

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

активації імунної системи, щоб вона була спроможна виробляти антитіла в достатній кількості. До складу вакцини входять два штами, які перешкоджають розвитку раку шийки матки (ВПЛ 16, 18) та гострих кондилом. Обидві вакцини вводяться триразово за такою схемою: 0 – 2 – 6 або 0 – 1 – 6. Одним із мінусів такої вакцинації є той факт, що антитіла проти вірусів в організмі виробляються лише на короткий термін, тому вакцину необхідно повторно ввести через кілька років. Вакцинація від ВПЛ рекомендована всім молодим людям. Однак найбільш ефективна вона для тих, хто ще не живе статевим життям. Це чудова можливість з часом знизити захворюваність на рак шийки матки, оскільки вакцини захищають від зараження найбільш поширеними типами ВПЛ, які є причиною близько 70 % випадків раку шийки матки.

Висновки. Отже, профілактичні огляди та застосування вакцин можуть допомогти уникнути зараження ВПЛ-інфекцією і запобігти розвитку онкологічних захворювань, пов'язаних з вірусом папіломи.

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА ЕТІОЛОГІЧНА СТРУКТУРА МЕНІНГІТІВ У ДІТЕЙ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Онищенко А. В., Кожемяченко В. С.

Науковий керівник: Болецька Т. О.

Сумський державний університет

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Менінгококова інфекція є однією з найнебезпечніших форм дитячих нейроінфекцій, при наявності якої майже 50 % випадків закінчується летально. Також відіграють важливу роль здорові носії, що становлять приблизно 1-3 % населення. 18 травня 2015 р. генеральний директор ВООЗ д-р Маргарет Чен на 68-й сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я повідомила про спалах менінгіту в Нігерії, захворіло 6000 людей, зафіксовано смертей більше ніж 400.

Мета роботи - дослідити клінічні та епідеміологічні особливості, етіологічну структуру менінгітів у дітей в Сумській області.

Матеріали та методи. 42 медичні карти стаціонарного хворого (ф. 003/о), які знаходились на лікуванні в Сумській обласній дитячій лікарні в 2010-2014 рр., з них хлопчиків 26 (61,90 %), дівчат 16 (38,09 %). Методи: ретроспективний аналіз, статистичний.

Результати. У 2010 році було госпіталізовано 2 (4,76 %) хворих, 2011 – 3 (7,14 %), 2012 – 10 (23,81 %), 2013 – 18 (42,86 %), 2014 – 9 (21,42 %). Серед хворих більшість склали мешканці м. Суми і Сумського району – 9 (21,42 %). З інших районів: Охтирський – 6 (14,28 %), Конотопський та Глухівський – по 4 (9,52 %), Шосткинський, Білопільський, Лебединський – по 3 (7,14 %), Великописарівський, Путивльський, Недригайлівський – по 2 (4,76 %), Тростянецький, Роменський, Кролевецький, Липоводолинський – по 1 (2,39 %).

Розподіл хворих за віковою структурою: новонароджені – 10 (23,81 %), з них хлопчиків – 5 (50 %), дівчаток – 5 (50 %), діти грудного віку – 10 (23,81 %), з них хлопчиків – 7 (57,14 %), дівчаток – 3 (42,86 %), діти старше 1 року – 22 (52,38 %), з них хлопчиків – 14 (63,64 %), дівчаток – 8 (36,36 %).

Основними проявами хвороби у дітей раннього віку були: гіпертонус м'язів - 8 (19,05 %), порушення сну - 7 (16,67 %), неспокій - 6 (14,28 %), головний біль, блювання, блідість шкірних покривів, закидування голови - 4 (9,52 %), асиметрія лицьової мускулатури, збільшення розмірів родничків - 1 (2,39 %). У дітей старше 3-х років: слабкість, головний біль - 18 (42,86 %), блювання - 11 (24,19 %), втрата апетиту - 9 (21,42 %), порушення сну, гіпертонус м'язів, асиметрія лицьової мускулатури - 2 (4,76 %).

