

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ ГРОМАДСЬКА
ОРГАНІЗАЦІЯ ‘ ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ’
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ІЯ. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ

**ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ І
ПРОФІЛАКТИКА ІНФЕКЦІЙНИХ
ХВОРОБ У ПЕРІОД МЕДИЧНОЇ
РЕФОРМИ**

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

(3-4 жовтня 2019 року, м. Кропивницький)

Тернопіль
ТДМУ
Укрмедкнига
2019

УДК 616.9-07/-08:33.021.8(063) Д

44

Редакційна колегія:

академік НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, проф., д-р мед. н. *М.А. Андрейчин* (відповідальний редактор), проф., д-р мед. н. *Н.А. Васильєва*, заслужений лікар України, проф., д-р мед. н. *О.А. Голубовська*, член-кореспондент НАМН України, проф., д-р мед. н. *В.І. Задорожна*, доц.,

канд. мед. н. *О.Л. Івахів* (відповідальний секретар), заслужений лікар України, проф., д-р мед. н. *С.О. Крамарьов*, проф., д-р мед. н. *В.П. Малий*, заслужений лікар України, проф., д-р мед. н. *Л.В. Мороз*, проф., д-р мед. н. *Т.В. Чабан*, проф., д-р мед. н. *М.Д. Чемич*.

Видання збірника матеріалів рекомендоване президією ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів» (протокол № 8 від 5 вересня 2019 року).

© ГО «Всеукраїнська асоціація інфекціоністів», 2019

А.Г. Лішневська, М.Д. Чемич, О.Б. Берест, В.А. Паращенко
**ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОЗРАХУНКУ
СТУПЕНЯ ФІБРОЗУ РІЗНИМИ НЕІНВАЗИВНИМИ МЕТОДАМИ ЗА
ДОПОМОГОЮ МОБІЛЬНОГО ДОДАТКУ
ДЛЯ ANDROID**

Університет, Медичний інститут, м. Суми

Актуальність. Одним із вагомих факторів оцінки функціональної здатності печінки у хворих на хронічний гепатит С (ХГС) є визначення ступеня фіброзу. Він відіграє важливу роль у багатьох різних патологіях. Крім того, що цироз печінки - це одне з найбільш частих ускладнень гепатиту С, він є кінцевою стадією багатьох хронічних захворювань печінки. Тому саме вчасне встановлення ступеня фіброзу може забезпечити зниження кількості летальних наслідків. Для максимально швидкого орієнтовного встановлення ступеня фіброзу використовуються неінвазивні методи дослідження. Для цього проводиться розрахунок за відповідними формулами. З метою обчислення даних тестів використовуються результати клінічного і біохімічного аналізів крові.

Мета роботи. Розрахувати, проаналізувати і порівняти результати тестів для обчислення фіброзу печінки (Fibrotest за METAVIR, APRI-тесту та FIB-4) у хворих на ХГС за допомогою створеного нами мобільного додатку для операційної системи Android.

Матеріали і методи. Обстежено 72 хворих на ХГС, які перебували на лікуванні в ОКЗ «Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня імені З.Й. Красовицького». Кожному пацієнту проводився клінічний і біохімічний аналізи крові, а також біохімічний аналіз крові для фібротесту (аполіпопротеїн-1А, гаптоглобін, а-2-макроглобулін). Результати обраних тестів розраховувалися за допомогою мобільного додатку для Android.

Результати та обговорення. Серед досліджуваної групи чоловіків було у 2,4 разу більше (70,83%), ніж жінок (29,17%). Середній вік хворих становив $(46,01 \pm 1,44)$ року.

Розраховуючи ступінь фіброзу методом Fibrotest за METAVIR, було встановлено, що найбільшу кількість склали пацієнти з F2 (37,50%). У 2 рази рідше зустрічалися фіброз F4 та F0 - відповідно 19,44 і 18,06%, у 2,7 разу рідше - F1 (13,89%) і у 3,4 разу рідше - F3 (11,11%).

Середнє значення APRI тесту склало $(1,19 \pm 0,15)$, що відпо-

відало високій вірогідності розвитку значного фіброзу у хворих. Але, незважаючи на такий високий показник, однакова кількість хворих мали значення, які вказували на малу вірогідність значного фіброзу ($<0,5$; 37,50%) і високу вірогідність значного фіброзу (>1 ; 37,50%). В 1,5 разу менше було хворих із середньою вірогідністю значного фіброзу (від 0,5 до 1; 25,00%).

Значення тесту FIB-4 становило ($2,33 \pm 0,28$), що свідчить про середню вірогідність значного фіброзу. Як і при розрахунку попереднього тесту, найбільша кількість хворих мала малу вірогідність значного фіброзу ($<1,45$; 54,17%). Але, на відміну від попереднього методу, у вдвічі меншій кількості обстежених виявлено середню (від 1,45 до 3,25; 25,00%) і високу ($>3,25$; 20,83%) вірогідність значного фіброзу.

