

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
“ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ”
ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ”

СУЧАСНІ ДІАГНОСТИЧНІ, ЛІКУВАЛЬНІ І ПРОФІЛАКТИЧНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПРАКТИЦІ ІНФЕКЦІОНІСТА

**Всеукраїнська науково-практична конференція
інфекціоністів і пленум ГО “Всеукраїнська
асоціація інфекціоністів”**

(4-5 жовтня 2018 року, м. Чернівці)

Тернопіль
ТДМУ
Укрмедкнига
2018

УДК 616.9-07 / -08(063)

С 91

Редакційна колегія:

академік НАМН України, заслужений діяч науки і техніки України, проф., д-р мед. н. *М.А. Андрейчин* (відповідальний редактор), проф., д-р мед. н. *Н.А. Васильєва*, проф., заслужений лікар України, д-р мед. н. *О.А. Голубовська*, доц., канд. мед. н. *О.Л. Івахів* (відповідальний секретар), заслужений лікар України, проф., д-р мед. н. *С.О. Крамарьов*, проф., д-р мед. н. *В.П. Малий*, проф., д-р мед. н. *В.Д. Москалюк*, заслужений лікар України, д-р мед. н. *А.О. Руденко*, проф., д-р мед. н. *М.Д. Чемич*.

<i>Г.Ф. Пономаренко</i> АКТУАЛЬНІСТЬ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ МІКРОФЛОРИ КИШЕЧНИКУ В ДІТЕЙ З АТОПІЧНИМ ДЕРМАТИТОМ.....	78
<i>Н.М. Прикуда, О.М. Крук, А.М. Задорожний</i> КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК СЕПТИЧНОЇ ФОРМИ ЛІСТЕРІОЗУ.....	80
<i>О.Я. Пришляк, М.В. Прокопович, О.П. Бойчук, У.Я. Мазурок</i> УРАЖЕННЯ ПЕЧІНКИ У ДОРΟΣЛИХ ХВОРИХ НА КІР	82
<i>О.В. Прокопів, Н.М. Прикуда, С.А. Лишеньюк</i> САЛЬМОНЕЛЬОЗ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ: КЛІНІКО- ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ.....	84
<i>А.Л. Процик, О.Я. Пришляк, О.П. Бойчук, Т.О. Нікіфорова</i> СТАН СИСТЕМИ АНТИОКСИДАНТНОГО ЗАХИСТУ І СТУПІНЬ ЕНДОГЕННОЇ ІНТОКСИКАЦІЇ У ХВОРИХ НА ЛЯМБЛІОЗ ТА АСКАРИДОЗ.....	86
<i>Г.О. Ревенко, О.П. Штепа, В.В. Маврутенков, В.Г. Резвих, О.В. Кузьменко, І.П. Белова, В.В. Долгополова</i> НАПРУЖЕНІСТЬ ІМУНІТЕТУ ПРОТИ ДИФТЕРІЇ НАСЕ- ЛЕННЯ м. ДНІПРА	87
<i>О.В. Рябоконт, О.В. Анікіна, О.В. Царьова, Л.Ю. Сіянова</i> ПЕРШИЙ ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ ЗД-РЕЖИМУ В ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С	89
<i>О.В. Рябоконт, І.О. Кулеш, О.М. Фірюліна, Ю.Ю. Рябоконт</i> КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА УСКЛАДНЕНЬ КОРУ В ДОРΟΣЛИХ	91
<i>О.В. Рябоконт, Т.Є. Оніщенко, О.М. Фірюліна, В.Г. Савельєв, Ю.Ю. Рябоконт</i> ВИПАДОК ЗАВЕЗЕНОЇ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ З ЛЕТАЛЬ- НИМ РЕЗУЛЬТАТОМ.....	93
<i>О.В. Рябоконт, О.О. Фурик, О.В. Зарудна, Д.Ю. Рябоконт</i> ДИРОФІЛЯРІОЗ, СПРИЧИНЕНИЙ <i>DIROFILARIA REPENS</i>, У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА ПЕРІОД 2003-2016 рр.....	95
<i>А.С. Сидорчук, Н.А. Богачик, Я.В. Венгловська, В.Д. Сорохан</i> ЗАСТОСУВАННЯ РЕГІДРАТАЦІЙНОГО РОЗЧИНУ РЕО-ВОДА В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНИЙ САЛЬМОНЕЛЬОЗ	96

О.В. Рябокони, О.О. Фурик, О.В. Зарудна, Д.Ю. Рябокони
**ДИРОФІЛЯРІОЗ, СПРИЧИНЕНИЙ *DIROFILARIA REPENS*,
У ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ ЗА ПЕРІОД 2003-2016 рр.**

