

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ
МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ**

(ДО 50-РІЧЧЯ ЗАСНУВАННЯ ЗДМУ)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

18 – 25 КВІТНЯ 2018 р.

30 ТРАВНЯ 2018 р.

М. ЗАПОРІЖЖЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

Голова оргкомітету: ректор Запорізького державного медичного університету, **проф. Колесник Ю.М.**

Заступники голови: проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А.; доц. Моргунцова С.А.; доц. Компанієць В.М.; доц. Кремзер О.А., д.біол.н., доц. Павлов С.В., доц. Полковніков Ю.Ф.; д.мед.н., доц. Разнатовська О.М.; доц. Шишкін М.А.

Секретаріат: Підкович Н.В.; Баранова Н.В.

.....

КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УСКЛАДНЕНЬ ВІТРЯНОЇ ВІСПИ У ДОРОСЛИХ ХВОРИХ

Рябокоть О. В., Оніщенко Н. В.
Запорізький державний медичний університет

Вступ. Актуальність вітряної віспи визначається високою контагіозністю, з майже 100% маніфестацією захворювання у контактних осіб. Незважаючи на те, що вітряна віспа вважається «дитячою» інфекцією, останнім часом реєструється зростання захворюваності серед дорослого населення різного віку. У дорослих вітряна віспа характеризується вираженим синдромом інтоксикації, рясною поліморфною висипкою, ранньою пустулізацією та розвитком різноманітних ускладнень. Високий ризик розвитку злоякісного перебігу вітряна віспа має у пацієнтів з імунодефіцитним станом різного генезу, хронічною та аутоімунною патологією. На сьогодні особливу увагу привертає збільшення випадків тяжкого перебігу вітряної віспи у дорослих імунокомпетентних осіб, з генералізацією процесу та розвитком тяжких специфічних й неспецифічних ускладнень. **Мета роботи:** проаналізувати ускладнення вітряної віспи у дорослих хворих за даними Запорізької обласної інфекційної клінічної лікарні. **Матеріали і методи.** Під наглядом було 82 хворих на вітряну віспу, віком від 18 до 44 років. Чоловіків було 82,9%, жінок – 17,1%. Проведені традиційні клініко-лабораторні та інструментальні дослідження. **Отримані результати.** У більшості хворих на вітряну віспу переважав середньотяжкий перебіг (89%) захворювання, з наявністю продромального періоду (68,3 %), енантеми у 75,7% хворих, лімфаденопатії – у 64,6%, пустулізації – у 53,4%. Тяжкий перебіг характеризувався наявністю енантеми, лімфаденопатії, пустулізації у всіх (100%) пацієнтів ($p < 0,05$). Середній вік хворих з тяжким перебігом вітряної віспи був вище ($p = 0,009$), ніж пацієнтів із середньотяжким перебігом та склав відповідно 28 (24; 30) роки проти 22 (20; 23) років. Ускладнення розвинулись у більшості хворих з середньотяжким перебігом захворювання (60,3 %) та були представлені токсичним гепатитом (65,9%), приєднанням вторинної бактеріальної інфекції (18,2%), одночасним розвитком гепатиту та гострого бронхіту (9,1 %), ураженням слизової оболонки ротоглотки у вигляді стоматиту (6,8%). Токсичне ураження печінки розвинулось на 4-5-й дні захворювання та характеризувалося появою гіркоти, неприємного присмаку у роті, відчуттям тяжкості у правому підбер'ї, збільшенням розмірів печінки та її чутливістю,

