

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
“ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ”
ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ”

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ТА КЛІНІЧНІ УСКЛАДНЕННЯ ІНФЕКЦІЙНИХ І ПАРАЗИТАРНИХ ХВОРОБ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

**Всеукраїнська науково-практична конференція
інфекціоністів і пленум ГО “Всеукраїнська
асоціація інфекціоністів”**

(5-6 жовтня 2017 року, м. Житомир)

Тернопіль
ТДМУ
Укрмедкнига
2017

УДК 616.9-036.22(063)

Е 67

ББК 51.9

Редакційна колегія:

академік НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, проф., д. мед. н. *М.А. Андрейчин* (відповідальний редактор), проф., д. мед. н. *Н.А. Васильєва*, заслужений лікар України, проф., д. мед. н. *О.А. Голубовська*, доц., канд. мед. н. *О.Л. Івахів* (відповідальний секретар), заслужений лікар України, проф., д. мед. н. *С.О. Крамарьов*, проф., д. мед. н. *В.П. Малий*, проф., д. мед. н. *М.Д. Чемич*.

Дослідження кількісного вмісту ДНК ВЕБ у крові проводилося методом ПЛР Real-Time.

Результати та обговорення. Аналіз імунологічних показників виявив тенденції до зниження середньої кількості CD3+лімфоцитів у крові хворих основної групи, порівняно з контрольною групою – (1 208,9±118,6) проти (1 400,4±54,8) кл./мкл ($p>0,05$), і їх значну варіабельність у хворих з ВІЛ-інфекцією: коефіцієнти варіації становили 70,7 проти 21,1% ($p<0,001$) (за критерієм Фішера). Найбільш виражені зміни відзначено у субпопуляції лімфоцитарної ланки імунітету. Середня кількість CD4+ Т-лімфоцитів у крові хворих з ВІЛ була нижче норми в 4,3 разу – (210,7±22,2) проти (900,2±36,5) кл./мкл ($p<0,001$). Відносний рівень цих клітин у крові хворих основної групи був знижений втричі – (14,1±1,1) проти (42,1±0,7)% ($p<0,001$). Прогресування ВІЛ-інфекції призводило до суттєвого зменшення вмісту Т-хелперів: з (24,0±2,9) % у I-II стадії до (9,2±0,9) % – у IV ($p<0,001$). Відповідні коефіцієнти зворотної кореляції дорівнюють $r=-0,32$; $p<0,05$ – для абсолютної кількості CD4+ Т-лімфоцитів і $r=-0,48$; $p<0,001$ – для відносного рівня цих клітин у крові.

Висновки. Виявлено тенденцію до зниження середньої кількості CD3+лімфоцитів у крові ВІЛ-інфікованих хворих з ко-інфекцією ВЕБ, порівняно з ВІЛ-інфікованими хворими без супутнього інфікування ВЕБ, і їх значну варіабельність у хворих з ВІЛ-інфекцією. Найбільш виражені зміни відзначено у субпопуляції лімфоцитарної ланки імунітету.

А.Г. Лішневська, М.Д. Чемич

ЗАЛЕЖНІСТЬ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С ВІД АВТОІМУННОГО СТАТУСУ ХВОРИХ

Університет, медичний інститут, м. Суми

Актуальність. Гепатит С є одним з найпоширеніших інфекційних захворювань на території України. За даними експертів, захворюваність і летальність внаслідок гепатиту С прогресивно збільшується і, щоб зупинити це, насамперед, необхідне вивчення

епідеміологічної картини недуги і як впливати на ланки епідемічного процесу. Також відомо, що хронічний гепатит С (ХГС) – хвороба, перебіг і лікування якої залежать від супутньої патології, у тому числі й від автоімунного статусу хворого.

Мета роботи – дослідити залежність епідеміологічних особливостей ХГС від автоімунного статусу хворих.

Матеріали і методи. Проаналізовано медичні картки 60 хворих на ХГС, що отримували протівірусну терапію у Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні імені З.Й. Красовицького у 2014-2016 рр.

Результати та обговорення. У досліджуваній групі у 2,3 разу переважали чоловіки (42), порівняно з жінками (18). Хворих молодого віку було у 1,3 разу більше (33 особи), ніж пацієнтів середнього (25) віку, і у 16,5 разу більше, ніж похилого (2).

Серед усіх хворих на ХГС кількість жителів міста у 2,8 разу переважала над жителями сільської місцевості – 73 проти 27%.

