VI З'ЇЗД ІНФЕКЦІОНІСТІВ УКРАЇНИ

КЛІНІЧНІ ПРОБЛЕМИ БОРОТЬБИ З ІНФЕКЦІЙНИМИ ХВОРОБАМИ

VI з'їзд
Одеса-2002
Асоціація інфекціоністів України

ЗАТВЕРДЖУЮ
Заступник директора з кадрової роботи
Сумського

25–27 вересня 2002 року

м. Одеса

КЛІНІЧНА БІОХІМІЯ, МОРФОЛОГІЯ ТА ІМУНОЛОГІЯ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ 82

М.А. Андрейчин, Ю.А. Барштейн, Н.А. Васильєва
РОЗЛАДИ КРОВОТОКУ В ХВОРИХ НА ЛЕПТОСПІРОЗ 82

М.А. Андрейчин, Н.Ю. Вишневська
КЛІНІКО-ПАТОГЕНЕТИЧНА ОЦІНКА СТРУКТУРИ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ПРИ ГОСТРИХ ГЕПАТИТАХ В І С 85

Ю.М. Андрейчин, Г.С. Протасевич, А.В. Янюк
ПРОФІЛАКТИКА СИНУЇТІВ 88

П.С. Аршинов, О.І. Коліуш, А.О. Дегтярьова, В.М. Петров, М.В. Берегова
КЛІНІКО-БІОХІМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГЕПАТИТІВ С І В+С 90

І.Ю. Багмут
СТАН СПЕЦИФІЧНОГО ІМУНІТЕТУ ПРОТИ ДИФТЕРІЇ В ДІТЕЙ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП, ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ПІЄЛОНЕФРИТ ... 92

М.В. Барейшене, В. Канишаускене, А. Лайшконис
НЕЙРОБОРРЕЛИОЗ: КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ, ПРОБЛЕМЫ ДИАГНОСТИКИ 94

Ю.А. Барштейн, М.А. Андрейчин
ЕНДОТЕЛІЙ МІКРОСУДИН ГІСТОГЕМАТИЧНИХ БАР'ЄРІВ ЯК СИСТЕМА-МІШЕНЬ ПРИ ПЕРЕХОДІ МЕХАНІЗМУ ПЕРЕДАЧІ ЗБУДНИКА В ПАТОГЕНЕЗ ІНФЕКЦІЙНОЇ ХВОРОБИ 95

Г.В. Білецька, І.М. Лозинський, О.Б. Семенишин, О.С. Друль, Р.С. Морочковський
ДИФЕРЕНЦІЙНА ДІАГНОСТИКА ЗМІШАНИХ КЛІЩОВИХ ІНФЕКЦІЙ В УКРАЇНІ 97

Л.С. Бондарєв
ЕНТЕРОВІРУСНА ІНФЕКЦІЯ В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ 99

В.В. Гебеш, Л.Л. Громашевська, О.В. Мельник, Ю.О. Сухов, О.М. Дегтяренко, В.С. Топольницький, В.П. Галузинський, В.К. Ковальчук, В.Г. Бичек
ПОРУШЕННЯ ГОМЕОСТАЗУ У ХВОРИХ НА КИШКОВІ ІНФЕКЦІЇ ТА МЕТОДИ ЙОГО КОРЕКЦІЇ 100

Б.А. Герасун, Д.Є. Телегін, О.Б. Ворожбит
ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТІВ В І С ПРИ ЇХ ОДНОЧАСНОМУ ПЕРЕБІГУ 102

З ОРИГІНАЛОМ ВІРНО
Заступник ректора з кадрової роботи
С.О. Христу

А.Г. Глактіонов, В.І. Сєдов, М.Х. Тур'янов, Л.В. Гусакова, А.Н. Ліснича, Н.Л. Количева
РОЛЬ ЕНТЕРОКОКІВ У ПАТОГЕНЕЗІ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ 104

Л.В. Глушко, В.П. Пюрик, О.Я. Пришляк, І.Г. Грижак
КАРДІОГЕМОДИНАМІЧНІ УРАЖЕННЯ У ХВОРИХ НА ЛЕПТОСПІРОЗ 105

М.М. Городецький, В.І. Трихліб
ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ І ЛІКУВАННЯ ТРОПІЧНОЇ МАЛЯРІЇ 107

С.А. Деркач, В.С. Копча
ФАКТОРИ ПАТОГЕННОСТІ ЕНТЕРОБАКТЕРІЙ ПРИ ЗМІШАНИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЯХ 111

Б.М. Дикий, Т.О. Нікіфорова, О.П. Кіріяк, Т.З. Кобрин
УСКЛАДНЕННЯ КОРУ У ДОРОСЛИХ У СУЧАСНИХ УМОВАХ 113

О.М. Домашенко, Л.П. Растунцев
ФУНКЦІОНАЛЬНО-МЕТАБОЛІЧНА АКТИВНІСТЬ НЕЙТРОФІЛІВ У ХВОРИХ НА ЄРСИНІОЗ 115

О.М. Домашенко, Л.П. Растунцев, О.О. Слюсар, А.О. Мантула
НОВЕ ПРИРОДНО-ОСЕРЕДКОВЕ ЗАХВОРЮВАННЯ В ДОНЕЦЬКІЙ ОБЛАСТІ (ВИПАДКИ ІКСОДОВОГО КЛІЩОВОГО БОРЕЛІОЗУ) 117