підвищенням активності АлАТ в сироватці крові. Результати досліджень маркерів вірусних гепатитів у всіх хворих були негативні. У всіх (100%) хворих з тяжким перебігом вітряної віспи розвинулись неспецифічні та специфічні ускладнення, обумовлені прямою цитопатичною дією вірусу. У більшості пацієнтів на 2-3-й день захворювання спостерігались розвиток токсичного гепатиту (77,8%) та приєднання вторинної бактеріальної інфекції (88,9%). Пневмонія реєструвалася у третини хворих (33,3%), була підтверджена клінічними, лабораторними та рентгенологічними методами дослідження. Ураження нервової системи з розвитком енцефаліту спостерігалось у 11,1% на 6-й день захворювання, у періоді формування скоринок та характеризувалося позитивними менінгеальними знаками, місцевою неврологічною симптоматикою, наявністю патологічних стопних рефлексів. Результати магнітно-резонансної томографії підтвердили місцеві запальні зміни у речовині головного мозку. Ураження сечовидільної системи з розвитком нефриту, інфекції сечовидільних шляхів, а також серцево-судинної системи, з розвитком міокардиту, кардіоміопатії реєструвалися з однаковою частотою, у 22,2% пацієнтів, відповідно. Слід зазначити, що у переважній більшості хворих (88,9%) одночасно реєструвалося формування декількох ускладнень. Генералізована форма вітряної віспи розвинулась у 3 (3,7%) хворих. **Висновки.** Вітряна віспа у дорослих переважно має середньотяжкий перебіг (89%) захворювання. Середній вік у хворих з тяжким перебігом вище ($p=0,009$), ніж у пацієнтів із середньотяжким перебігом вітряної віспи. Ускладнення зареєстровані у більшості хворих (60,3%) з середньотяжким перебігом та представлені переважно токсичним гепатитом (65,9%). У всіх хворих з тяжким перебігом вітряної віспи спостерігається розвиток ускладнень, при чому у більшості (88,9%) – одночасне ураження декількох систем органів. У кожного третього зареєстровано ураження бронхолегеневої системи з розвитком пневмонії. З однаковою частотою зустрічається ураження сечовидільної та серцево-судинної систем, по 22,2% хворих. Генералізована форма розвинулась у 3 (3,7%) імунокомпетентних хворих.