Висновки. Результати фібротестів, які були розраховані за допомогою мобільного додатку для Android, співпадають зі значеннями, що розраховувалися за допомогою Microsoft Excel Office. На основі розрахунків APRI-тесту і FIB-4 було встановлено, що вірогідність значного фіброзу в більшості пацієнтів - мала, що й відповідає даним Fibrotest за METAVIR (оскільки F4 мали лише 19,44% пацієнтів). Також підтверджено, що APRI-тест і FIB-4 є орієнтовними методами дослідження, оскільки мають певні відхилення у показниках та не дають можливості точно встановити ступінь фіброзу печінки. Крім того, враховувати ці показники слід окремо для кожного пацієнта, оскільки середнє значення у певній групі пацієнтів не дає достовірної інформації, що пов'язано зі значним стандартним відхиленням цих показників у різних пацієнтів.

на 12-ї ПВТ. У хворих 3-ої і 4-ої груп рівень Т по їм протягом терміну лікування і був у межах 6,7-8,8%. У рантні хідності хворим проводилась корекція лікування і при ми м н терапія супроводу. Пацієнти були консультовані психи і рим і отримували необхідне лікування, у тому числі фітопрепарамі ,ц.и за необхідності, трициклічні антидепресанти на короткий ми Описані побічні ефекти були коректованими і не потрсіуна «н припинення ПВТ.

Висновки. Т частіше зустрічалась в 1-й та 2-й груп.іч. г.\ н. збільшена у 3-4 рази на 12-му тижні, але більш виражена (ж 61,7%) на 24-му тижні ПВТ у 1-й групі, що можливо пон'и кпи тривалішим терміном застосування інтерферону у цій груш І і Д, що виникає та посилюється під час терапії інтерфероном. < однією з найважливіших клінічних проблем ПВТ і ви ні.ім.и ступінь прихильності хворих до лікування, його повноцінний і і. завершеність і успішність. Д виявилась нечастим (6,0%) іичк-нч.. тичним психічним розладом, який зустрічається у хворих н. ХВГС на тлі ПВТ схемами що містять інтерферон. Але на і.ч ПВТ та терапії супроводу вона є контрольованою, що дозволи« зберегти початкові дози противірусних препаратів. Ступінь Т їв збільшувалась на безінтерферонових схемах ПВТ. Виявленні проявів інтерферон-індукованої депресії при ПВТ хворих па ХІ < дозволяє збільшити їх прихильність до лікування завдяки ранній діагностиці та адекватній корекції за допомогою антидепрееапі ж що забезпечує максимальну ймовірність стійкої вірусологічно відповіді. Отриманий нами досвід дозволяє запропонувати засти сування належної терапії супроводу пацієнтам у комплексній противірусній терапії ХВГС без зниження доз противірусніі' засобів. Схильність хворого до тривожно-депресивних розладів /н початку ПВТ обґрунтовує призначення схем з ППД та сирти персоналізації терапії ХГС.

ЗМІСТ

<i>М.Л. Андрейчин</i> ЕМЕРДЖЕНТНІ ТА РЕ-ЕМЕРДЖЕНТНІ ІНФЕКЦІЇ І БІОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА УКРАЇНИ.....	3
<i>О.Г. Андреева, Г.А. Дьяченко, Б.А. Лархомец, А.О. Руденко, Л.В. Моравська, В.Ю. Ключ</i> ПРЕПАРАТИ НОРМАЛЬНОГО ЛЮДСЬКОГО ІМУНО- ГЛОБУЛІНУ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З УРАЖЕННЯМ ЦЕНТРАЛЬНОЇ І ПЕРИФЕРИЧНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ГЕРПЕСВІРУСНОЇ ПРИРОДИ.....	6
<i>М.О. Анд/н/ірак</i> ОЦІНКА Ш ФРОТОКСИЧНИХ ЕФЕКТИВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ.....	8
<i>Т.І. Бев;і, Л.В. Мороз, Г.А. Мартинюк</i> ЗАЛЕЖНІСТЬ ПРОГРЕСУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С ВІД ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНУ TLR4.....	9
<i>С.О. Білокобила, О.В. Рябо конь, О.М. Фірюліна, Ю.Ю. Рябо конь</i> ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ВЕГЕТАТИВНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ДОРΟΣЛИХ, ХВОРИХ НА КІР, ЗАЛЕЖНО ВІД НАЯВНОСТІ УСКЛАДНЕНЬ...	11
<i>В.А. Боднар, Т.І. Коваль, Г.М. Дубинська, Н.О. Прийменко, Т.М. Котелевська, Д.А. Боднар, Л.М. Сизова, Н.П. Лимаренко</i> ДЕЯКІ КЛІНІЧНІ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГРИП-АСОЦІЙОВАНОЇ ПНЕВМОНІЇ, ЗАЛЕЖНО ВІД ЕТІОЛОГІЧНОГО ЧИННИКА	13
<i>К.І. Бодня, Т.А. Велієва, О.С. Марченко</i> ЛІКУВАННЯ ЕХІНОКОКОЗУ ТЕРАПЕВТИЧНИМ І ХІРУРГІЧНИМ МЕТОДАМИ - ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СОБІВАРТОСТІ	15
<i>К.І. Бодня, Л.О. Кадельник, І.П. Бодня, Л.І. Скорик</i> ІТЕРАТИВНИЙ ПІДХІД ДО ЦІНОУТВОРЕННЯ НА ЛАБОРАТОРНІ ПОСЛУГИ ПРИ КОПРОСКОПІЧНОМУ ОБСТЕЖЕННІ НА ЛЯМБЛІОЗ	18
<i>К.І. Бодня, Л.І. Скорик</i> УРАЖЕНІСТЬ КОМАРІВ МІКРОФЛІАРІЯМИ <i>D. REPENS</i> У ХАРКІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	22

