р мед. наук, професор Чемич М. Д.

Сумський державний університет

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Для оцінки адаптаційних реакцій організму одним із методів є оцінка гематологічних показників.

**Мета роботи.** Вивчити гематологічні зміни у хворих на Лайм-бореліоз у залежності від статі та віку.

**Матеріали та методи.** Проведено аналіз 221 медичної карти стаціонарного хворого (ф. 003/о), які знаходились на лікуванні в Сумській обласній інфекційній клінічній лікарні в 1999-2015 рр., з них жінки 133 (60,18 %), чоловіки 88 (39,82 %). Середній вік хворих склав  $(46,61 \pm 0,95)$  роки. Методи: ретроспективний та статистичний аналіз. За формулами розраховувалися індекси інтоксикації: лейкоцитарний індекс інтоксикації (ЛІІ), реактивна відповідь нейтрофілів (РВН), індекс зсуву лейкоцитів (ІЗЛК), індекси неспецифічної реактивності - лімфоцитарний індекс (ЛІмф), індекс адаптації (СПНР), індекс

співвідношення нейтрофілів і лімфоцитів (ІСНЛ), індекс імунореактивності, індекс алергізації (ІА), індекс співвідношення нейтрофілів і моноцитів (ІСНМ), індекс співвідношення лімфоцитів і моноцитів (ІСЛМ) індекси активності запалення - лимфоцитарно-гранулоцитарний індекс (ЛІГ), індекс співвідношення лейкоцитів і ШОЕ (ЛІШОЕ). Статистично значимі відмінності для середніх величин порівнювалися з використанням t-критерію Стьюдента.

**Результати.** За розподілом хворих за віком встановлено достовірну різницю між чоловіками та жінками - (42,31±1,59) та (49,45±1,13) років відповідно ( $p < 0,05$ ). За клінічними формами не виявлено суттєвої відмінності в розподілі між обома статями – стадія локальної інфекції 85,23 % (75) та 87,22 % (116), стадія десимінації з ураженням нервової системи - 9,09 % (8) та 9,77 % (13), стадія персистенції – 2,27 % (2) та 1,50 %, суглобова форма – 1,14 % (1) та 0,75 % (1) відповідно чоловіки та жінки.

При вивченні показників загального аналізу крові було встановлено, що у чоловіків спостерігалось достовірне підвищення рівня сегментоядерних нейтрофілів - (59,43±1,05) % та (56,48±0,94) % ( $p \leq 0,05$ ), еозинофілів - (2,77±0,26) % та (1,81±0,19) % ( $p \leq 0,01$ ), еритроцитів - (4,84±0,05)  $\times 10^{12}/л$  та (4,37±0,04)  $\times 10^{12}/л$ , гемоглобіну - (141,54±1,41) г/л та (127,15±1,25) г/л, гематокриту - (0,44±0,004) л/л та (0,38±0,003) л/л ( $p \leq 0,001$ ), та нижчий рівень тромбоцитів - (202,13±4,61)  $\times 10^9/л$  та (214,92±4,45)  $\times 10^9/л$  ( $p \leq 0,05$ ), ШОЕ - (6,47±0,56) мм/год та (10,68±0,60) мм/год ( $p \leq 0,001$ ) відповідно.

При аналізі гематологічних показників інтоксикації встановлено підвищення у жінок ЛПІ - (1,22±0,11) в порівнянні з чоловіками (0,88±0,10) та групою контролю (0,92±0,10) ( $p \leq 0,01$ ) та ( $p \leq 0,05$ ) відповідно. Достовірно значимо було підвищення ЛІШОЕ (3,37±0,19) та (1,94±0,18) та (0,58±0,04) ( $p \leq 0,001$ ) відповідно. Як у чоловіків так і у жінок спостерігалось достовірне зниження показників у порівнянні з контролем - ІСНМ (15,69±1,11) та (11,88±0,66) та (31,55±2,07), ІСЛМ (8,07±0,62) та (6,31±0,46) та (15,21± 1,07) ( $p \leq 0,001$ ) відповідно.

Встановлено, що достовірної різниці в показниках загального аналізу крові залежно від віку не виявлено. В залежності від віку хворих виявлено достовірне зниження гематологічних показників ІРО– молодий вік - (266,16±42,69), середній вік – (133,77±16,58), старечий вік – (89,88±13,44), ( $p \leq 0,01$ ,  $p \leq 0,001$ ,  $p \leq 0,05$ ), та підвищення ЛІШОЕ – (2,04±0,18), (3,17±0,22), (3,67±0,40) ( $p \leq 0,001$ ).

**Висновки.** Таким чином, розвиток тієї чи іншої клінічної форми Лайм-бореліозу не залежить від статі. Гематологічні зміни свідчать про тенденцію до активації автоімунних процесів переважно у жінок з Лайм-бореліозом і осіб старечого віку та неспроможність системи мікро- та макрофагоцитів як у жінок так і у чоловіків хворих на Лайм-бореліоз.

## АНАЛІЗ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ В І С У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ У 2014 РОЦІ

*Бочарова Д. С.*

*Науковий керівник: к-т мед. наук Малиш Н. Г.*

*Сумський державний університет*

*Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

У медицині проблема вірусних гепатитів (ВГ) з гемоконтактним механізмом передавання є однією з найбільш значущих. За офіційними даними, близько 300 млн. людей страждають на вірусний гепатит В, більше 500 млн. осіб інфіковані вірусом гепатиту С, 1 млн. хворих щорічно гине від цирозу та раку печінки. Все частіше реєструються випадки гострих безжовтяничних та хронічних форм вірусних гепатитів, що виявляються випадково під час профілактичних оглядів або лабораторних обстежень з приводу інших хвороб.

**Мета роботи** - встановити рівень захворюваності, поширеність ВГВ і ВГС у Сумській області, дослідити частоту виявлення супутньої патології та ускладнень.

**Матеріали та методи.** Офіційні звіти Головного управління Держсанепідслужби України у Сумській області у 2014 р., медичні карти стаціонарного хворого (ф.003/о) (всього 502). Використані епідеміологічні, статистичні методи.