На 12-му тиж. протівірусної терапії (ПВТ) у 30% хворих вміст антимитохондріальних антитіл (АМА) підвищився, у 63% – не змінився і у 7% – знизився. Було порівняно дві групи: особи, в яких рівень АМА підвищився, і хворі, в яких він не змінився.

У групі хворих, в яких підвищився вміст АМА, у 1,3 разу переважали особи, що проживають у містах (56%), порівняно із пацієнтами із сільської місцевості (44%). Із тих хворих на ХГС, в яких рівень АМА не змінився, переважали також особи, які проживають у містах (79%) над жителями села (21%), але у 3,8 разу. Проте відношення – хворі з підвищеним вмістом АМА/хворі зі сталим вмістом АМА вище у популяції осіб із сільської місцевості, що й свідчить про більш часті випадки підвищеного рівня АМА у селах (χ^2 Пірсона 12,057, $p<0,01$).

Серед усіх пацієнтів більшість відмічають декілька можливих шляхів інфікування НСВ, але були й такі, в яких встановити його не вдалося. Лідируючу позицію займають лікування у стоматолога і хірургічні маніпуляції (по 68%), на другому місці – переливання крові та процедури по догляду і декору (татування, пірсинг, манікюрні процедури, гоління небезпечною бритвою; по 32%). Вагому частку серед обстежених складають донори (27%). Невелика кількість хворих були медичними працівниками, що мають контакт з кров'ю (5%), знаходяться на гемодіалізі (3%),

жоден з обстежених не вказав статевий шлях як можливу причину інфікування.

Достовірної залежності змін АМА під час ПВТ і шляхів зараження встановлено не було (χ^2 Пірсона 7,318, $p > 0,05$).

Висновки. З результатів дослідження випливає, що значно вища ймовірність підвищення вмісту АМА у хворих, що живуть у сільській місцевості. Це може бути пов'язано із наявністю у цій місцевості антигенів, які у пацієнтів спричинюють зміни в імунній системі. А от шляхи зараження не впливають на стан імунітету хворого, оскільки між ними і підвищенням рівня антитіл відсутня залежність.

Н.Г. Малиш

ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ РОЗВИТКУ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ

Університет, медичний інститут, м. Суми

Актуальність. Медична статистика вказує, що в останні десятиріччя патологія шлунково-кишкового тракту у списку захворювань займає провідне місце. Сучасний ритм життя, насичений постійними стресами, погана екологія, неправильне і нерациональне харчування призводять до того, що до 30 років кожен четвертий чоловік має в своєму анамнезі одне зі захворювань шлунково-кишкового тракту. Зараз спостерігається зниження захворюваності на гострі кишкові інфекції (ГКІ), однак загроза ускладнення епідемічної ситуації завжди існує. Це залежить від стану паразитарної системи і дії факторів ризику, які можуть сприяти зниженню або підвищенню рівня захворюваності.

Мета роботи – дослідити супутню соматичну патологію у хворих на діарейні інфекції.

Матеріали і методи. У роботі використана медична документація пацієнтів, які знаходилися на лікуванні у Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні імені З.Й. Красовицького (усього 397 карт стаціонарного хворого), застосовані клінічні, епідеміологічні, статистичні методи дослідження.

