

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

СПЕЦИФІКА РОЗВИТКУ ІНФЕКЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ У ОРГАНАХ ТРАВНОЇ СИСТЕМИ

*Грищенко М.І., Торяник І.І., Христян Г.Є., Казмірчук В.В., Грищенко В.М.,
Сорокоумов В.П., Набойченко О.А., Кривенко В.М., Юдін І.П.*

Харківський національний медичний університет

*Інститут мікробіології та імунології імені І.І. Мечникова НАМН України
КЗОЗ «Богодухівська центральна районна лікарня»*

Актуальність. Інфекційні захворювання травної системи за частотою реєстрації поступають лише хворобам органів дихання. Окремими фахівцями жваво дискутуються згадані положення, з огляду на застосування новітніх засобів антибактеріальної, імуноактивуючої терапії, профілактику інфекцій травної системи. Останнє сприяло міграції шлунково-кишкових інфекцій (ШКТ) до категорії керованих. За даними статистики рівень захворюваності на інфекції ШКТ, наприклад, у дітей становить 9,8 %.

Матеріали та методи. Матеріалом стали біологічні зразки від хворих. Для об'єктивізації результатів застосовували клініко-морфологічні методи (анамнестичні дані, лабораторні проби, біоптат).

Результати. Роль ШКТ як місця, де зосереджується первинне вогнище інфекції, зумовлюється її специфікою взаємодій з зовнішнім середовищем. Розвиток запальних процесів у ньому можливий за рахунок впливу ініціаторів. Шляхи реалізації мають ентеральний генез, опосередковані гематогенним, лімфогенним шляхами (генералізація інфекції з осередком первинного вогнища поза межами травного апарату чи інтраканалікулярної десимінації збудників із органів сечо-статевої системи, легень з подальшим розповсюдженням до/по системи(і) портальної вени). Ця картина відома хірургам, гінекологам, стоматологам. Тому звертається велика увага на шляхи реалізації захисних механізмів ШКТ, де велика частка успіху належить анатомо-фізіологічній специфіці ферментативних систем, перистальтиці, регенерації епітелію. Певне місце у опорі збудникам відводиться неспецифічним гуморальним факторам захисту. Велику роль у метаболізмі різних речовин, а також запобіганні розвитку та розмноженню мікроорганізмів у ШКТ відводять власній мікрофлорі.

Висновки. У разі патології ШКТ дисбактеріоз, як результат зміни співвідношень між аеробною, анаеробною мікрофлорою, стає фактором зниження імунологічної резистентності та розвитку аутоімунних реакцій.

ВПЛИВ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В і С НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ

Дикун Н.Ю.

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

Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Мета роботи - з'ясувати вплив вірусних гепатитів В, С (ВГВ, ВГС) на перебіг вагітності.

Матеріали та методи. Проведено аналіз даних літератури з актуальних питань проблеми гепатитів В і С. Використано і проаналізовано матеріали статистичної звітності, накази МОЗ України.

Результати. У більшості випадків інфікування плода вірусом гепатиту В відбувається під час пологів. Доведено трансплацентарну передачу вірусу від матері до плода, яка залежить від терміну вагітності: в I триместрі ризик інфікування становить 10 %, а у III – зростає до 70 %.

У вагітної з тяжким перебігом ВГВ можливий розвиток небезпечних ускладнень: внутрішньоутробна загибель плода, викидні та передчасні пологи. При наявності у матері гострого ВГВ або HBsAg, або HBeAg існує реальна загроза розвитку гострого внутрішньоутробного ВГВ та переривання вагітності.

Вакцинації проти ВГВ підлягають усі новонароджені за схемою: перша доба, 1-й та 6-й місяць життя дитини. Якщо мати HBsAg – позитивна: введення вакцини за календарем