

ПРОГРАМА

науково-практичної конференції з міжнародною участю
«Фармакотерапія при інфекційних захворюваннях»

12-13 квітня 2018 р.

ПЕРШЕ ПЛЕНАРНЕ ЗАСІДАННЯ

10.00–13.00

Урочисте відкриття конференції

Президія

Хоменко І.П., д.мед.н. професор, Член-кореспондент НАМН України, полковник медичної служби, начальник Головного військово-медичного управління – Начальник медичної служби ЗС України

Савицький В.Л., д.мед.н., професор, полковник медичної служби, начальник Української військово-медичної академії

Казмірчук А.П., д.мед.н., генерал-майор медичної служби, начальник Національного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ» МО України

Задорожна В.І., д.мед.н., професор, Член-кореспондент НАМН України, директор ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України»

Осьодло Г.В., д.мед.н., професор, полковник медичної служби, начальник кафедри військової терапії Української військово-медичної академії

Трихліб В.І., д.мед.н., професор кафедри військової терапії Української військово-медичної академії, полковник медичної служби запасу

Крамарьов С.О., д.мед.н., професор, завідувач кафедри дитячих інфекційних хвороб Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця

10.00–10.20

Вітальні слова:

Хоменка І.П., д.мед.н. професора, Член-кореспондента НАМН України, полковника медичної служби, начальника Головного військово-медичного управління – Начальника медичної служби ЗС України

Савицького В.Л., д.мед.н., професора, полковника медичної служби, начальника Української військово-медичної академії

Казмірчука А.П., д.мед.н., генерал-майора медичної служби, начальника Національного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ» МО України

тяжени 5 днів с повторним применением препарата через 14 днів, в зависимости от степени инвазии паразитом. За время применения препарата у 7 (31,82 %) пациентов наблюдалось ухудшение самочувствия в первые два дня приёма препарата, что проявлялось головокружением и сонливостью, а также незначительным снижением аппетита. Данные симптомы были расценены нами как проявления интоксикации на фоне гибели гельминтов и токсическое влияние продуктов их гибели на организм пациентов. Остальные пациенты этой группы (15 пациентов – 68,18%) переносили применение препарата хорошо.

Лечение 2 группы больных проводилось по следующей схеме: альбендазол в дозировке 400-800 мг, в зависимости от степени инвазии паразитом, в сутки на протяжении 7-10 дней, с последующим повторением через 14 дней с коррекцией схемы, в зависимости от степени тяжести течения заболевания. За время приема препаратов у 18 (85,71 %) пациентов наблюдалось ухудшение самочувствия в виде, повышения температуры тела до субфебрильных цифр, тошноты, потери аппетита в течение 3 дней от начала приема препаратов, что было расценено нами как проявления действия препарата – альбендазол.

Лечение обеих групп пациентов проводилось на фоне дезинтоксикационной, десенсибилизирующей, гепатопротекторной и витаминотерапии.

Лабораторное обследование пациентов проводилось до начала, во время, на 6 день, и на 30 день после окончания этиотропной терапии. При получении результатов выявлялось значительное снижение титра специфических антител IgG к *Dirofilaria repens*, а так же отрицательная лярвоскопия крови, соответственно на 6 и 30 день этиотропной терапии. Через 10 дней после окончания терапии и полная их элиминация титра специфических антител IgG к *Dirofilaria repens* через 25-35 дней после последнего приема ивермектина.

Выводы. У пациентов с инвазивными формами диروفилариоза, *Dirofilaria repens*, отмечается хорошо выраженный терапевтический эффект при применении ивермектина как в виде монотерапии, в отличии от монотерапии альбендазолом.

Применения ивермектина значительно упрощает и облегчает ведение пациентов с внеочными формами инвазии дифиляриоза, *Dirofilaria repens*, а также снижает необходимость в оперативных вмешательствах, как лечебных так и диагностических.

ОСОБЛИВОСТІ ЛАБОРАТОРНИХ ДАНИХ У ХВОРИХ НА КІР

Т.В. Чабан, О.О. Буйко, О.В. Гулла, М.І. Чубач,

О.М. Майстренко, С.Я. Лаврюкова*

Національний медичний університет, м. Одеса,

*КУ «Міська клінічна інфекційна лікарня», м. Одеса, Україна

За даними Одеської міської клінічної інфекційної лікарні у місті Одеса та Одеській області з початку 2017 року спостерігається значний підйом захворюваності на кір серед дітей та дорослих.

Мета: встановити особливості клінічних проявів кору під час епідемії у 2017-2018рр.

Матеріали та методи. Нами проаналізовано історії хвороб 432 хворих на кір віком від 18 років до 82 років, що лікувалися у Одеської міської клінічної інфекційної лікарні з травня 2017 року по січень 2018 року.

Результати дослідження та її обговорення

Клінічний перебіг кору, за нашими спостереженнями, у більшості випадків був типовим, середньої тяжкості. Ускладнення спостерігалися у 19,44% проаналізованих випадків, найчастіше у вигляді гострого бронхіту або пневмонії. Також зареєстровано по одному випадку енцефаліту, блефариту та тромбоцитопенічної пурпури. Значних розбіжностей у гемограмі хворих з ускладненим перебігом кору (група 1) та без ускладнень (група 2) не виявлено. У більшості випадків спостерігали нормоцитоз (у середньому у 1 групі $-(4,55 \pm 0,12)$ г/л, а у 2 групі $-(6,08 \pm 0,26)$ г/л), нейтрофілію ($(12,32 \pm 0,13)\%$ і $(13,27 \pm 0,24)\%$ відповідно), ШОЕ була у межах норми в обох групах. Анеозинофілія характерна для хворих з ускладненим перебігом кору. Звертають на себе увагу зміни біохімічних досліджень крові у хворих на кір. Незалежно від ступеню тяжкості захворювання рівень АлАТ був підвищеним та складав у середньому $(1,48 \pm 0,06)$ ммоль/л. У 8% хворих помірно підвищувався рівень амілази. Показники тимолового тесту та загального рівню білірубіну не змінювались.

Висновки. За нашими даними, гемограма у хворих на кір не відображала тяжкість перебігу хвороби. Причини підвищення рівня амінотрансфераз, на наш погляд, пов'язані з використанням антибактеріальних препаратів у комплексній терапії хворих.

ВПЛИВ ПОЗАПЕЧІНКОВИХ ПОЯВІВ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С НА ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ

Т.В. Чабан, Н.В. Верба

Національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Актуальність проблеми хронічного гепатиту С (ХГС) зумовлена значною розповсюдженістю, високим ризиком формування цирозу печінки, системністю уражень із розвитком позапечінкових проявів (ПП) захворювання, які значною мірою впливають на ефективність лікування хворих. Слід зазначити, що досі залишається не вирішеною проблема лікування хворих, які не відповіли на терапію із застосуванням препаратів інтерферону. Також не існує єдиної думки щодо лікування нон-респондерів, інфікованих 3 генотипом вірусу гепатиту С (НСV). До того ж до схем лікування хворих із цирозом печінки (ЦП) включають рибавірин, який має велику кількість протипоказань та побічних ефектів, які часто потребують втручання лікаря з метою їх корекції.

Мета дослідження: оцінити показники якості життя (ЯЖ) хворих на ХГС залежно від наявності різних ПП.

Матеріали дослідження: під нашим спостереженням знаходились 76 хворих із помірно вираженою активністю запального процесу в печінці (активність АлАТ коливалась в межах від 4 до 9 норм), у яких діагностовано слабо виражений (F1) та помірно виражений (F2) фіброз печінки (ФП). Діагноз ХГС підтверджували виявленням