<i>П.Л. Боханова, ВТ. Трихліб</i> СПАЛАХИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ В УКРАЇНІ У 2018 р.....	21
<i>С.М. Букій, О.М. Ольховська, Л.А. Букілі, М.А. Піддубна</i> ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ГІРОЗАПАЛЬНОГО ІНТЕР-ЛЕЙКІНУ 1 У ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ШИГЕЛЬОЗ ТА ІНФІКОВАНИХ ЦИТОМЕГАЛОВІРУСОМ	27
<i>О.І. Вовчик</i> ІНСТРУМЕНТАЛЬНІ МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ В ДІАГНОСТИЦІ <i>CLOSTRIDIUM DIFFICILE-ШФТЖЩІ</i>	28
<i>О.Б. Ворожбит</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИЧИН ПРОЯВІВ СТИГМАТИЗАЦІЇ І ДИСКРИМІНАЦІЇ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С, ПОВ'ЯЗАНИХ З ЇХ ДІАГНОЗОМ.....	30
<i>О.Б. Ворожбит, О.Б. Герасун, И.О. Іванченко, А.М. Задорожний</i> ПРОБЛЕМА ДІАГНОСТИКИ ЕНТЕРОВІРУСНОЇ ХВОРОБИ У ПРАКТИЦІ ІНФЕКЦІОНІСТА	31
<i>О.А. Голубовська, А.В. Шкурба, К.І. Чепілко</i> ОСОБЛИВОСТІ ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ «ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ».....	33
<i>Р.Ю. Грицко, І.І. Фуртак</i> НАПРЯМКИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ УДОСКОНАЛЕННЯМ ІНФЕКЦІЙНОЇ СЛУЖБИ В КОНТЕКСТІ ТРАНСФОРМАЦІЇ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ	30
<i>О.А. Дралова, О.В. Усачова, О.В. Конакова, Т.М. Гіахольчук, Є.А. Сіліна, Г.В. Глазунова</i> ТРУДНОЩІ ДІАГНОСТИКИ ВИПАДКІВ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ В ДІТЕЙ	38
<i>Г.М. Дубинська, О.Г. Марченко, 7.1. Коваль, О.В. Сабініна, О.М. Ізюмська, Л.М. Сизова, П.П. Лимаренко</i> КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБИГУ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ В ОСІБ ІЗ ПОЛІМОРФІЗМОМ ГЕНА TLR-4	40
<i>О.К. Дуда, А.М. Печінка, Л.П. Коцюбайло, В.О. Бойко, А.ГІ. Голуб</i> РЕФОРМА МЕДИЦИНИ - ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ІНФЕКЦІЙНОЇ ПАТОЛОГІЇ В ПІСЛЯДИПЛОМНІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ.....	42
<i>Д.Г. Живиця, 0.11. Царьвіш, .11 Б .ІМГЧПЦ -І</i> ВИКОРИСТАННЯ ОМБІ ІЛ< ВІРУ/ПАРИ І ЛІ 11*1 ВІРУ/РИ ТО- НАВІРУ І ДІСЛЬОВІРУ В .ШКУВЛННІ ПАПКИ І ІН З вгс- ІНФЕКЦІСІО (Н ^і іу.ІІІ. І .1 ІІ І К.ІІІІЧ110ї ІІ).ІК і іккіі)	43
<i>Д.Г. Жиниц, ОН Царі. інц , ЛІ П Жіініщч. І Ч> ІН чіп маренко</i> ГЕМАТОЛОГІЧНІ ПОРУШЕННЯ ПРИ ВИКОРИСТАННІ РЕЖИМІВ ЛІКУВАННЯ, ЗАСНОВАНИХ НА ПРИЗНАЧЕННІ СОФОСЬОВІРУ, У НЛІНЕПТІВ З НІ (-ІНФІ КІПСІО.....	45
<i>В.І. ЗаНорожни</i>	

