



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,

присвячена 150-річчю

з дня народження

В. В. ВОРОНІНА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

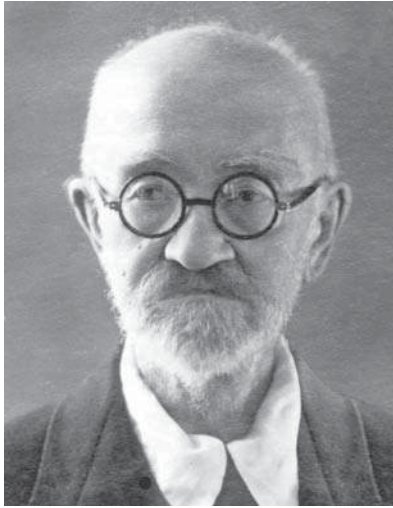
(для студентів та молодих вчених)

9–10 квітня 2020 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 150-річчю з дня народження
В. В. ВОРОНІНА



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

9–10 квітня 2020 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

ЕПІДЕМІЧНИЙ ПРОЦЕС ІЕРСИНІОЗУ В УКРАЇНІ ТА ЇЇ ПІВДЕННІЙ ЧАСТИНІ У СУЧАСНИЙ ПЕРІОД

Степаненко М. П.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Мета. Вивчення проявів сучасного епідемічного процесу ієрсиніозу на території України та в окремо взятих областях південної частини (Миколаївській, Одеській та Херсонській).

Матеріали та методи. Статистичні звіти (№1, №2) ДУ «Лабораторний центр МОЗ України у Миколаївській області», ДУ «Лабораторний центр МОЗ України у Одеській області», ДУ «Лабораторний центр МОЗ України у Херсонській області», дані про захворюваність в Україні за 2010–2018 рр (офіційний сайт Центру громадського здоров'я МОЗ України).

Методи: описово-аналітичний, епідеміологічного аналізу, статистичний

Результати дослідження. За період 2010–2018 рр. в Україні було виявлено 856 випадків захворювань на ієрсиніоз, тимчасом як у трьох південних областях — 131 (Миколаївська — 76, Одеська — 29, Херсонська — 26). Питома вага ієрсиніозу у сумі ГКІ в країні становила 0,08 %. Середня захворюваність серед населення країни становила $0,22 \pm 0,20$, а серед населення регіону — $0,31 \pm 0,04$ на 100 тис. При порівняльному аналізі захворюваності на ієрсиніоз серед населення, що мешкає на території трьох вказаних областей, встановлено її спорадичний характер.

Підйоми зареєстровані серед населення Миколаївської області у 2010–2012–2015 та 2018 рр., в Одеській — у 2010–2011 та 2016 рр., у Херсонській — у 2014–2016 рр. У порівнянні з іншими областями регіону, у Миколаївській рівень захворюваності був найвищим та коливався від 0,26 у 2014 р. до 1,22 у 2018 р. і в середньому становив 0,724009 на 100 тис. населення та був вірогідно вищим, ніж у Одеській та Херсонській областях ($1-6,61\%$; $p < 0,001$ та $-2,88$; $p < 0,02$). На території Миколаївської області встановлено зимову сезонність захворюваності на ієрсиніоз. Випадки захворювання найчастіше виявляли у грудні, січні та лютому, що пов'язано зі вживанням контамінованих овочів, які зберігаються в овочесховищах, де через гризунів може відбуватися їхня контамінація збудником. На території Одеської області захворювання реєстрували переважно у січні та у червні — недостатньо термічно оброблене контаміноване м'ясо з холодильників, на поверхні якого досить довго зберігається збудник. На території Херсонської області захворювання реєстрували з вересня по грудень, зважаючи на те, що це аграрна частина регіону, більшість сільськогосподарських робіт виконується з вересня до листопада, люди частіше контактують з гризунами у сільській місцевості, що спричиняє появу випадків захворювань.

Захворювання на ієрсиніоз серед населення України постійно реєстрували протягом року без певних сезонних підйомів. Відзначено тенденцію

до зимово-весняного характеру сезонності — з грудня до березня.

На території країни та окремих областей півдня України сезонність захворюваності на ієрсиніоз мала свої характерні ознаки.