| | |
|--|-----|
| Прилипка Л. Б., Архій Е. Й. ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИЗНАЧЕННЯ ЕНЗИМІВ У КРОВІ ТА СЕЧІ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ | 102 |
| Пришвицина Я. В., Софілканіч М. М. ПЛОЩИННА БЛОКАДА ЯК КОМПОНЕНТ РАНЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХІРУРГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЛАПАРОТОМНИХ ВТРУЧАНЬ..... | 102 |
| Проценко М. В., Федотов В. П. СРАВНЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ПСИХОВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ ИСТИННОЙ ЭКЗЕМОЙ И АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ | 103 |
| Пустова К. В., Олійник Н. С. ЕКТОПІЧНА ВАГІТНІСТЬ – ОРГАНОСБЕРІГАЮЧІ МОЖЛИВОСТІ В ЛІКУВАННІ..... | 103 |
| Пухір В. П., Ніколаєва С. Л., Сіліна Є. А. КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ В'ЯЛИХ ПАРАЛІЧІВ У ДІТЕЙ З КОМОРБІДНИМИ АЛЕРГІЧНИМИ ХВОРОБАМИ | 104 |
| Радомська Т. Ю. ПРОФІЛАКТИКА РОЗВИТКУ НЕАЛКОГОЛЬНОЇ ЖИРОВОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ У АМБУЛАТОРНИХ ПАЦІЄНТІВ .. | 104 |
| Радомська Т. Ю., Салівон-Гончаренко А. А. П'ЯТИРІЧНИЙ ДОСВІД РОБОТИ ДІАГНОСТИЧНОГО ЦЕНТРУ ЗДОРОВ'Я В УНІВЕРСИТЕТСЬКІЙ КЛІНІЦІ..... | 105 |
| Радутна О. А., Іванько О. Г. CLOSTRIDIUM DIFFICILE-ІНФЕКЦІЯ У ДІТЕЙ м. ЗАПОРІЖЖЯ..... | 106 |
| Разиграєва М. О., Авраменко Н.В., Кабаченко О. В. СУЧАСНІ АСПЕКТИ СИНДРОМУ ГІПЕРПРОЛАКТИНЕМІЇ ЯК ФАКТОРУ ЕНДОКРИНОГО НЕПЛІДДЯ..... | 106 |
| Разнатовська О. М., Мирончук Ю. В. ОЦІНКА ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ТА КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ У ДІТЕЙ З НОВИМИ ВИПАДКАМИ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ | 106 |
| Разнатовська О. М., Хлистуєн В. М. ВПЛИВ ЕНДОБРОНХІАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ УРАЖЕННЯ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ БРОНХІВ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ХРТБ ЛЕГЕНЬ..... | 107 |
| Raznatovska O. M., Khudyakov G. V. THE INFLUENCE OF PATHOGENETIC THERAPY ON THE INDICATORS OF THE QUALITY OF LIFE OF PALLIATIVE PATIENTS WITH CHEMO RESISTANT TUBERCULOSIS OF LUNGS..... | 107 |
| Ромалийская О. В., Демченко А. В., Горбаткова Н. Г., Свистун С. И., Дудко Е. В., Шарпоева Я. Г. ОЦЕНКА ВЕГЕТАТИВНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИСПЕПСИЕЙ..... | 109 |
| Рябоконе О. В., Анікіна О. В. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С ПРИ ВИЗНАЧЕННІ ПРИОРИТЕТІВ В ПРИЗНАЧЕННІ ПРОТИВІРУСНОГО ЛІКУВАННЯ | 109 |
| Рябоконе О. В., Богдан І. І. АНАЛІЗ ЗАВЕЗЕНОГО ВИПАДКУ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ, ЯКИЙ ЗАКІНЧИВСЯ ЛЕТАЛЬНИМ РЕЗУЛЬТАТОМ | 110 |
| Рябоконе Ю. Ю., Калашник К. В. КЛІНІЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ПОЛІМОРФІЗМУ ГЕНУ ІНТЕРЛЕЙКІНУ-6 В МАНІФЕСТАЦІЇ HCV-АСОЦІЙОВАНОЇ ЗМІШАНОЇ КРІОГЛОБУЛІНЕМІЇ..... | 110 |
| Рябоконе О. В., Кулеш І. О. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР У ПЕРІОД 2017-2018 р.р..... | 111 |
| Рябоконе О. В., Оніщенко Н. В. КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УСКЛАДНЕНЬ ВІТРЯНОЇ ВІСПИ У ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ | 111 |
| Рябоконе О. В., Хелемендик А. Б. КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ХАРАКТЕРИСТИКА ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ В ЗАЛЕЖНО ВІД РІВНЯ ВІРУСНОГО НАВАНТАЖЕННЯ..... | 112 |
| Самура Б. Б., Панасенко М. А., Вадигала Б. К. Р. ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМЫ ХОЖКИНА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ: РЕЗУЛЬТАТЫ 3-ЛЕТНЕГО ПРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ..... | 112 |
| Світлицька О. А. ВПЛИВ ОКСИДАТИВНОГО СТРЕСУ НА КАРДІО-РЕСПІРАТОРНУ СИСТЕМУ У ХВОРИХ З ПОСІДНАНИМ ПЕРЕБІГОМ СИНДРОМУ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЕ СНУ ТА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ | 113 |
| Серветник А. В. СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ЗАГОСТРЕННЯ СЕЗОННОГО АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ У ДІТЕЙ | 113 |
| Сиволап В. Д., Бондаренко А. П., Бугаєв В. В. ФИБРИЛЛЯЦІЯ ПРЕДСЕРДІЙ, ПРОГНОЗ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ..... | 114 |
| Сиволап В. Д., Земляний Я. В. КЛІНІКО-АНАМНЕСТИЧНІ ПРЕДИКТОРИ РОЗВИТКУ ЛЕГЕНЕВОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ Q- ІНФАРКТ МІОКАРДА | 114 |
| Сиволап В. Д., Лашкул Д. А. ПРОГНОСТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ МАРКЕРІВ ЕКСТРАЦЕЛЮЛЯРНОГО МАТРИКСУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНУ | |