

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

в 2 осіб (40%) спостерігалось прогресування з F2 до F3. Через 6 місяців у 6 осіб, яким проводилась ПВТ ДНК HBV не виявлено, в 4 осіб зафіксовано зниження вірусного навантаження більше, ніж на 2 log, а через рік вірус не виявлявся у всіх 10 осіб.

**Висновок.** У всіх пацієнтів, незалежно від схем ПВТ, через рік від початку терапії ДНК HBV не виявлено. Тоді як зменшення ступеня фіброзу було зафіксовано лише у пацієнтів, які отримували пегільований інтерферон (60%). Отже, ефективна ПВТ може бути фактором гальмування формування ГЦК.

## АНАЛІЗ ЛЕТАЛЬНОСТІ ПАЦІЄНТІВ З ІНФЕКЦІЙНИМ УРАЖЕННЯМ НЕРВОВОЇ

*Грицай Т.О.*

*Науковий керівник: асистент Троцька І.О.*

*Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

**Актуальність.** Нейроінфекції належать до захворювань, що відзначаються тяжким перебігом та залишаються однією з основних причин смертності хворих в інфекційних стаціонарах (ІС).

**Мета роботи** - вивчити етіологічні чинники захворювань нервової системи (НС), як основної причини летальності пацієнтів ІС.

**Матеріали та методи.** Проведений аналіз випадків смертності пацієнтів у СОІКЛ ім.

З.Й. Красовицького з 1993 по 2016 р.р.

**Результати.** За 24 роки у лікарні зареєстровано 173 летальних випадків, з них у 26 померлих (15,02%) причиною смерті стало інфекційне ураження НС. Усього за цей період у закладі лікувалось 975 осіб з інфекційним ураженням НС, летальність серед хворих цієї групи склала 2,6 %. Серед померлих було 18 жінок та 8 чоловіків від 22 до 68 років. Середній вік пацієнтів склав 42,76 роки. Більшість летальних випадків зареєстровано серед хворих 40-49 років – 9 (34,6%). 84,6% були працездатного віку. Додобова смертність склала 34,6%. За нозологічною структурою: найбільша частка померлих страждала на гострий менінгоенцефаліт (МЕ) – 14 (53,84%), з них - 11 невстановленої етіології, 2 туберкульозних, 1 менінгококовий. Менінгококова інфекція була причиною смерті у 3 випадках (1 МЕ, 1 менінгіт та 1 епіндиматит). 1 менінгіт викликаний *Str. pneumoniae*, 2 - невстановленої етіології. У 9 хворих (34,6%) причиною смерті стало ускладнення ВІЛ-інфекції у вигляді токсоплазматичних та герпетичних МЕ та енцефалітів. 1 хворий помер від ускладнень сальмонельозу, 1 від абсцесу правої лобної долі головного мозку, 1 від дифтерійного поліневриту.

**Висновки.** В структурі летальності пацієнтів ІС домінують МЕ та ускладнення ВІЛ-інфекції. Велика частка МЕ залишається етіологічно невстановленою, що свідчить про потребу в покращенні діагностики. Несвоєчасне звернення за медичною допомогою призводить до підвищення ризику летального наслідку.