

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ НАУКИ І ОСВІТИ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ  
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-МЕТОДИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ,  
що присвячена 25-річчю Медичного інституту Сумського державного університету  
(м. Суми, 16-17 листопада 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

## ЛЕПТОСПИРОЗ У СУМСЬКІЙ ОБЛАСТІ: ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ТА ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ

М.Д. Чемич<sup>1</sup>, В.В. Гльїна<sup>1</sup>, Т.І. Фотіна<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Сумський державний університет, <sup>2</sup>Сумський національний аграрний університет

**Актуальність.** Лептоспіроз – поширений зооноз у багатьох регіонах світу. Щорічно у світі реєструється понад 1 млн. хворих на лептоспіроз та майже 60 тис. смертельних наслідків. Медична та соціальна проблема захворювання визначається інтенсивним проникненням його у ті регіони, де раніше ця патологія не реєструвалася, а також залученням у епідемічний процес різних контингентів населення, значним ростом захворюваності та смертності від цієї інфекції. Рівень захворюваності залежить від кліматичних умов, санітарно-гігієнічного та економічного стану і щорічно залишається високим у багатьох країнах, в тому числі і в Україні.

**Мета роботи** – проаналізувати епідеміологічну ситуацію та захворюваність на лептоспіроз у Сумській області.

**Результати.** Територія Сумщини з огляду на географічно-кліматичні особливості має сприятливі умови для розвитку та поширення лептоспірозу. Природні умови області сприятливі для існування осередків лептоспірозу: тут протікає 132 річки, більшість з них заболочені, з густою мережею меліоративних каналів. Резервуаром лептоспір є гризуни (пацюки, миші-полівки, водяні полівки, землерийки, миші-економки), які своїми екскрементами забруднюють водойми, сільськогосподарські угіддя та лісові масиви, розташовані на зволжених територіях. Серед гризунів, відловлених у населених пунктах, інфікованими були 49,6 %, у природних умовах – 25,2 %. Під час водопою на даних територіях та на пасовиськах відбувається зараження свійських і сільськогосподарських тварин (свиней, великої рогатої худоби).

Встановлено, що 52,3 % пацієнтів інфікувалися в антропоургічних осередках при контакті з гризунами та домашніми тваринами вдома, 31,0 % - у природних умовах (рибалка, купання у відкритих водоймищах, заготівля сіна у заволожених місцях, при випасі худоби), у 16,7 % джерело інфекції не встановлено.

На даний час на території області в природних осередках превалюють лептоспіри серогрупи *Grippotyphosa*, у меншій кількості *Pomona*, *Hebdomadis*.

В антропоургічних осередках при інфікуванні від хворих свиней переважають лептоспіри серогрупи *Pomona*, при інфікуванні від великої рогатої худоби - *Grippotyphosa*, *Tarasovi*. Сіпі шури і собаки найчастіше є джерелом *L. icterohaemorrhagiae*.

В Україні, починаючи з 1993 по 1998 рр., відбувається зростання захворюваності на лептоспіроз (відповідно 728 - 1574 хворих) з поступовим зниженням у 1999 – 2013 рр. (відповідно 1361 – 361 хворих).

За даними епідеміологічного моніторингу, на території області за 1994 – 2015 рр. та 10 місяців 2016 року було зареєстровано 327 випадків захворювання, спричинених 10 серогрупами, з них лабораторно підтверджено 308 (94,2 %), клінічно встановлено діагноз у 19 осіб (5,8 %).

**Висновки.** Прогноз щодо захворювання населення області на лептоспіроз залишається несприятливий внаслідок інтенсивного розповсюдження гризунів у населених пунктах, на тваринницьких фермах, промислових об'єктах харчування. Рівень захворюваності залишається високим в Україні і у Сумській області. Етіологічним чинником в останні десятиріччя переважають лептоспіри серогрупи *Icterohaemorrhagiae*.

## ЗАЛЕЖНІСТЬ СТУПЕНЯ АКТИВНОСТІ, ФІБРОЗУ ТА РІВНЯ ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ ВІД ЗМІН РІВНЯ АМА У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С ПРИ ЛІКУВАННІ

Чемич М.Д., Лішневська А.Г.

Сумський державний університет

**Актуальність.** Вірус гепатиту С - одна з провідних причин хронічного ураження печінки у всьому світі. На даний час відомо, що HCV-інфекція та інтерфероновмісна терапія має кілька важливих асоціацій з автоімунними реакціями. Вивченим є вплив вірусу гепатиту С та специфічного лікування на автоімунний стан щитоподібної залози. Тому для удосконалення даних важливим є вивчення автоімунних реакцій та факторів від яких вони залежать, у хворих, які перебувають на противірусній терапії.

**Мета роботи** – дослідити залежність ступеня активності, фіброзу та рівня вірусного навантаження від змін рівнів АМА у хворих на хронічний вірусний гепатит С (ХВГС) при проведенні лікування препаратами інтерферону з 1-го по 12 тиждень противірусної терапії (ПВТ).

**Матеріали та методи.** Обстежено 60 хворих із встановленим діагнозом ХВГС, які перебували на ПВТ у 2014-2016 роках та проаналізовано їх медичні карти стаціонарного та амбулаторного хворого. Усі пацієнти знаходились на стаціонарному лікуванні у СОІКЛ імені З. Й. Красовицького.

**Результати дослідження.** Серед обстежених пацієнтів у 2,3 раза переважали особи чоловічої статі (70 %) порівняно з жінками (30 %). Осіб молодого віку було у 1,3 раза більше (55 %), ніж пацієнтів середнього (42 %) та у 16,5 раза більше, ніж похилого віку (3 %).

Оскільки за 12 тижнів терапії значно знизилася кількість пацієнтів, які мали негативні АМА, та зросла кількість хворих, що мали пограничний чи позитивний результат, усіх обстежених було розподілено на три групи: I-а - хворі на ХВГС, у яких показник АМА підвищився (18); II-а - у яких змін АМА не відбулося (38); III-а - у яких АМА знизився (4).

У осіб I-ої і II-ої груп, як і у загальній вибірці, переважали хворі з мінімальною активністю ХВГС (відповідно – 72 % і 82 %). Хворих з помірною активністю у I-ій групі було у 3,3 раза менше, у II-ій - у 4,6 раза, порівняно кількістю осіб з мінімальною активністю. Зі зростанням активності підвищувалось співвідношення (кількість хворих з підвищеними АМА/кількість хворих зі сталими АМА): мінімальна активність - 0,9, помірна активність – 1,2, висока – усі хворі мали підвищені АМА (р < 0,05). Це свідчить про можливу залежність рівня АТ від ступеня активності патологічного процесу в печінці і може бути пов'язано із активацією автоантитіл при підвищенні активності вірусу внаслідок запуску автоімунних реакцій при порушенні цілісності гепатоцитів.