

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**ДЗ «ЗАПОРІЗЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ МОЗ УКРАЇНИ»**

**ТЕЗИ ЗА МАТЕРІАЛАМИ:
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

**«Актуальні питання клінічної,
превентивної, реабілітаційної і
професійної медицини»**

21-22 березня 2019 року

Запоріжжя 2019

Редакційна колегія:

ГОЛОВНИЙ РЕДАКТОР – О.С. Никоненко, академік НАНМУ, член-кореспондент НАН України, д.мед.н., професор, Лауреат державної премії України в галузі науки і техніки, Заслужений діяч науки і техніки України, ректор ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України».

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВНОГО РЕДАКТОРА:

- **С.Д. Шаповал**, д.мед.н., професор, перший проректор ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».
- **І.М. Фуштей**, д.мед.н., професор, проректор з наукової роботи ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ СЕКРЕТАР:

- **О.І. Токаренко**, д.мед.н., професор, завідувач кафедри внутрішніх хвороб, загальної практики - сімейної медицини, профпатології та медичної реабілітації ДЗ «ЗМАПО МОЗ України».

ЧЛЕНИ РЕДКОЛЕГІЇ:

Н.Г. Бараннік, д.мед.н., професор;	В.І. Кошля, д.мед.н., професор;
Н.М. Бучакчійська, д.мед.н., професор;	З.В. Лашкул, д.мед.н., доцент;
Л.Л. Воронцова, д.мед.н., професор;	О.О. Люлько, д.мед.н., професор;
Б.М. Голдовський к.мед.н., професор;	Н.С. Луценко, д.мед.н., професор;
С.М. Гриценко, д.мед.н., професор;	М.М. Милиця, д.мед.н., професор;
О.Д. Гусаков, д.мед.н., професор;	О.С. Семенцов, к.мед.н., доцент;
М.Я. Доценко, д.мед.н., професор;	Л.С. Овчаренко, д.мед.н., професор;
Д.Г. Живиця, д.мед.н., доцент;	Ю.В. Просветов, д.мед.н., професор;
О.О. Ковальов, д.мед.н., професор;	О.І. Токаренко, д.мед.н., професор;
І.В. Кочін, д.мед.н., професор;	В.Г. Ярешко, д.мед.н., професор.

Тези за матеріалами: Всеукраїнської науково-практичної конференції "Актуальні питання клінічної, превентивної, реабілітаційної і професійної медицини" (21-22 березня 2019 р. м. Запоріжжя) – Запоріжжя, 2019. - 96 с.

Періодичність – Згідно з планом проведення реєстрових науково-практичних конференцій, тираж - 500 прим. Ум.др. арк. – 5,58 Замовлення № 88

Адреса для листування: бул.Вінтера, 20, м.Запоріжжя, 69096 тел.(061) 279-07-23, e-mail:naukazmapo@gmail.com, офіційний сайт академії: <http://www.zmapo.edu.ua>

Відповідальність за вірогідність фактів, цитат, прізвищ, імен та інших даних несуть автори. У тезах збережено авторське подання матеріалів.

ГЕМОРАГІЧНА ВИСИПКА У ДІТЕЙ: ПОГЛЯД ІНФЕКЦІОНІСТА

*Пахольчук Т.М., Усачова О.В., Конакова О.В., Сіліна Є.А.,
Дралова О.А., Фірюліна О.М.*

*Запорізький державний медичний університет, кафедра
дитячих інфекційних хвороб*

Поява висипки з геморагічним компонентом у дітей може бути проявом як токсичного, так і алергічного ураження судин. Одним з тяжких захворювань, яке супроводжується геморагічною висипкою у дітей різного віку є менінгококова інфекція. Менінгококова інфекція (МІ) належить до некерованих інфекцій та може викликати як спорадичні випадки захворювання, так і епідемічні спалахи і залишається важливою медико–соціальною проблемою в багатьох країнах світу.

Метою нашого дослідження був аналіз особливостей перебігу менінгококцемії у дітей Запорізької області.

Матеріали і методи. Проведений ретроспективний аналіз перебігу менінгококової інфекції у 312 дітей віком від 1 місяця до 18 років, які були проліковані з приводу менінгококової інфекції у відділенні нейроінфекцій Запорізької обласної інфекційної клінічної лікарні за період 1995 – 2018 рр. Обстеження проводилось згідно клінічних протоколів затверджених МОЗ України. Етіологічне розшифрування захворювання проводилося на підставі даних бактеріологічного дослідження слизу з носоглотки, ліквору, крові та результатів ПЛР відповідних біоматеріалів.

Отримані результати

За період 1995-2018 роки щороку в середньому в Запорізькій області реєструються по 24 випадки менінгококової інфекції у дітей. Ретроспективний аналіз історій хвороби дітей, хворих на менінгококову інфекцію, показав, що діти 1-го року життя склали 19%, 1-3-го –24,5%, а 4-18-ти років –59,4%. Частіше діти хворіли на менінгококову інфекцію у зимово-весняний період року (66,9%).

Хворі були частіше госпіталізовані на 1-2-у добу (68,2%-81,3%) і рідше на 3-4 добу (14,8%-22,7%) захворювання. У всіх пацієнтів початок хвороби був гострим з підвищенням температури тіла до 39-40⁰С, головного болю, повторного блювання, порушення свідомості та появою висипки геморагічного характеру. У переважній більшості наявність типової геморагічної екзантеми супроводжувалось ураженням менінгеальних оболонок, тобто мала

місце комбінована генералізована форма хвороби (менінгококцемія+ гнійний менінгіт) – у 57,8%- 86,4%. Лише у 6,8%-28,3% пролікованих дітей менінгококцемія не супроводжувалася менінгітом. У 77,8%-87,5% хворих перебіг був ускладненим: ІТШ I ст.- у 18,8%, II ст.- у 25%, ДВЗ-у 57,4%, ГНГМ – у 25%. Летальність склала у 1995-2005рр. – 8,69-11,1%, 2006-2018рр. – 6,25-4,5%. Бактеріологічне обстеження крові, ліквору та слизу з носа на виділення *N.meningitidis* показав, що кожного року серовар групи В виділявся від 61,5% до 91,6% хворих, серовар групи С виділявся лише від 8,3% до 34,8% хворих, а серовар типу А – тільки у 0,01%.

Висновки:

1. Геморагічна висипка, що супроводжується тяжким інтоксикаційним синдромом та менінгітом частіше є проявом менінгококової інфекції у дітей та через високу летальність потребує проведення своєчасної невідкладної допомоги.

2. В Україні переважно циркулюють менінгококи групи В, які не входять до складу полісахарідних вакцин через антигену мімікрію з полісахаридами в нервових тканинах людини.

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ХИМИОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ КАРЦИНОМОЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Пащенко С.Н.

ГЗ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МЗ Украины», кафедра онкологии

Медицинская реабилитация представляет неотъемлемую составляющую при лечении больных злокачественными новообразованиями. Речь идет о целом комплексе мероприятий, направленных не только на восстановление хорошего самочувствия и трудоспособности, но и на повышение качества и длительности его жизни. По данным многочисленных исследований самочувствие онкологических больных значительно улучшается после правильно организованных восстановительных курсов. Восстановительная терапия онкологических больных должна определяться исходя из их индивидуальных потребностей. Сроки реабилитации и их объем определяются состоянием больной при проведении химиотерапии. Методы медицинской реабилитации можно начинать еще до