

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

## ОСОБЛИВОСТІ РЕАЛІЗАЦІЇ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОЇ ІНФЕКЦІЇ ТА ЇЇ МІСЦЕ В СТРУКТУРІ ПЕРИНАТАЛЬНОЇ ПАТОЛОГІЇ

Євтух О.О.

*Науковий керівник: д.мед.н., проф. Чемич М.Д.*

*Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

**Мета роботи** - дослідити частоту інфікування жінок з невиношуванням вагітності, мертвонароджуваністю та вадами розвитку новонародженого на тлі внутрішньоутробної інфекції (ВУІ).

**Матеріали та методи.** У процесі роботи було використано і проаналізовано матеріали статистичної звітності, світові та вітчизняні наукові публікації накази МОЗ України.

**Результати.** Перитонеальні інфекції бувають залежно від шляху інфікування: трансплацентарні; висхідні; контактні; інфекції, що передаються через молоко матері; інфекції, що передаються через компоненти крові; госпітальні інфекції. Залежно від збудника: бактеріальні; вірусні; спірохетозні; протозойні; змішані.

У структурі смертності новонароджених найчастіше зустрічаються: мікоплазмоз – 12 %, герпес віруси – 10 %, хламідіоз – 8 %, ГРВІ – 8 %, ЦМВ – 6 %, кандидоз - 2-3 %, гепатит В, лістеріоз - 1-2 %. Небезпека ВУІ полягає в тому, що вони викликають 80 % вроджених вад розвитку у дітей. Серед них провідне місце займає ураження ЦНС, вроджені вади серця і нирок. Інфікування плода в першому триместрі вагітності призводить до розвитку у нього мікрогідроцефалії, вад серця, шлунково-кишкового тракту, сечостатевої системи, скелета, катаракти, глухоти.

Інфікування в другому-третьому триместрах вагітності викликає у плода гепатоспленомалію, анемію, жовтяницю, гіпотрофію, пневмонію, сепсис, енцефаліт.

При доношеній вагітності частота клінічно виражених форм ВУІ становить 0,5-1 %, при передчасних пологах - 3,5-16 %.

Методи діагностики перинатальної інфекції: дослідження вмісту цервікального каналу, піхви, уретри (виявлення збудника); дослідження крові на наявність специфічних антитіл; дослідження сечі (бактеріологічне тощо); молекулярно-біологічні методи, УЗД, трансабдомінальний амніоцентез, кордоцентез.

**Висновок.** Частота жінок з патологією вагітності на тлі внутрішньоутробної інфекції становить 30-39 %. У 80 % випадків виникають вроджені вади розвитку. Шляхи зараження плода від матері різноманітні та легко здійснюванні. При виникненні підозри на ВУІ плода слід використовувати сучасні, ефективні методи діагностики перинатальної інфекції.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕДУМОВ УСКЛАДНЕННЯ ЕПІДЕМІЧНОГО ПРОЦЕСУ ІНФЕКЦІЙ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

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

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

*Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

**Актуальність.** В усьому світі лівова частка економічних збитків від інфекційних захворювань належить інфекціям дихальних шляхів. Причинами їх широкого поширення є висока контагіозність, поліморфізм збудників, зниження загального імунітету серед населення, урбанізація.

**Мета роботи** - встановити вплив демографічних та природних факторів на епідемічний процес інфекцій дихальних шляхів у Сумській області.

**Матеріали та методи.** При проведенні ретроспективного епідеміологічного аналізу досліджена офіційна звітність МОЗ України за період з 2003 по 2015 рр., застосований статистичний метод дослідження.

**Результати.** У результаті проведеного ретроспективного аналізу було встановлено, що у Сумській області медіана захворюваності на ГРВІ складала 14958,7 на 100 тис. нас., грип - 49,1; кір - 27,2; краснуху – 1,92; епідемічний паротит – 1,6. Факторами ризику ускладнення