

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

## ОПОРТУНІСТИЧНІ ІНФЕКЦІЇ У ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Назаренко С.О

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Ільїна Н.І.

Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

**Актуальність.** ВІЛ-інфекція не має власної чітко окресленої клінічної картини. Вона представлена вторинними захворюваннями, що розвиваються на фоні імунodefіциту та залежить від своєчасності встановлення ВІЛ-статусу, ступеня ураження імунної системи інфікованого, своєчасного призначення високоактивної антиретровірусної терапії (ВААРТ).

**Мета роботи** - вивчити етіологічну структуру СНІД-асоційованих інфекцій на різних стадіях захворювання, а також її залежність від проведеної антиретровірусної терапії у хворих, які лікувались у Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні ім. З.Й. Красовицького в останні 3 роки.

**Матеріали та методи.** Проведений аналіз медичних карт стаціонарного хворого за 2014-2016 роки з використанням сучасних комп'ютерних програм.

**Результати.** Досліджено 75 осіб, з них жінок 32 (42,6%), чоловіків 43 (58,4%). Приймають АРТ 32 (42,6%) пацієнти. Хворих з першою клінічною стадією було 2 (2,7%), другою 2 (2,7%), третьою 26 (34,6%), четвертою 45 (60%). Шляхи інфікування: споживання наркотичних речовин внутрішньовенно - 48 (64%), статевий шлях - 17 (22,67%), інші - 10 (13,33%).

У результаті проведеного аналізу, з'ясовано, що у людей, які мають третю та четверту стадії ВІЛ-інфекції, переважають: орофарингеальний кандидоз, пневмоцистна пневмонія, токсоплазмоз головного мозку, туберкульоз легенів, вірусний гепатит С, енцефалопатія, метаболічна кардіоміопатія, з них проходять АРТ 57,7% та 35,5% відповідно. Кількість СД4 у групі з третьою стадією була в межах 200-500 клітини (42,3%), а з четвертою стадією - менше 100 ( 53%).

**Висновки.** Проведеним дослідженням з'ясовано низьку діагностику початкових стадій ВІЛ інфекції порівняно з 3-4 стадіями. Для третьої та четвертої стадій ВІЛ-інфекції характерна наявність у хворого декількох опортуністичних інфекцій, що обтяжує їх перебіг. Переважають орофарингеальний кандидоз, метаболічна кардіоміопатія, туберкульоз легенів, токсоплазмоз головного мозку.

На тлі АРТ захворюваність на опортуністичні інфекції зменшуються на 22,7%.

## ПРОВІСНИКИ УСКЛАДНЕННЯ ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ З ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ

Пташник О.І., Дяченко О.О., Зьобра Ю.С.

Науковий керівник: к.мед.н., асистент Малиш Н.Г.

Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

**Актуальність.** Гострі кишкові інфекції (ГКІ) опосередковано залежать від соціальних умов життя. В останні роки змінилися умови харчової поведінки і водоспоживання. Великим попитом користуються системи швидкого харчування, бутильована вода, різноманітні фільтри, кулери і т.п., суттєво зросла частка імпортованих продуктів, що вплинуло на закономірності епідемічного процесу ГКІ.

**Мета роботи** – встановити вплив частоти виявлення нестандартних проб продуктів харчування на підприємствах харчової промисловості та у закладах громадського харчування на динаміку захворюваності на ГКІ у Сумській обл.

**Матеріали та методи.** З використанням статистичних методів дослідження проведений ретроспективний епідеміологічний аналіз офіційної звітності ДУ «Сумський обласний лабораторний центр Держсанепідслужби України».

**Результати.** Було встановлено, що між рівнями захворюваності на сальмонельоз та частотою виявлення нестандартних проб продуктів харчування, загалом ( $r=0,566$ ), м'ясної