ЗМІСТ

| | |
|--|----|
| <i>М.А. Андрейчин</i> НЕБЕЗПЕЧНА ДИНАМІКА ІНФЕКЦІЙНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ В УКРАЇНІ | 3 |
| <i>О.П. Адамович, В.М. Кальчук, С.А. Сафонов</i> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ГОСТРІ КИШКОВІ ІНФЕКЦІЇ | 6 |
| <i>М.А. Андрейчин, Н.А. Ничик, Н.Г. Завіднюк, Я.І. Йосик</i> НІПАГ-ІНФЕКЦІЯ – НОВА ПРОБЛЕМА | 7 |
| <i>М.А. Андрейчин, М.І. Шкільна, С.О. Никитюк, С.С. Подобівський, О.М. Марчук, І.М. Кліщ, М.М. Корда</i> ЧАСТОТА ВИЯВЛЕННЯ БОРЕЛІЙ І АНАПЛАЗМИ У КЛІЩІВ, ВИЛУЧЕНИХ ВІД МЕШКАНЦІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ | 9 |
| <i>О.Б. Архипенко</i> РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ РІЗНИХ ГЕНОТИПІВ ВІРУСУ ГЕПАТИТУ С У НАСЕЛЕННЯ КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ | 11 |
| <i>Ю.І. Бажора, О.М. Усиченко, К.М. Усиченко</i> ВИЗНАЧЕННЯ КОМБІНАЦІЙНОГО ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНІВ ЦИТОКІНІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С І ЇХ КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ | 13 |
| <i>А.В. Бондаренко, В.М. Козько, О.В. Бондаренко, О.П. Черкасов</i> КРОСС-СЕКЦІЙНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПОШИРЕНОСТІ БАРТОНЕЛЬОЗУ СЕРЕД ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ОСІБ | 15 |
| <i>Н.А. Васильєва, Н.І. Годована, Ю.А. Кравчук</i> ЛЕПТОСПИРОЗ ВНАСЛІДОК УКУСІВ ГРИЗУНАМИ | 17 |
| <i>Н.А. Васильєва, О.Л. Івахів, Н.Ю. Вишневська, Я.І. Йосик, О.А. Герасименко</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ В У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ (за Державною програмою) | 19 |
| <i>Н.А. Васильєва, О.Л. Івахів, Н.Ю. Вишневська, Я.І. Йосик, О.А. Герасименко</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ СХЕМ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С У ТЕРНОПІЛЬСЬКІЙ ОБЛАСТІ (за Державною програмою) | 21 |

| | |
|--|----|
| <i>О.О. Волікова, Л.Р. Шостакович-Корецька, К.Ю. Литвин, О.А. Кушнерова, О.В. Шевельова, І.Г. Кривуля, А.А. Гарагуля, Ю.В. Донська, Н.В. Сімонова, А.П. Петулько, Т.М. Панікова, І.І. Петрашенко</i> ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ВИНИКНЕННЯ КО-ІНФЕКЦІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ З РІЗНИМИ АЛЕЛЯМИ ЛОКУСУ HLA DRB1 | 24 |
| <i>О.О. Волікова, Л.Р. Шостакович-Корецька, К.Ю. Литвин, О.А. Кушнерова, О.В. Шевельова, І.Г. Кривуля, А.А. Гарагуля, Н.В. Сімонова, Ю.В. Донська, А.П. Петулько, Т.М. Панікова, І.І. Петрашенко</i> ІМУНОЛОГІЧНІ ЗМІНИ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ НА ТЛІ КО-ІНФЕКЦІЇ ТУБЕРКУЛЬОЗУ | 25 |
| <i>Л.А. Волянська, С.В. Євтушенко</i> ГЕРПЕТИЧНИЙ ЕНЦЕФАЛІТ У ДИТИНИ НА ТЛІ МАНІФЕСТНОЇ ФОРМИ ХВОРОБИ ЛАЙМА (клінічний випадок) | 27 |
| <i>О.Б. Ворожбит</i> ПОШИРЕНІСТЬ ВТОМИ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ПОЗАПЕЧІНКОВИМИ ПРОЯВАМИ | 28 |
| <i>Г.А. Гарагуля, О.А. Волікова, А.П. Петулько, В.В. Клоков, О.М. Пеліна</i> ПЕРЕБІГ ГОСТРОЇ РЕСПІРАТОРНОЇ ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ НА ТЛІ ВАГІТНОСТІ | 29 |
| <i>О.Б. Герасун, А.Л. Сороколіт, Т.В. Гриньох, О.Б. Ворожбит</i> АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ЕКСПРЕС-ТЕСТУВАНЬ І СЕРОМОНІТОРИНГУ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ У РІЗНИХ ГРУПАХ НАСЕЛЕННЯ ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ | 31 |
| <i>О.А. Голубовська, В.М. Маргітич</i> МІЖНАРОДНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЕНІСАМІУМУ ЙОДИДУ ПРИ ЛІКУВАННІ ГРИПУ ТА ІНШИХ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ | 33 |
| <i>О.А. Голубовська, А.В. Шкурба, К.І. Чепілко</i> ЗНАЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНО-ПЕДАГОГІЧНОГО СПІЛКУВАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ ДИСЦИПЛІНИ "ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ" ... | 36 |
| <i>І.Л. Горішна, О.М. Дивоняк</i> ВИПАДОК ГЕПАТИТУ ТЯЖКОГО СТУПЕНЯ ЯК ПЕРВИННОГО ПРОЯВУ ЕВВ-ІНФЕКЦІЇ У ДИТИНИ РАНЬОГО ВІКУ | 38 |