БІОБЕЗПЕКА ТА ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ, ЩО ПОСТАЮТЬ У ПРОЦІ РЕАЛІЗАЦІЇ ГЛОБАЛЬНИХ ІНІЦІАТИВ БОРОТЬБИ З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ	47
<i>В.І. Заворожив, І.ІІ. Мірїичгв, С.І. Брижата, Н.П. Винник, О.І. Працаи, І В. Демчишина</i> ХАРАКТЕРИ (ЛІКА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА КРАСНУХУ В УКРАЇНІ	49
<i>В.ф. Зайорчжна, !.,Л. Маричев, 0.І. Гроцап, С.І. Брижата</i> ЕПІДЕМІЧНИЙ ПАРОТИТ В УКРАЇНІ: СТАН ПРОБЛЕМИ	51
<i>М.В. Згода, М.Д. Чемич, С.О. Грищенко</i> ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КОРУ В ДОРΟΣЛИХ НА СУМЩИНІ...53	
<i>0.0. Зубач</i> ОСОБИСТА ПОІНФОРМОВАНІСТЬ ЩОДО ЛЕПТОСПИРОЗУ СЕРЕД ПРАЦІВНИКІВ ВОДОКАНАЛУ	55
<i>Н.О. Іванченко</i> ОПИС ВИПАДКУ КАШЛЮКУ В ПАЦІЄНТКИ ПІСЛЯ ТИРЕОІДЕКТОМІЇ.....	56
<i>О.Л. Івахів, Н.Ю. Вишневська, Н.А. Васильєва, Я.І. Йосик</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ РІЗНИХ СХЕМ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С.....	58
<i>О.Л. Івахів, Н.Ю. Вишневська, Н.А. Васильєва, В.О. Качор</i> СКЛАДНОСТІ ДІАГНОСТИКИ І ЛІКУВАННЯ БОТУЛІЗМУ (КЛІНІЧНІ ВИПАДКИ).....	62
<i>И.І. Ільїна, В.В. Ільїма</i> ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ТОКСОПЛАЗМОЗ У ХВОРИХ НА ВІІ-ІНФЕКЦІЮ/СНІД....	65

<i>/S. hch.uk, Ia.I. Josyk, O.A. Herasymenko, O.Ye. Ausukeuych, O.A. Chura</i>	
TROPICAL MALARIA - NOWADAY CHALLENGES.....	61»
<i>К.В. Калашник, Ю.Ю. Рябоконт, О.М. Камішний</i> КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНА РОЛЬ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНА ІНТЕРЛЕЙКШУ-6 І ЙОГО КІЛЬКІСНОГО ВМІСТУ В РОЗВИТКУ ЗМІШАНОЇ КРЮГЛОБУЛІНЕМІЇ Й ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С	6Н
<i>В.Ю. Ключ, А.О. Руденко, Л.В. Муранська, І.А. Дьяченко, О.Т. Андреева</i> ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ МАГНІТНО-РЕЗОНАНСНОЇ ТОМОГРАФІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ ФОРМОЮ ХВОРОБИ ЛАЙМА... ..	70
<i>А.</i>	1.
<i>Когутич, Г.М. Коваль, М.А. Поляк, А.А. Галамба, П.В. Петах</i> ОСОБЛИВОСТІ ЛЕПТОСПИРОЗУ З ЛЕТАЛЬНИМИ НАСЛІДКАМИ У ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ.	72
<i>Т.Р. Колотило</i> РЕНТГЕНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ НА ФОНІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ	71
<i>О.В. Конакова, О.В. Усачова, Е.А. Сіліна, Т.М. Пахольчук, О.А. Дралова, В.В. Бондарева</i> ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ, ОБУМОВЛЕНОГО ВІ >УСОМ ЕПШТЕЙНА-БАРР, У ДІТЕЙ ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	7Г>
<i>Т.С. Копійченко, С.В. Кузнецов, А.М. Татаркіна, Я.І. Бурма, Л.А. Білоконова, Л.М. Оношко</i> АНАЛІЗ ПОМИЛОК У ДІАГНОСТИЦІ КИШКОВОГО ЄРСИНІОЗУ В ДІТЕЙ	77
<i>В.</i>	С.
<i>Копча, О.Я. Кадубець, О.А. Герасименко</i> ФОРМУВАННЯ РЕЗИСТЕНТНОСТІ НСУ ДО ПРОТИВІРУСНИХ ПРЕПАРАТІВ ПРЯМОЇ ДІЇ У МешКАНЦІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	7»
<i>Ю.В. Копча</i> ІНТЕРЛЕЙКІНОВИЙ ПРОФІЛЬ ПРИ ГОСТРОМУ ТОНЗИЛІТІ	81
<i>М.А.А. Курбу. /11 / ///(i an,! i \l T' .. /i i 11 •' ■ Н. Я. Вернуй. ПЦ, ПІІh, ЧІП / ' i' ІІП.1. .</i>	
СКРИНІНГШІ ДІМ ІІ/ІЖІ НІШ і НГМІА НМі Іт РИМІ ПАЦІЄНТІВ 111*110111 ПІ.ІНШІМ ІІ ІА Іі ІІо І* то ПІІІІІ/VIІІ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ! ІІ І І МіІ ІІ Л ІІА Іт МіІ І« ІІ. МІ І ІІ І ІІ ДО БОРІ ДІЙ	84
<i>С.О. К/ити/ч-чн, Іт ү Д</i>	І•Іт іін-, • ІІІ h ІІ/чІІІ u.
<i>І. Ю. Кntui in i \</i>	
ураж і : ІІІ mi in рііііііі і in ії ми пілі 111/1 о ь ні і ріііііі ВІСІІІ	85
<i>С.О. Кримиpппп ' І ІІ u.І І.му.,І І ІІ ІІІn.іі, 11 ІІ І іт тіІ І/ іІh'ІІ Іч і, І.Ю. Копіі Ііnt . 11 І /І.І. І, ІІ- І, І І І І', му, ■ І ІІІ, 4,11</i>	

ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ ПІКІНІ 11 /Л К111111АІ ІІІ V ДІІ ІІІ (клінічні випадки)	87
<i>Г.О. Липшиц, І /І Чт и, . АІ /І Су/шиш</i> ОСОБЛИВОЇ:11 ІІІ РІ І.ІІ У КЛІПІОКА У ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИ І І Я І РІЧНИМ ВАКЦИПАЛЬНИМ СТАТУСОМ	89
<i>Г.О. Липшиц, І Іі //т/кишим/. І.В. Дибас</i> ОПТИМІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ НА КАФЕДРІ ДИТЯЧИХ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ ЛНМУ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО	90
<i>Г.О. Литвин, М.В. Стасів, Н.Р. Баса</i> ПІДГОСТРИЙ КОРОВИЙ ЕНЦЕФАЛІТ У ДИТИНИ З ЛЕЙКЕМІЄЮ (клінічний випадок).....	92
<i>Г.О. Литвин, М.В. Стасів, І.В. Дибас, Н.Р. Баса</i> ТРУДНОЩІ ДІАГНОСТИКИ СИНДРОМУ ЕКІРІ (клінічний випадок).....	94
<i>А.Г. Лішневська, М.Д. Чемич, О.Б. Берест, В.А. Паращенко</i> ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОЗРАХУНКУ СТУПЕНЯ ФІБРОЗУ РІЗНИМИ НЕІНВАЗИВНИМИ МЕТОДАМИ ЗА ДОПОМОГОЮ МОБІЛЬНОГО ДОДАТКУ ДЛЯ ANDROID.....	96
<i>І.В. Лутай, М.Д. Чемич</i> ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ХВОРОБИ ЛАЙМА В СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ	98
<i>В. В. Маврутенков, А.В. Червінець, О.М. Якуніна, Н.А. Турчин, С. В. Якімоно., С.Г. Тараненко, Т.В. Маврунієнкова</i> ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ РИБАВІРИНУ В ІМУНОКОМПЕ-ГЕНТНИХ ДОРΟΣЛИХ ПАЦІЄНТІВ, ХВОРИХ НА КІР	100
<i>В.П. Малий, І.В. Андрусович</i> КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА СИСТЕМНОГО КЛІЩОВОГО БОРЕЛІОЗУ НА СХОДІ УКРАЇНИ.....	101
<i>В.П. Малий, І.М. Асоян, Ю.В. Танчук, П.В. Нартює, В.С. Маслова, Н.В. Шепілева, А.О. Швайченко, І.П. Бодня</i> ОПТИМІЗАЦІЯ ДЕТОКСИКАЦІЙНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРІ КИШКОВІ ІНФЕКЦІЇ	103
<i>Н.Г. Молиш., В.М. Плакса</i> РОЛЬ СОЦІАЛЬНИХ ФАКТОРІВ В ЕПІДЕМІЧНОМУ ПРОЦЕСІ ДІАРЕЙНИХ ІНФЕКЦІЙ	105
<i>В. Д. Москалюк, М.О. Соколенко</i> ВПЛИВ АЛОФЕРОНУ НА КЛІНІЧНИЙ ПЕРЕБІГ ГЕНІТАЛЬНОГО ГЕРПЕСУ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ХВОРИХ.....	107
<i>О.О. Мотовиляк, А.М. Задорожний, Н.М. Прику да</i> ВИПАДОК СКАЗУ НА ЛЬВІВЩИНІ.....	109