В етіологічній структурі переважав бактеріальний менінгіт неуточненої етіології – 21 (50 %) хворих, 5 (11,89 %) випадків стрептококового менінгіту, 4 (9,52 %) - неуточненого менінгіту, 3 (7,14 %) – менінгіту, викликаного іншими бактеріями, 2 (4,76 %) - ентеровірусного менінгіту, 2 (4,76 %) - пневмококового менінгіту, 2 (4,76 %) - стафілококового менінгіту, 1 (2,39 %) - гострої менінгококцемії, 1 (2,39 %) - бактеріального менінгоенцефаліту і менінгомієліту, 1 (2,39 %) - вірусного менінгіту неуточненого.

Серед лабораторних показників найбільш типовими змінами є зменшення кількості еритроцитів - 11 (26,19 %), гемоглобіну – 7 (16,67 %), лейкоцитоз - 5 (11,91 %).

Висновки. Серед захворілих на менінгіт більшість склали хлопчики (61,90 %). Половина випадків захворювання реєструється у дітей до 1 року. Найбільша кількість госпіталізованих – мешканці м. Суми та Сумського району. 80 % випадків менінгітів мали бактеріальну природу. У половини пацієнтів етіологія захворювання не була встановлена, що може бути показником недостатньої діагностики

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ОЦІНКА ІМОВІРНИХ ФАКТОРІВ РИЗИКУ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ

Петрунько Д. І.

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

Сумський державний університет

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Інфекційні хвороби на початку XXI сторіччя все ще залишаються однією з найважливіших проблем охорони здоров'я в усьому світі. За даними ВООЗ, щорічно у світі реєструють 1-1,2 млрд. діарейних захворювань, від яких помирає близько 4 млн. людей, з них 60-70 % складають діти у віці до 14 років.

Мета роботи - епідеміологічна оцінка поведінкових факторів ризику кишкових інфекцій у студентів.

Матеріали та методи. Дані анкетування проведені серед студентів (всього 120) Сумського державного університету. Вік респондентів варіював від 17 до 32 років. Використані статистичний, пошуковий, соціологічний методи.

Результати. Для оцінки знань про вплив поведінкових факторів ризику на поширеність кишкових інфекцій нами було проведене анкетування студентів. Анкета містила 17 питань, із відповідей на які отримували інформацію про знання профілактики діарейних інфекцій, типів водозабезпечення, питання дотримання особистої гігієни, місць проживання і наявності шкідливих звичок.

На питання «Чи знаєте Ви, як передаються кишкові інфекції?», більшість респондентів (80,0 %) відповіли позитивно. На питання, якою водою користуються, респонденти вказали, що вони використовують воду із центрального водогону і лише 25,0 % студентів відмітили, що також часто вживають воду із колодязя. Разом з тим сиру воду п'ють 67,5 % студентів, бутильовану – 37,5 %, фільтровану – 32,5 %, кип'ячену – 12,5 %.

До поведінкових факторів ризику ГКІ належать шкідливі звички. Виявилось, що 70,0 % респондентів мають наступні шкідливі звички: кусати і гризти нігті – 7,5 %, класти ручку або олівець у рот – 62,5 %, курили та вживали алкоголь, відповідно, 47,5 % та 27,5 % опитаних студентів. Перед вживанням їжі руки миють 80,0 % респондентів, після вживання їжі – 15,0 %, після відвідання туалету – 92,5 %. Заклади громадського харчування відвідують 57,5 % опитаних студентів не менше 1 разу у тиждень, 30,0 % - не менше 1 разу у місяць.

Ознаки кишкової інфекції, 1 раз на рік відмічають 25,0 % респондентів, 2 і більше разів – 12,5 %, з них 90,0 % випадків у літньо-осінній період.

Висновки. Переважна кількість ГКІ виникає у літньо-осінній період. Більше третини студентів щорічно страждають на ГКІ, хоча добре поінформовані про шляхи і фактори передавання недуги.