

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

лейкопенія у 24 (53,3%) хворих за рахунок зменшення сегментоядерних лейкоцитів. Інформативним методом є ультразвукове дослідження (УЗД) ОЧП. За даними УЗД у всіх хворих збільшені селезінка і печінка. Рідина в черевній порожнині клінічно виявляється лише на стадії декомпенсації ЦП, а при УЗД на стадії субкомпенсації. За допомогою ФГДС вже на ранніх стадіях можливо діагностувати розширення вен стравоходу. Розширення вен стравоходу I ст. виявлено у 10 (22,2%) хворих, II-III ст. - у 5 (11,1%). За допомогою УЗД розширення ворітної вени на стадії декомпенсації виявлено у 6 (13,3%) хворих, субкомпенсації - у 11 (24,5%). Клінічно розширення вен передньої черевної стінки спостерігалось у 2 (4,5%) хворих.

**Висновки.** Таким чином найбільш інформативними методами дослідження для виявлення розвитку цирозу печінки на стадії компенсації є кількість тромбоцитів та УЗД органів черевної порожнини.

## ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ЗНАЧУЩІСТЬ ДІАРЕЙНИХ ІНФЕКЦІЙ В УКРАЇНІ

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

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

*Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

**Актуальність.** Щорічно у світі реєструється 2,5 млрд. випадків діарейних захворювань. Недотримання вимог санітарно-гігієнічного режиму, стихійні лиха ускладнюють епідемічну ситуацію з гострих кишкових інфекцій (ГКІ) навіть у високорозвинених країнах.

**Мета роботи** - визначити епідеміологічну ситуацію з найбільш поширених ГКІ в Україні на сучасному етапі.

**Матеріали та методи.** У дослідженні використана статистична звітність Міністерства охорони здоров'я України (2011-2016 рр.), застосовані дескриптивний та аналітичний способи епідеміологічного методу досліджень.

**Результати.** У досліджуваному періоді найвищі показники захворюваності на шигельоз зареєстровані у Харківській області (медіана захворюваності складала 22,7). Друге, третє та четверте рангове місце займають Одеська, Миколаївська та Закарпатська області (медіани, відповідно складала 15,1; 9,1; 7,7). Медіана інцидентності на шигельоз у Сумській області була меншою ( $p < 0,05$ ) і становила 2,02.

В Україні найвища інцидентність на сальмонельоз реєструвалася у Харківській області (медіана захворюваності склала 57,2). Друге, третє і четверте рангові місця займали м. Київ, Хмельницька, Одеська і Запорізька області (медіани, відповідно, становили 25,7; 24,6; 23,7; 23,5). У Сумській області відповідний показник склав 17,6.

Найчастіше гострі кишкові інфекції встановленої етіології (ГКІВЕ) реєстрували у Запорізькій, Одеській, Вінницькій та Харківській областях ( медіани захворюваності, відповідно, становили 317,9; 167,5; 159,6; 145,1). Найвищі показники інцидентності на гострі кишкові інфекції невстановленої етіології (ГКІНЕ) реєстрували в Одеській області (медіана захворюваності склала 355,5 на 100). На другому і третьому ранговому місці - Миколаївська та Запорізька області (236,8 і 153,6, відповідно). У Сумській області медіана захворюваності на ГКІВЕ становила 94,5, на ГКІНЕ – 65,1.

**Висновки.** Сальмонельоз і шигельоз найчастіше виявляють на Слобожанщині, а ГКІВЕ і ГКІНЕ в областях, що територіально знаходяться у басейні Дніпра та мають вихід до Чорного моря. У Сумській області епідемічна ситуація, щодо ГКІ, є відносно благополучною.