Медичний університет, м. Запоріжжя

Актуальність. На сьогодні в Україні у людей реєструється лише один трансмісивний гельмінтоз – дирофіляріоз. Захворюваність на підшкірний дирофіляріоз у сучасних умовах зростає в країнах Південної та Східної Європи, зокрема й в Україні, Центральної Азії, Шрі-Ланці. Однією з головних причин поширення хвороби, яка до недавнього часу вважалася тропічною, є ввезення з-за кордону породистих собак, насамперед гладкошерстних порід, заражених личинками дирофілярій, погіршення ветеринарного контролю, поява великої кількості бродячих тварин. В Україні дирофіляріоз реєструється у 60% бродячих собак, що сприяє підтримці інтенсивності епідемічного процесу серед людей. Зростання числа хворих людей в Україні почалося через два роки після різкого зростання захворюваності на дирофіляріоз собак, що зумовлено накопиченням протягом цього часу в популяції тварин штамів *Dirofilaria repens*, адаптованих до організму людини.

Мета роботи – проаналізувати випадки дирофіляріозу в людей, спричиненого *D. repens* у Запорізькій області за 2003-2016 рр.

Матеріал і методи. Проаналізовано 168 випадків дирофіляріозу у людей, спричиненого *D. repens*. У роботі використані архівні епідеміологічні карти паразитологічного відділу Запорізького обласного лабораторного центру МОЗ України.

Результати та обговорення. У результаті проведеного аналізу виявлено незначне переважання серед хворих жінок (66,1%), а у віковій структурі відзначено істотне переважання дорослих (95,2%). Найбільша кількість хворих на дирофіляріоз були молодого (50,0%) і середнього (20,2%) віку. Дирофіляріоз реєструвався практично в усіх районах області, проте найбільша кількість пацієнтів була в містах Запоріжжя (53,0%), Бердянськ (15,5%), Мелітополь (10,1%). Усі випадки дирофіляріозу були місцевими. Третина хворих були власниками собак (36,3%), яким не проводилася дегельмінтизація або проводилася нерегулярно.

Практично всі пацієнти вказували на часте відвідування природних об'єктів області.

В усіх пацієнтів клінічна маніфестація інвазії характеризувалася ознаками міграції *D. repens* у підшкірній клітковині різної локалізації. Найчастіша локалізація міграції – підшкірна клітковина повік і ділянка очей – у 45,8% пацієнтів. Крім того, у кожного четвертого хворого *D. repens* локалізувалась у підшкірній клітковині обличчя (26,2%). Рідше реєструвалася міграція цього гельмінта в підшкірній клітковині верхніх кінцівок (6,0%), нижніх кінцівок (5,4%), ділянці живота (4,2%), волосистої частини голови (3,4%), калитки (3,4%), промежини (2,4%), молочних залоз (2,4%). В усіх зазначених випадках проведено хірургічне видалення гельмінта з обов'язковою ідентифікацією його в паразитологічному відділенні Запорізького обласного лабораторного центру державної санітарно-епідеміологічної служби.

Висновки. Дирофіляріоз реєструється щорічно в Запорізькій області у вигляді місцевих випадків переважно у дорослих. Третина хворих – власники собак. Гельмінтоз виявляють практично в усіх районах області, проте найчастіше в містах Запоріжжя, Бердянську, Мелітополі. Найчастіше міграція *D. repens* зафіксована у підшкірній клітковині повік і в ділянці очей (45,8%), обличчя (26,2%). Рідше реєструвалася міграція цього гельмінта в підшкірній клітковині верхніх або нижніх кінцівок, ділянці живота, зрідка – в інших ділянках.

А.С. Сидорчук, Н.А. Богачик, Я.В. Венгловська, В.Д. Сорохан

ЗАСТОСУВАННЯ РЕГІДРАТАЦІЙНОГО РОЗЧИНУ РЕО-ВОДА В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ГАСТРОІНТЕСТИНАЛЬНИЙ САЛЬМОНЕЛЬОЗ

Буковинський медичний університет, м. Чернівці

Актуальність. У світовому масштабі серед гострих кишкових інфекцій одне із провідних місць займає сальмонельоз, який перебігає зі синдромом загальної інтоксикації та ентеритним з ознаками зневоднення. Оптимізація лікування хворих на гострі кишкові інфекції, у тому числі на гастроінтестинальний сальмонельоз залишається актуальною проблемою сьогодення.