| | |
|---|-----------|
| <i>І.В. Гуцук, Р.Р. Драб, Р.В. Сафонов, О.В. Бялковський</i> КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ПРИ ПРОФІЛАКТИЦІ ДИРОФІЛЯ- РІОЗУ В РІВНЕНСЬКІЙ ОБЛАСТІ | 41 |
| <i>Б.М. Дикий, О.Я. Пришляк, О.Є. Кондрин, Н.В. Васкул, О.В. Копчак</i> ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ГЕПАТИТІ С..... | 43 |
| <i>Б.М. Дикий, О.Я. Пришляк, О.Є. Кондрин, Н.П. Гуровська, У.Я. Мазурок</i> КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕЦИДИВНОЇ ГЕРПЕТИЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ І ПІДХОДИ ДО ТЕРАПІЇ..... | 45 |
| <i>Ю.В. Донська, Н.В. Сімонова, А.П. Петулько, Т.О. Лоскутова, О.О. Волікова, А.А. Гарагуля, Т.М. Панікова, І.І. Петрашенко</i> ПРОФІЛАКТИКА РЕЦИДИВІВ ВУЛЬВОВАГІНІТУ У ЖІНОК У МЕНОПАУЗИ..... | 47 |
| <i>О.А. Дралова, О.В. Усачова, А.В. Чаяло</i> ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ АБДОМІНАЛЬНОГО СИНДРОМУ В ДІТЕЙ НА ТЛІ ТОКСОКАРОЗНОЇ ІНВАЗІЇ..... | 48 |
| <i>Г.М. Дубинська, Т.І. Коваль, О.В. Даниленко, О.М. Ізюмська, О.В. Сабініна, Т.С. Кириченко, О.Г. Марченко</i> АНАЛІЗ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ХРОНІЧ- НОГО ГЕПАТИТУ С У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ ЗАЛЕЖ- НО ВІД ПОЧАТКОВОГО РІВНЯ CD4+-ЛІМФОЦИТІВ | 50 |
| <i>Д.Г. Живиця, В.Г. Казека</i> ВІРУСОЛОГІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ З ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ІН'ЄКЦІЙНІ НАРКОТИКИ, НА ФОНІ ЗАМІСНОЇ ПІДТРИМУ- ВАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ПРОТЯГОМ 48 ТИЖ. СПОСТЕРЕЖЕННЯ | 52 |
| <i>Д.Г. Живиця, В.Г. Казека, Л.В. Живиця, Г.Ф. Пономаренко, С.К. Лимар</i> ГОРМОНАЛЬНІ ПОРУШЕННЯ У ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ ... | 53 |
| <i>Л.В. Живиця, Д.Г. Живиця, Г.Ф. Пономаренко, С.К. Лимар, Л.Ю. Сіянова, О.В. Царьова, Г.В. Глазунова</i> ІНФОРМАТИВНІСТЬ СКРИНІНГУ НА ГЕПАТИТИ В І С ПРИ ОБСТЕЖЕННІ ПРИЗОВНИКІВ У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ | 55 |
| <i>Д.А. Задирака, О.В. Рябокони, О.В. Усачова, О.О. Фурик</i> ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЕНТЕРОВІРУСНОГО МЕНІНГІТУ В ДОРОСЛИХ І ДІТЕЙ | 57 |