Висновки. Для епідемічного процесу ієрсиніозної інфекції в Україні характерний повільний перебіг без значних епідемічних ускладнень. На півдні України його інтенсивність у 1,5 рази перевищує таку по країні. Захворюваність має спорадичний характер, з незначним впливом сезонних факторів у осінньо-зимовий період. Ієрсинії як збудник ГКІ відіграють незначну етіологічну роль як серед населення України, так і усіх південних областей.

АДЕНОВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ ЯК ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА СУЧАСНОСТІ

Гриценко К. С.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Актуальність. Аденовірусна інфекція (Адв) — гостра інфекційна патологія, спричинена аденовірусами. Аденовіруси людини є одноланцюговими ДНК-вмісними вірусами родини *Adenoviridae*; відомо, що сім видів (А–Г) і більше ніж 60 генотипів викликають інфекцію у людини.

Мета. Проаналізувати епідеміологічне значення аденовірусної інфекції, яка спричинена типами Adv40 та Adv41.

Матеріали та методи. Описово-аналітичний метод даних періодичної наукової літератури з інформаційних ресурсів PubMed.

Результати. Вивчення Адв представляє значний науковий інтерес та привертає увагу багатьох дослідників у зв'язку з різноманітними захворюваннями, які вона здатна викликати. Аденовірусна інфекція, окрім гострих кишкових інфекцій (ГКІ), може спричинити гострі респіраторні інфекції, кон'юнктивіт, геморагічний цистит, гепатит, панкреатит, нефрит, енцефаліт. У 90-х роках минулого століття американськими вченими була розроблена вакцина для профілактики Адв, яку застосовували у військовослужбовців, що дуже часто хворіли та були сприятливою для клінічного випробування групою. Проте вже через рік у значній частині з них почали з'являтися прояви онкологічних захворювань верхніх дихальних шляхів, що вченими було розцінено як небажаний ефект від прийнятого вакцинного препарату. На думку дослідників, це пов'язано з високими онкогенними властивостями ДНК-вмісних вірусів. Деякі типи Адв (12, 18, 31) володіють онкогенними властивостями. Здатність аденовірусів людини викликати розвиток злоякісних пухлин (сарком) у новонароджених сирійських хом'яків, заражених підшкірно масивною дозою активного вірусу, вперше виявлена у серотипу 12. Онкогенні властивості підтверджені у семи інших типів Адв людини, а також у шести типів від мавп і одного від птахів.

Найбільшу активність виявили серотипи 12,18 і 31; тип 12 викликав пухлинний ріст не тільки у хом'яків, а також у африканських гризунів *Mastomys* і деяких мишей. У пухлинах, що утворилися, інкубаційних частинок аденовірусів не виявили. На сучасному етапі розвитку епідемічного процесу ГКІ Адв вважаються однією з основних причин гострої діареї (ГКІ у дітей раннього віку) та досить часто виявляються у клінічному матеріалі пацієнтів, які знаходяться на стаціонарному лікуванні з приводу ГКІ. За даними різних авторів, у 5,8–7,9 % причиною гострої діареї є аденовірус респіраторного типу. Встановлено, що у більшості досліджень клінічних зразків калу виявляються кишкові аденовіруси Adv40 та Adv41, найбільш «сприйнятливий» прошарок — діти до 5 років, особливо першого року життя. За даними інших авторів, на

сучасному етапі розвитку епідемічного процесу ГКІ серед провідних вірусних збудників, що викликають захворювання, за частотою виявлення аденовіруси посідають третє місце.

Висновок. Аналізуючи дані, представлені різними авторами, можна стверджувати про суттєву етіологічну роль Adv40 та Adv41 у виникненні гострих діарей у дитячого населення віком до 5 років, що проживає у країнах з різним соціально-економічним рівнем розвитку. Зважаючи на значне видове та генетичне розмаїття збудника, який здатний викликати патологію різних органів, у тому числі онкологічні захворювання, невдалі у минулому спроби створення та застосування вакцин, аденовірусна інфекція є однією з надзвичайно актуальних та складних у вирішенні профілактичних та протиепідемічних заходів щодо цих збудників.