

Міністерство освіти та науки України
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
IV Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 21-22 квітня 2016 року)

ТОМ 2

Суми
Сумський державний університет
2016

Результати. У 2014 р. показник поширеності вірусних гепатитів з гемоконтактним механізмом передавання склав 44,3 на 100 тис. нас. При цьому питома вага хворих на вірусний гепатит С була найбільшою і становила 87,6 %. Частка осіб, що страждали на хронічний вірусний гепатит В, склала 8 %. Хронічні гепатити змішаної етіології (В та С) мали 4,4 % пацієнтів.

Вперше до лікувальних закладів з приводу ВГВ у 2014 році звернулося 40 жителів Сумщини, з них у 55 % випадків була діагностована гостра форма ВГВ (показник – 1,9 на 100 тис. нас.), у 45 % - хронічна (показник – 1,6 на 100 тис. нас.). За аналогічний період часу абсолютна кількість виявлених пацієнтів з ВГС була в 11 разів вищою і становила 440 осіб. З них хронічний ВГС діагностували у 98 % пацієнтів (показник - 38,0 на 100 тис. нас.) і лише у 2 % випадків - гострий ВГС (показник - 0,2 на 100 тис. нас.). Вищезазначене пояснюється клінічними особливостями ВГ. ВГС частіше має латентний перебіг, довго лишається нерозпізнаним і часто діагностується вже на стадії розвитку цирозу печінки.

Хронічну патологію органів шлунково-кишкового тракту мали 65,2 % хворих на гострий ВГВ, 72,5 % - на хронічний ВГВ, 55,5 % - на гострий ВГС, 75,2 % - на хронічний ВГС.

Висновки. У Сумській області у структурі вірусних гепатитів превалює хронічний ВГС. Частота виявлення супутньої патології у хворих на ВГВ і ВГС складає від 55,5 до 75,2 % відповідно.

КАСКАД МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ В УКРАЇНІ

Бруславець О. О., Бабаєва Я. М.

Науковий керівник: к-т мед. наук Піддубна А. І.

Сумський державний університет

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Оцінка якості тестування на ВІЛ-інфекцію та медичної допомоги людям, що живуть з ВІЛ (ЛЖВ), в останні роки набула поширення, коли стало відомо, що антиретровірусна терапія (АРТ) запобігає подальшому зростанню захворюваності. ЮНЕЙДС розробив стратегію прискорення для мобілізації глобальних зусиль і ресурсів, щоб «покласти край епідемії СНІДу до 2030 року». Ці заходи включають конкретну мету по континууму допомоги при ВІЛ-інфекції "90-90-90": до 2020 року 90 % ЛЖВ будуть знати про свій статус, 90 % тих, що знають про свій статус, будуть отримувати АРТ і 90 % осіб, що отримують АРТ, досягнуть зниження вірусного навантаження. За даними моделювання, здобуття даних цілей покладе край пандемії ВІЛ-інфекції до 2030 року і призведе до отримання значних економічних переваг.

Мета роботи - дослідити каскад медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію в Україні.

Матеріали та методи. Оброблено та проаналізовано дані організації ЮНЕЙДС, Українського центру контролю за соціально небезпечними хворобами Міністерства охорони здоров'я України, клінічні протоколи медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію в Україні, дані Міжнародних конференцій з ВІЛ/СНІДу, наукові лекції Valerie Delpech і Jacoba Levi.

Результати. Темпи розвитку епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні зростають: щорічно понад 30 тисяч людей інфікуються вірусом; за даними лабораторних досліджень, реєструють майже 20 тисяч осіб з уперше в житті встановленим діагнозом ВІЛ-інфекції та до 12 тисяч осіб знімають з обліку з різних причин, у тому числі у зв'язку зі смертю від хвороб, зумовлених ВІЛ. При проведенні аналізу каскаду медичної допомоги було встановлено, що, за оціночними даними, на території України проживає 460 000 ВІЛ-інфікованих осіб, з яких лише у 237 903 діагноз ВІЛ-інфекції підтверджено лабораторно: для досягнення рекомендованого 90 % рівня виявлення не вистачає 42 % осіб. Лише 44 % ЛЖВ отримують АРТ, що свідчить про те, що для досягнення 90 % охоплення населення АРТ потрібно забезпечити терапією ще 109 573 ЛЖВ. 40 % осіб з ВІЛ, які отримують протівірусне лікування, досягли невизначеного рівня вірусологічного навантаження (що на 52 566 осіб менше поставленого завдання).