| | |
|---|-----------|
| <i>А.М. Задорожний, Н.М. Прикуда, Г.П. Сосна</i> КЛІНІКО-ЕТІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕТАЛЬНИХ ВИПАДКІВ ГНІЙНОГО МЕНІНГІТУ..... | 59 |
| <i>І.А. Зайцев, В.В. Потій</i> ОЦІНКА ОБСЯГУ ПОПУЛЯЦІЇ ХВОРИХ НА ГЕПАТИТ С ДЛЯ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ З МЕТОЮ ВПЛИВУ НА ПОКАЗНИКИ СМЕРТНОСТІ, ПОВ'ЯЗАНОЇ З КІНЦЕВИМИ СТАДІЯМИ ЗАХВОРЮВАННЯ ПЕЧІНКИ | 60 |
| <i>О.О. Зубач</i> СЕЗОННІ ОСОБЛИВОСТІ ЛЕПТОСПІРОЗУ НА ЛЬВІВЩИНІ ПРОТЯГОМ 2001-2016 рр. | 62 |
| <i>Л.А. Іванова, М.Н. Гарас, Р.Ю. Білейчук, О.П. Сингаївська</i> ДІАГНОСТИЧНА РОЛЬ КЛІНІЧНО-ПАРАКЛІНІЧНИХ ПОКАЗНИ- КІВ У ВИЯВЛЕННІ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ В ДІТЕЙ.. | 63 |
| <i>Л.А. Іванова, М.Н. Гарас, Р.Ю. Білейчук, О.В. Хуторна</i> ВИПАДОК ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ У ПІДЛІТКА | 65 |
| <i>Н.О. Іванченко, Ю.Е. Кулітка</i> РЕЗУЛЬТАТИ СЕРОМОНІТОРИНГУ КАШЛЮКУ В ОСІБ З ОЗНАКАМИ ХРОНІЧНОГО ОБСТРУКТИВНОГО ЗАХВОРЮВАН- НЯ ЛЕГЕНЬ | 67 |
| <i>О.Л. Івахів, Н.А. Васильєва, Н.Ю. Вишневська, В.О. Качор, І.С. Іщук</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРЕПАРАТІВ З ПРЯМОЮ ПРОТИВІРУСНОЮ ДІЄЮ У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С..... | 69 |
| <i>В.В. Ільїна</i> ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ЕПШТЕЙНА-БАРР- ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ НА СУМЩИНІ..... | 71 |
| <i>Н.І. Ільїна, В.В. Ільїна</i> ЕТІОЛОГІЯ І КЛІНІЧНІ ОЗНАКИ БАКТЕРІЙНОГО МЕНІНГІТУ В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ | 72 |
| <i>К.В. Калашник, Ю.Ю. Рябокони, Д.П. Іпатова</i> АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ПРЕПАРАТУ З ПРЯМИМ МЕХАНІЗМОМ ДІЇ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С З РІЗНИМИ ГЕНОТИПАМИ ВІРУСУ | 74 |
| <i>В.Т. Кірієнко, В.І. Трихліб, В.В. Потій, В.В. Грушкевич, А.М. Вишнягов, К.С. Рихальська</i> НЕЦИРОТИЧНИЙ ФІБРОЗ ПЕЧІНКИ – ВИПАДОК З ПРАКТИКИ.. | 76 |

| | |
|---|-----------|
| <i>В.Ю. Ключ, А.О. Руденко</i> КЛІЩОВИЙ БОРЕЛІОЗ. ПЕРСПЕКТИВИ СЬОГОДЕННЯ | 78 |
| <i>В.М. Козько, Г.І. Градиль, О.І. Могиленець, П.В. Нартов, А.Ю. Дудник</i> ГРИП А (H1N1) pdm: ДОДОВОВА ЛЕТАЛЬНІСТЬ У СТАЦІОНАРІ. ЛІМФОЦИТОПЕНІЯ ЯК МАРКЕР ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ | 81 |
| <i>Я.В. Колесник, Т.С. Жаркова, І.О. Харун, О.Г. Сорокіна</i> ОСОБЛИВОСТІ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЛІМФОЦИТІВ КРОВІ ХВОРИХ З НЕСПРИЯТЛИВИМ ПЕРЕБІГОМ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ, ЗУМОВЛЕНОГО ВІРУСОМ ЕПШТЕЙНА-БАРР | 83 |
| <i>Ю.В. Копча</i> ТЕРМОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРОГО ТОНЗИЛІТУ | 85 |
| <i>С.В. Кузнецов, А.М. Татаркіна, Т.Г. Вовк, Т.С. Копійченко, Л.А. Білоконова, Н.В. Оношко, Л.М. Глебова, Л.М. Сушко</i> КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ, НАРОДЖЕНИХ МАТЕРЯМИ З TORCH-КОМПЛЕКС АСОЦІАЦІЯМИ | 87 |
| <i>О.А. Кушнерова, Л.Р. Шостакович-Корецька, К.Ю. Литвин, О.О. Волікова, О.В. Шевельова, О.С. Резнік</i> АНАЛІЗ ІМУНОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СУПУТНИМ ІНФІКУВАННЯМ ВІРУСОМ ЕПШТЕЙНА-БАРР | 89 |
| <i>А.Г. Лішневська, М.Д. Чемич</i> ЗАЛЕЖНІСТЬ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С ВІД АВТОІМУННОГО СТАТУСУ ХВОРИХ | 90 |
| <i>Н.Г. Малиш</i> ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ ЯК ФАКТОР РИЗИКУ РОЗВИТКУ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ | 92 |
| <i>Г.Б. Матейко, Л.В. Антонюк</i> ДІАГНОСТИКА СТЕАТОГЕПАТОЗУ В ДІТЕЙ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ, ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С | 94 |
| <i>Л.П. Мельник, Н.А. Васильєва, Л.А. Грищук, М.І. Шкільна</i> ПОЄДНАНИЙ ПЕРЕБІГ САРКОЇДОЗУ І ЛЯМБЛІОЗУ | 96 |
| <i>Л.В. Мороз, Ю. Алхазов, Н. Абдуллаєва, О.С. Андросова</i> ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ БЕЗІНТЕРФЕРОНОВИХ СХЕМ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С | 97 |

| | |
|---|------------|
| <i>Л.В. Мороз, Ельчин Мамедогли Гусейнов</i> СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ГОСТРОГО БРУЦЕЛЬОЗУ В РЕСПУБЛІЦІ АЗЕРБАЙДЖАН | 99 |
| <i>Л.В. Мороз, Ельтун Енеїбар Огли Мусаєв, О.А. Гайдук</i> ВПЛИВ ВІТАМІНУ D НА РЕЗУЛЬТАТИ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С | 101 |
| <i>В.Д. Москалюк, М.О. Андрущак, М.О. Соколенко</i> МАРКЕРИ УШКОДЖЕННЯ НИРОК У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ | 103 |
| <i>В.Д. Москалюк, Х.І. Возна, О.І. Голяр, І.В. Баланюк, Т.Р. Колотило</i> ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ ШВИДКОСТІ РІЗНИЦІ ПОТЕНЦІАЛІВ У ПЕРІОД РЕПОЛЯРИЗАЦІЇ ШЛУНОЧКІВ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ХВОРИХ | 104 |
| <i>В.Д. Москалюк, О.І. Голяр, І.В. Баланюк, Х.І. Возна</i> АЕРОЗОЛЬНА ІНТЕРФЕРОНОТЕРАПІЯ У ХВОРИХ НА ГРИП В ... | 106 |
| <i>В.Д. Москалюк, Т.Р. Колотило, Х.І. Возна</i> ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ ЩОДО ХВОРОБИ ЛАЙМА НА БУКОВИНІ ЗА 2016 Р. СТАН ХВОРИХ ПІСЛЯ КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ОСНОВНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ТА УСКЛАДНЕНЬ.. | 108 |
| <i>В.Д. Москалюк, М.О. Соколенко, А.А. Соколенко, М.О. Андрущак, І.В. Баланюк</i> ОСОБЛИВОСТІ ІМУННОГО СТАТУСУ У ХВОРИХ НА ВІЛ-АСОЦІЙОВАНІ ГЕРПЕТИЧНІ ІНФЕКЦІЇ | 109 |
| <i>Т.І. Навет, Л.А. Ходак, В.І. Браїлко, О.В. Книженко, Н.І. Скрипченко</i> ПРОГНОЗ ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ПОЛІНЕЙРОПАТІЯХ У ДІТЕЙ ... | 111 |
| <i>Н.А. Ничик, А.Я. Корбило, Я.В. Корбило, Н.Г. Завіднюк</i> ЗМІНИ У СТРУКТУРІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ НА БЕРЕЖАНЩИНІ | 113 |
| <i>Є.С. Ольховський, С.В. Кузнецов, О.М. Ольховська</i> ВПЛИВ ЕПШТЕЙНА-БАРР ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ НА ПЕРЕБІГ ЕШЕРИХІОЗУ В ДІТЕЙ | 114 |
| <i>Н.В. Оніщенко, О.В. Рябокони, О.М. Фірюліна</i> КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ ОПЕ-РИЗУВАЛЬНОГО ГЕРПЕСУ У ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ | 116 |