<i>К.С. Нестерук, І.А. Зайцев, Н.О. Тверда, І.М. Новак, В.Т. Кірієнко</i> ВПЛИВ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С НА ФІБРОЗ ПЕЧІНКИ, ЗГІДНО З ДАНИМИ УЗД-ЕЛАСТОГРАФІЇ.....	110
<i>С. Никитюк, Н.М. Олійник, А.П. Гульовська</i> МІКРОФЛОРА ШКІРИ ДІТЕЙ, В ЯКИХ ДІАГНОСТОВАНО МІГРУЮЧУ ЕРИТЕМУ.....	112
<i>Н.М. Олійник, О.В. Покришко</i> АНАЛІЗ ОКРЕМИХ ПОКАЗНИКІВ ІМУННОЇ СИСТЕМИ ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ ВІРУСНОЇ ЕТІОЛОГІЇ.....	113
<i>Н.В. Оніщенко, О.В. Рябокони, О.М. Камишний</i> ПОЛІМОРФІЗМ ГЕНА ІНТЕРЛЕЙКШУ-10 ЯК ГЕНЕТИЧНИЙ ПРЕДИКТОР УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ ВІТРИАНОЇ ВІСПИ У ДОРΟΣЛИХ.....	115
<i>Т.Є. Оніщенко, О.В. Рябокони, В.І.І. '., шг /м а. II (Sm, 'ІНШІ.</i>	
<i>Ю.Ю. Рябокош,</i> АНАЛІЗ ЕТІОЛОГІЧНОЇ (І ГУК І У 141 {ДНІ ЗІНІХ ВИПАДКІВ МАЛЯРІЇ В ЗАПОРІ ЗІ. КИЇ ОБЛАС'М ЗЛ 'ЛИН /ПІК (>).	117
<i>В. О. Паничов</i> ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ УД<>< КОПЛ.ІІІ НИХ І ТРАДИЦІЙНИХ ЗАСОБІВ ЗІ.ОРУ КЛІЩІВ	119
<i>Т.М. Пахольч ук. О.В. Угнчові, (. ,1 С.і шії, () В. І\чії л< та. О.А. Дралона, В.В. Ночі/чій, ТИ Ми/тич-ви</i> ПЕРЕБІГ ІНФЕКЦІЙНОЇ ДІАРЕЇ З РОЗВИ І КОМ І ЕМОДП ІКО-УРЕМІЧНОГО СИНДРОМУ В ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ.....	120
<i>А. М. Печінка, І.А. Мірошниченко</i> ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ГЕПАТИТІВ НА ЕТАПІ ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ.....	122
<i>О.В. Покришко, М.С. Творко, НА. Ткачук, Л.Б. Ромашок,</i>	
<i>С. І. Климнюк</i> ПЕРСИСТЕНЦІЯ <i>STARPHYLOCOCCUS AUREUS</i> СЕРЕД СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ.....	123
<i>В. А. Понятовський, О.Л. Бондарчук, А.А.0. Приступюк, 0.0. Смікодуб, ВИ. Широбоков, В.П. Малий</i> БАКТЕРІОФАГИ У БОРОТЬБІ З МЕТИЦИЛІНРЕЗИСТЕНТ-НИМИ ШТАМАМИ <i>STARPHYLOCOCCUS AUREUS</i>	125
<i>Н.О. Трійменко, Т.М. Котелеєська, ТА. Коваль, Л.М. Калініченко, П.П. Свириденко</i> ОСОБЛИВОСТІ СУЧАСНОГО ПЕРЕБІГУ КОРУ В ДОРΟΣЛИХ	127
<i>О. Я. Пришпик, <> ІІ Бо іічнк. (> А А цін. Аі /! І І/юконотіч</i> КЛІНІЧНІ <НОБЛІПНІХ ІІ ІІІ 14 БІГУ КОРУ В ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ ЗУ<КЛА.ЛІІІ ІІІЯМІІ І БОКУ ОРГАНІВ ГРАВЛІ ІНІЯ 12!)	