Г.М. Дубинська, О.М. Минак, О.М. Ізюмська, Т.І. Коваль
ВПЛИВ ЕКСТРАКТУ ЕХІНАЦЕЇ ПУРПУРОВОЇ НА БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ГОСТРОГО ГЕПАТИТУ 118

А.Г. Дьяченко
ВЗАЄМОВІДНОСИНИ ВІРУСУ ГЕПАТИТУ С І ХАЗЯЇНА ПРИ ХРОНІЧНІЙ ІНФЕКЦІЇ ТА ЇЇ НАСЛІДКАХ 120

Ю.О. Жигарєв
СТАН КОН'ЮНКТИВАЛЬНОЇ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ У ХВОРИХ З ГЕРПЕСВІРУСНИМИ УРАЖЕННЯМИ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ 122

В.В. Захлебаєва, Н.І. Ільїна
ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ, СПРИЧИНЕНИХ УМОВНО-ПАТОГЕННИМИ МІКРООРГАНІЗМАМИ 124

З ОРИГІНАЛОМ ВІРНО
Заступник ректора з кадрової роботи
С.О. Христус
м. Полтава

на тлі високої гарячки, виражених неврологічних уражень, гепатоспленомегалії, гепатиту, міокардиту. Діагностовано ІКБ, II стадія з ураженням нервової системи у вигляді стовбурового енцефаліту з бульбарним і атаксичним синдромами, двобічною пірамідною недостатністю; міокардит середньої тяжкості, H_0; гепатит (трансамініт), РНІФ 1:64-1:32.

Лікування хворих на ранній стадії ІКБ (еритема) здійснювалось доксицикліном дозою 0,2 г/добу. Слід відмітити, що вираженого швидкого клінічного ефекту досягти не вдалося, ймовірніше за все, у зв'язку з пізніми строками початку терапії. Через 14 днів лікування був призначений цефтриаксон дозою 2,0 г на добу внутрішньом'язово одноразово до 21-го дня, після чого настало видужання. Хворим з ураженням нервової системи, а також хронічним поліартритом призначали цефтриаксон внутрішньовенно одноразово дозою 2,0 г протягом 30 днів. Рецидивний перебіг поліартриту, що підтверджено високими титрами IgM, IgG до *B. burgdorferi*, вимагав повторного курсу антибіотикотерапії (офрамакс 2,0 г/добу внутрішньовенно протягом 28 днів) у поєднанні з нестероїдними протизапальними препаратами, антиоксидантами, антигістамінними середниками.

Таким чином, випадки ІКБ свідчать про формування природного осередку в північних лісостепових районах Донецької області, що вимагає розширення епідеміологічних досліджень, своєчасної клінічної діагностики захворювання з урахуванням епідеміологічних даних і впровадження заходів щодо їх профілактики.

Г.М. Дубинська, О.М. Минак, О.М. Ізюмська, Т.І. Коваль

ВПЛИВ ЕКСТРАКТУ ЕХІНАЦЕЇ ПУРПУРОВОЇ НА БІОХІМІЧНІ ПОКАЗНИКИ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ГОСТРОГО ГЕПАТИТУ

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Проблема лікування гострих та хронічних вірусних гепатитів залишається актуальною. Поряд із дослідженням сучасних противірусних препаратів триває пошук засобів раціональної

З ОРИГІНАЛОМ ВІРНО
Заступник ректора з кадрової роботи
С.О.Христу
м.Полтава

патогенетичної терапії, які б сприяли відновленню функціонального стану печінки і не мали побічних ефектів.

Метою нашого дослідження було доклінічне вивчення впливу екстракту ехінацеї пурпурової на біохімічні показники крові та печінки щурів за умов гострого ураження їх тетрахлорметаном.

Проведені дослідження показали, що введення тетрахлорметану спричинює суттєве порушення функціонального стану печінки. Так, у дослідних тварин різко зменшився вміст глікогену в гепатоцитах і глюкози у крові, що негативно вплинуло на детоксикаційну функцію печінки. Про порушення детоксикаційної функції свідчили подовження гексеналового сну та показники холінестерази. За тих самих умов досліду відмітили порушення білковосинтетичної функції печінки – вміст загального білка та альбумінів у сироватці крові вірогідно зменшився. При гострому гепатиті реєстрували порушення обміну ліпідів, інтенсифікацію реакцій ліпопероксидації, накопичення проміжних і кінцевих продуктів перекисного окислення ліпідів (ПОЛ) у печінці. Ці порушення, як відомо, відіграють важливу роль у пошкодженні мембран гепатоцитів. Інтенсифікація вільнорадикальних процесів у печінці супроводжувалася активацією антиоксидантної системи, спрямованої на регламентацію реакцій ПОЛ – активність каталази, супероксиддисмутази, вміст глютатіону реєструвалися вірогідно вищими в дослідній групі щурів. Введення екстракту ехінацеї пурпурової суттєво вплинуло на процеси, які розвинулися внаслідок дії токсиканту. Так, при введенні екстракту нормалізувалися вміст глюкози у крові та глікогену в печінці, білка в сироватці крові, продуктів ліпопероксидації в тканині печінки, показники антиоксидантних ферментів у крові та печінці.

Таким чином, проведені дослідження показали, що екстракт ехінацеї пурпурової за умов гострого ураження печінки тетрахлорметаном сприяє збереженню гомеостазу, що свідчить про доцільність його подальшого використання у клініці.

З ОРИГІНАЛОМ ВІРНО
Заступник ректора з кадрової роботи
м. Полтава