| | |
|---|------------|
| <i>Т.Є. Оніщенко, О.В. Рябоконт, В.Г. Савельєв, І.Б. Іванова, О.М. Фірюліна</i> КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАВІЗНОЇ МАЛЯРІЇ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ (за матеріалами Запорізької обласної інфекційної клінічної лікарні) | 118 |
| <i>А.Я. Орфін</i> ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ МЕНІНГІТУ У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2014-2017 рр. | 120 |
| <i>С.М. Панкратов, О.С. Литвинова, О.М. Фядін</i> ДО ПИТАННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ І КЛІНІКИ ЛЕПТОСПИРОЗУ НА ХЕРСОНЩИНІ | 122 |
| <i>Т.М. Пахольчук, О.В. Усачова, Є.А. Сіліна, Т.Б. Матвеева, В.В. Печугіна, І.В. Берестова, А.В. Штіблер</i> КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ІНВАЗИВНИХ ДІАРЕЙ, СПРИЧИНЕНИХ <i>ESCHERICHIA COLI</i>, У ДІТЕЙ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ | 124 |
| <i>В.В. Потій, І.А. Зайцев, В.Т. Кірієнко</i> ЗАЛЕЖНІСТЬ ГІСТОЛОГІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ГЕПАТИТІ С ВІД ВІКУ Й СТАТІ ХВОРОГО (за даними неінвазивних тестів)..... | 126 |
| <i>В.В. Потій, І.А. Зайцев, В.Т. Кірієнко</i> ЗВ'ЯЗОК МІЖ ФІБРОЗОМ ПЕЧІНКИ Й ГІСТОЛОГІЧНОЮ АКТИВНІСТЮ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С (за результатами неінвазивних тестів і біопсій) | 127 |
| <i>О.Я. Пришляк, Е.Ю. Винник, О.Є. Кондрин, О.П. Бойчук, Н.В. Васкул</i> ПОШИРЕНІСТЬ ФАКТОРІВ СЕРЦЕВО-СУДИННОГО РИЗИКУ СЕРЕД ХВОРИХ НА САЛЬМОНЕЛЬОЗ..... | 129 |
| <i>О.Я. Пришляк, А.Л. Процик, О.Є. Кондрин, О.П. Бойчук</i> АНАЛІЗ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ КОМБІНОВАНИХ ПАРАЗИТОЗІВ | 130 |
| <i>О.В. Прокопів, Н.М. Прикуда, І.О. Залозний, В.В. Білавка</i> ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИХ ФОРМ МЕНІНГОКОКОВОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ..... | 132 |

| | |
|--|------------|
| <i>Г.О. Ревенко, В.В. Маврутенков, О.В. Кузьменко, М.В. Кравчук, М.В. Байдаченко, Н.А. Стороженко</i> РІВЕНЬ ОХОПЛЕННЯ ІМУНІЗАЦІЄЮ НАСЕЛЕННЯ ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ПРОТИ ДЕЯКИХ ВАКЦИНОКОНТРОЛЬОВАНИХ ІНФЕКЦІЙ..... | 134 |
| <i>К.С. Рихальська, В.І. Трихліб, В.Т. Кірієнко, В.В. Грушкевич, В.Ф. Сморгунова</i> ДІАГНОСТИЧНО ТЯЖКИЙ ВИПАДОК В ОСОБИ, ЯКА ПОВЕРНУЛАСЬ З ТРОПІЧНОЇ КРАЇНИ..... | 136 |
| <i>А.О. Руденко, Л.В. Муравська, П.А. Дьяченко, Б.А. Пархомець, В.Ю. Ключ</i> НИЗЬКОМОЛЕКУЛЯРНИЙ ІНДУКТОР ЕНДОГЕННОГО ІНТЕРФЕРОНУ В ТЕРАПІЇ ГЕРПЕСВІРУСНИХ УРАЖЕНЬ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ | 139 |
| <i>О.В. Рябоконт, О.В. Усачова, Р.М. Гінзбург, Т.М. Пахольчук, В.В. Пругло, Т.Б. Матвеева, О.М. Кармазь</i> КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЕШЕРИХІОЗУ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ (за даними Запорізької обласної інфекційної клінічної лікарні) | 142 |
| <i>Ю.Ю. Рябоконт</i> ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКИ ТИРЕОЇДНОЇ ДИСФУНКЦІЇ ЗІ ЗМІНАМИ ОРГАНОНЕСПЕЦИФІЧНИХ АВТОАНТИТІЛ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С..... | 144 |
| <i>Є.А. Сіліна, О.В. Усачова, Т.М. Пахольчук, О.В. Конакова, І.В. Попова, В.П. Душейко</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОФІЛАКТИКИ ВЕРТИКАЛЬНОЇ ТРАНСМІСІЇ ВІЛ У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ | 145 |
| <i>Н.В. Сімонова, Ю.В. Донська, А.П. Петулько, Т.О. Лоскутова, О.О. Волікова, А.А. Гарагуля, Т.М. Панікова, І.І. Петрашенко</i> СУЧАСНІ МЕТОДИ ЛІКУВАННЯ БАКТЕРІЙНОГО ВАГІНОЗУ | 147 |
| <i>Т.В. Телегіна</i> ЛЕТАЛЬНІСТЬ ПРИ ЛЕПТОСПИРОЗІ У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ВПРОДОВЖ 2001-2015 рр. | 149 |
| <i>О.В. Усачова, О.В. Рябоконт, О.М. Фірюліна, І.О. Кулеш</i> МІСЦЕ ЕНТЕРОВІРУСІВ У РОЗВИТКУ ЕКЗАНТЕМНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ДІТЕЙ І ДОРОСЛИХ..... | 150 |