<i>0. При III I 41. . • I П 10,1,0 Г/■ ' I i ' I i o \ \ Io щрої, П I i /1' o, <, 111. , i , У. Недосну/п</i>	
КЛІНІКО ГІНДИ МВ »11« Н I ' 111 \ Ч ДЕЛІ« I I РІВ I ПІК А ПІ РІ I.П V ВІТРЯНОЇ ВІСІП V ПІРОІ НІЧ	I II
<i>ХА. Пуд як, В Д Мо,</i>	
ЕХОКАРДЮГРАФІЧНІ ШЛЮПКИ » ПІ І Ю ПІ І ПІПІП Ч о« П. (за даними про« їй и і м и н и « « « м * « і н . м « н і н і н . « . . .	III
<i>Г.О. Ревенко, В.В. Маврутенков, І.В. Будаєва, 0.0. Лісничка</i>	
НАПРУЖЕНІСТЬ ПРОТИПРАВЦЕВОГО ІМУНІТЕТУ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ОСІБ	135
<i>О.В. Рябоконь, В.Г. Савельєв, Ю.Ю. Рябоконь, Т.Є. Оніщенко</i>	
ВИПАДОК ЗАВІЗНОГО ЯПОНСЬКОГО ШИСТОСОМОЗУ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ..	137
<i>О.В. Рябоконь, Л.Ю. Сіянова, Г.В. Ялова</i>	
ЕФЕКТИВНІСТЬ БЕЗІНТЕРФЕРОНОВОЇ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ (ЗБ-РЕЖИМ) У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С	139
<i>Ю.Ю. Рябоконь, О.О. Фурик, О.В. Зарудна, Н.С.. Ушеніна, Д.Ю. Рябоконь</i>	
ЕТИОЛОГІЧНА СТРУКТУРА ГЕЛЬМІНТОЗІВ У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ ...	141
<i>Є.А. Сіліна, О.В. Усачова, Т.М. Пахольчук, О.В. Конакова, О.А. Дралова, Р.Л. Шевченко, В.О. С ліпко</i>	
ОСОБЛИВОСТІ УСКЛАДНЕНОГО ПЕРЕБІГУ КАШЛЮКУ В НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ.....	143
<i>А. М. Татаркіна, Т.С. Копійченко, Т.Г. Вовк, Л.М. Глебова, Т.В. Савінова, Л.М. Сушко</i>	
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ НА ТЛІ ГЕРПЕС- ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ.....	144
<i>В. І. Трихліб, В.В. Грушкевич, Т.В. Буракова, Ю.О. Боклан, В.І. Лисько, О.П. Пасюк, А.С. Тараповська, Н.А. Боханова</i>	
КЛІНІКО- ЛАБОРАТОРНІ ПРОЯВИ КОРУ, УСКЛАДНЕНОГО ТОКСИЧНИМ ГЕПАТИТОМ	14«
<i>В. І. Трихліб, В.В. Грушкевич, В.І. Лисько, Ю.О. Боклан, Т.В. Буракова</i>	
ВИПАДОК КОРУ З РЕАКТИВНИМ ГЕПАТИТОМ НА ФОНІ ГОСТРОГО РЕСПІРАТОРНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ	150
<i>С. М. Туряниця, І.Ю. Пікіна</i>	
ДИНАМІКА ПЕРЕБІГУ ОПОРТУНІСТИЧНИХ ІНФЕКЦІЙ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ЛІКУВАЛИСЯ В ОБЛАСНІЙ КЛІНІЧНІЙ ІНФЕКЦІЙНІЙ ЛІКАРНІ І ЗАКАРПАТСЬКОМУ ОБЛАСНОМУ ЦЕНТРІ З ПРОФІЛАКТИКИ ТА БОРОТЬБИ ЗІ СНІДОМ ПРОТЯГОМ 2004-2017 рр	153
<i>О.В. Усачова, В.В. Печі/чин</i>	