Висновки. Таким чином, Україна на сьогодні все ще далека від досягнення мети ЮНЕЙДС з подолання епідемії ВІЛ/СНІДу "90-90-90", що, можливо, обумовлено дією чисельних факторів, у тому числі дефіцитом лікарських засобів, критичною ситуацією із забезпеченням тест-системами для обстеження на ВІЛ-інфекцію різного контингенту населення та проведення лабораторного моніторингу стану здоров'я ВІЛ-інфікованих осіб.

ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ ТА ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНИЙ СТАТУС У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНІ ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ

Бутенко Д. А.

Науковий керівник: Чемич О. М.

Сумський державний університет

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

На сьогодні загальна кількість хворих на вірусні гепатити В і С у світі у 14-15 разів перевищує кількість ВІЛ-інфікованих, яка становить близько 40 млн. осіб. Через прихований перебіг хвороба може поширюватися надзвичайно швидкими темпами. За ступенем негативного впливу на здоров'я населення та рівнем захворюваності вірусні гепатити в Україні займають домінуюче місце в структурі інфекційної патології.

Мета роботи - визначити наявність печінкової енцефалопатії (ПЕ) та змін у психоневрологічному стані у хворих на хронічні вірусні гепатити під час проведення противірусної терапії.

Матеріали та методи. Обстежено 22 пацієнти хворих на ХВГ В та С у віці ($45,77 \pm 2,77$) років, які отримують противірусну терапію в даний час або отримували в минулому безрезультатно. З них 14 (63,6 %) чоловіків та 8 (36,4 %) жінок. Для визначення енцефалопатії та оцінки психоневрологічного статусу використовували опитувальник Mini-Mental State Examination (MMSE); нейропсихологічні тести: тест зв'язку чисел, тест малювання годинника, шкала депресії Бека (ШДБ).

Результати. Тест зв'язку чисел вказав на те, що у 16,66 % хворих ПЕ відсутня; у 29,16 % - латентна ПЕ; у 37,50 % - 1-а стадія ПЕ; у 4,16 % - 2-а; у 8,33 % - 3-а; у 4,16 % - 4-а. MMSE виявив переддементні когнітивні порушення у 50,0 % пацієнтів, серед показників найбільші порушення діагностуються з боку пам'яті (79,16 %), конструктивного праксису (62,50 %), концентрації уваги (54,16 %). Тест малювання годинника довів, що у 13,60 % пацієнтів є когнітивні порушення.

За шкалою депресії Бека найбільш вираженими були такі симптоми, як стомлюваність, дратівливість, порушення сну і настрою. Встановлено прямий кореляційний зв'язок результатів ШДБ із отриманням противірусної терапії. За ШДБ у 33,33 % пацієнтів депресія відсутня; у 33,33 % - легка; у 12,5 % - помірна; у 16,66 % - середньої тяжкості; у 4,16 % - тяжка.

Висновки. У більшості хворих з хронічними гепатитами виявлена печінкова енцефалопатія та переддементні когнітивні порушення - порушення пам'яті та конструктивного праксису. Отримані результати психоневрологічного обстеження пацієнтів з ХВГ вказують на потребу постійного та динамічного спостереження за ними задля корекції наявних психоемоційних порушень.

ПРОБЛЕМИ ПРИ СТВОРЕННІ ВАКЦИНИ ПРОТИ ВІРУСУ ІМУНОДЕФЦИТУ ЛЮДИНИ

Бутенко Д. А., Дорошецька Є. В.

Науковий керівник: Чемич О. М.

Сумський державний університет

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Актуальність. З огляду на специфіку ВІЛ, єдиним дієвим шляхом покінчити з епідемією ВІЛ/СНІДу є створення безпечної вакцини, здатної захистити від широкого спектру різноманітних ізолятів ВІЛ.