| | |
|---|------------|
| <i>О.В. Усачова, Є.А. Сіліна, О.В. Конакова, Т.М. Пахольчук, А.В. Чаляло</i> ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА КАШЛЮК І РІВЕНЬ ОХОП- ЛЕННЯ ВАКЦИНАЦІЄЮ У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ З 2000 по 2016 рр. | 152 |
| <i>О.О. Фурик, О.В. Рябоконт, Т.Є. Оніщенко, В.Г. Савельєв, Д.А. Задирака</i> СТАН ПРОБЛЕМИ ДИРОФІЛЯРІОЗУ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА 2004-2017 рр..... | 153 |
| <i>Л.А. Ходак, В.І. Браїлко, О.В. Книженко, Н.І. Скріпченко</i> ПЕРЕБІГ І НАСЛІДКИ ГЕРПЕСВІРУСНОГО ЕНЦЕФАЛІТУ В ДІТЕЙ..... | 155 |
| <i>М.Д. Чемич, О.С. Саєнко, Н.І. Ільїна, Н.О. Капустяк</i> ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ТА КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕЦИДИВ- НОЇ БЕШИХИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ | 157 |
| <i>О.М. Чемич</i> ЗМІНИ МІКРОБІОЦЕНОЗУ КИШЕЧНИКУ ПРИ САЛЬМО- НЕЛЬОЗІ ЗАЛЕЖНО ВІД ЛІКУВАННЯ | 158 |
| <i>К.І. Чепілко, І.М. Мотузюк, Ю.В. Антонюк, І.Е. Дегтярьова, Ю.О. Олейнікова</i> ГЕПАТИТ С І ЗАСТОСУВАННЯ РИТУКСИМАБУ У ПАЦІЄНТІВ З НЕХОДЖКІНСЬКОЮ ЛІМФОМОЮ..... | 160 |
| <i>Н.В. Шепилева, В.П. Малий</i> КЛІЩОВІ ІНФЕКЦІЇ: СТАН ПРОБЛЕМИ В ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ | 162 |
| <i>М.І. Шкільна</i> ОБІЗНАНІСТЬ ЛІСНИКІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ТА ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСТЕЙ ЩОДО ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ..... | 164 |
| <i>М.І. Шкільна, Н.А. Васильєва</i> МІГРУЮЧА ЕРИТЕМА ПРИ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗІ: ТЕРМОГРА- ФІЧНІ ЗМІНИ..... | 165 |
| <i>Л.Р. Шостакович-Корецька, М.А. Ніколайчук, О.П. Шевченко- Макаренко, І.В. Будаєва, В.Д. Ткаченко</i> РІВЕНЬ ВІТАМІНУ D У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С..... | 168 |

Відповідальний за випуск *О.Л. Івахів*
Комп'ютерна верстка *Ірина Петрикович*
Художнє оформлення *Павло Кушик*

Підписано до друку 18.09.2017. Формат 60×84¹/₁₆
Папір офсетний. Гарнітура Antiqua. Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 10,5. Обл.-вид. арк. 11,2.
Наклад 300 прим. Зам № 234.

Видавець і виготівник
Тернопільський державний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, Україна

Свідоцтво про внесення
до державного реєстру суб'єктів видавничої справи
ДК № 348 від 02.03.2001 р.