ДИНАМІЧНІ ЗМІНИ ІНШІЙ ІФАУ (ПРОПАЩІ КРОНІ ДНІ Й З ГОСТРИМИ КИПКОКІМІ ПРРІ, КЦІЯ МІ І.....	155
<i>О.В. Усачова, О.І. /'чоочний., /ІІ. /н<>ирнімі, <>ЛІ фцчч.-пші</i> ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ КЛІНІЧНИХ ФОРМ ІІІ РО-ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІІ ІІІ ТУРДЖІ ІІІНЕРВОВОЇ СИСТЕМИ	156
<i>Д.А. Хіх)аі\ . В І (Кч/ /іІ\Іі</i> КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ІІІФІ КЦІІ, (ПРИЧИНЕНОЇ ВІРУСОМ ГЕРПЕСУ ЛЮДИНИ 6-ГО ІПІІУ, У ДІТЕЙ	158
<i>А.Б. Хелеметіи. О.В Вчіиіhонh, <) В Цч/н.оаа</i> особливої: ІІ І П І ' І І І І У ХРОНІЧНОЇ О ГІІІІІІГУ В УХВОРИХ З РІЗНИМ СТУПЕНЕМ ВИРАЗНОСТІ ФІБРОЗУ ПЕЧІНКИ	159
<i>Т.В. Чабан, В.М. Внча /юн</i> АНАЛІЗ КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ, ГЕНЕ-РАЛІЗОВАНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ І ПНЕВМОЦИСТНОЇ ПНЕВМОНІІ	161
<i>Т.В. Чабан, І.В. Вербні</i> ВПЛИВ ПРОЦЕСІВ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕННЯ ЛІПІДІВ/ АНТИОКСИДАНТНА СИСТЕМА НА СТАН ТРОМБО-ЦИТАРНОЇ ЛАНКИ ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С	163
<i>М.Д. Чемич, М.А. Андрейчин, І.С. Іщук, О.ЛІ. Іеахіе, О.М. Чемич</i> ЗМІШАНА ФОРМА НАВЧАННЯ - СУЧАСНА ОСВІТНЯ МЕТОДИКА	165
<i>М.Д. Чемич, А.О. Горбачевський, ОМ. Чемич</i> ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ЗМІН У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ, АСОЦІЙОВАНИЙ З ВІРУСОМ ГЕПАТИТУ С	167
<i>М.Д. Чемич, ().(. ('лн'.нча</i> ЗАЛЕЖНІСТЬ ПОКАЗНИКІВ І ІІДОІ І ППОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ ТА РЕАКТИВНОСТІ ОРГАНІЗМУ ВІД ЧАСТОТИ ВИНИКНЕННЯ БЕШИХИ	169
<i>М.Д. Чемич, О.М. Чемич, Іі: Ч: ІІІ і и-ІІh, І</i> ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ЗМІН У ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ ЗАЛЕЖНО ВІД (У ПРОВІДНОЇ ПАТОЛОГІІ..... • Е/І	174
<i>О.М. Чемич, М.Д. Чемич, А.А. Олєфїр, Я.Л. Кравцова</i> ЗМІНИ ІНТЕГРАТИВНИХ ІНДЕКСІВ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ВІЛ- ІНФІКОВАНИХ.....	174
<i>К.Д. Чічірельо-Константинович, Л.В. Мороз, Т.В. Константинович</i> ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ ЯК ІНДУКТОР ІМУННО-КЛІТИННОЇ НЕДОСТАТНОСТІ СЕРЕД ХВОРИХ НА НЕГОСПІ-ТАЛЬНУ ПНЕВМОНІЮ	176
<i>Т.М. Шандро, В.І. Трихліб</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ АНТИБАКТЕРІЙНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГОСТРОМУ СИНУСІТІ, ЯК	

УСКЛАДНЕННІ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЗАЛЕЖНО ВІД ПЕРІОДУ РОКУ..... 177

Т.М. Шандро, В.І. Трихліб

УСКЛАДНЕННЯ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗАЛЕЖНО ВІД ПЕРІОДУ РОКУ....179

О.В. Шевельова, Л.Р. Шостакович-Корецька ВПЛИВ КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ АСПЕКТІВ І КО-ІНФЕКЦІЇ НА РОЗВИТОК ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ У ХВОРИХ НА ТЛІ ПРИЙОМУ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ 181

Н.В. Шепілева, С.М. Граматюк, О.І. Чірюкіна ЗНАЧЕННЯ МАРКЕРІВ ДЕСТРУКТИВНИХ ПРОЦЕСІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С 183

М.І. Шкільна, М.А. Андрейкин, І.М. Кліц, О.Л. Івахів, Н.Ю. Вишневська, М.Т. Гук ЛАЙМ-АРТРИТ У МЕШКАНЦІВ ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ ТА ЛІСНИКІВ ДЕЯКИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ 184

Л.Р. Шостакович-Корецька, О.А. Кушнерова ЗМІНИ У СКЛАДІ ПЕРИФЕРИЧНОЇ КРОВІ У ХВОРИХ З ВІЛ-ІНФЕКЦІЄЮ НА РІЗНИХ КЛІНІЧНИХ СТАДІЯХ НЕДУГИ І СУПУТНИМ ІНФІКУВАННЯМ ВІРУСОМ ЕПШТЕЙНА-БАРР 186

Л.Р. Шостакович-Корецька, К.Ю. Литвин, І.В. Чухалова, М.Г. Гудова ЕПШТЕЙНА-БАРР ВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ У СТРУКТУРІ ВІЛ-АСОЦІЙОВАНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ..... 188

*Л.Р. Шостакович-Корецька, О.П. Шевченко-Макарс.нко,
С.А. Галущенко, Ї.А. Турчина*
**ВИВЧЕННЯ СТУПЕНЯ ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ХВОРИХ НА
ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С НА ТЛІ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЇХ КОРЕКЦІЯ**
.....