

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

# **ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ: ЗДОБУТКИ І ПРОБЛЕМИ У ДІАГНОСТИЦІ, ТЕРАПІЇ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ**

**X з'їзд інфекціоністів України**

(6-7 жовтня 2021 року, м. Суми)

Тернопіль  
ТДМУ  
Укрмедкнига  
2021

віком від 1 до 2 років, сумарний показник в яких за бальною шкалою склав 13,5 [12,00; 15,00], достовірно перевищуючи показники дітей першого півріччя – 10,00 [8,00; 15,00] ( $p=0,04$ ) і другого півріччя життя – 12 [10,00; 15,00].

**Висновки.** РВІ у дітей раннього віку перебігає переважно в тяжкій формі. Основними клінічними симптомами, які зумовлюють тяжкість її перебігу, є тривалість і виразність діарейного синдрому, ступінь вираження гарячки. Тригерними факторами тяжкого перебігу хвороби є вік дітей від 12 до 24 місяців і наявність в анамнезі харчової алергії та atopічного дерматиту.

О.Б. Ворожбит

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОРУШЕННЯ СНУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С, ЯКІ ЗАЗНАЛИ СТИГМАТИЗАЦІЇ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ЇХ ДІАГНОЗОМ**

Львівський національний медичний університет  
імені Данила Галицького, м. Львів

**Актуальність.** За даними численних досліджень, у всьому світі хронічний гепатит С (ХГС) належить до числа найактуальніших медичних і соціальних проблем. Хоча однією з найважливіших цілей наведених в Європейських рекомендаціях по лікуванню хворих на ХГС 2018 р. є покращення якості їх життя, проте не менш важливим є вирішенням соціальних проблем, серед яких провідне місце займають стигматизація і дискримінація, пов'язані з діагнозом ХГС. Отже, важливим напрямком дослідження є вивчення поєданого впливу соціальних і медичних аспектів даного захворювання на стан пацієнта та якість його життя. Враховуючи актуальність даної теми, робота присвячена проблемі дослідження зв'язку між проявами стигматизації та дискримінації хворих на ХГС, пов'язаних з їх діагнозом, і проблемі порушення сну.

**Мета роботи.** Дослідити поширеність порушення сну у хворих на ХГС із проявами стигматизації та дискримінації, щоб у подальших дослідженнях проаналізувати можливі шляхи подолання цього явища з метою покращення якості їх життя.

**Матеріали і методи.** Для досягнення мети в дослідження було включено 168 пацієнтів хворих на ХГС, із них чоловіків – 88 (52,3%), жінок – 80 (47,6%), віком від 18 до 65 років, середній вік пацієнтів склав  $(43,72 \pm 1,64)$  року. Перед початком лікування шляхом анкетування хворих у них уже були встановлені ознаки стигматизації та дискримінації, пов'язані з їх діагнозом. Для вивчення причин їх виникнення пацієнти самостійно заповнили анкету. Анкетування проводилося за згодою пацієнтів та анонімно. У дослідження не включалися пацієнти із цирозом печінки, а також особи з алкогольною та наркотичною залежністю і з органічними ураженнями головного мозку. Проблему порушення сну оцінювали, задаючи кожному пацієнту такі питання: «чи є у вас порушення сну?», «як швидко ви засинаєте?», «чи прокидаєтеся ви серед ночі і не можете більше заснути?». ХГС був підтверджений в усіх пацієнтів, згідно з клінічним протоколом.

**Результати та обговорення.** Встановлено, що серед 168 хворих на ХГС з ознаками стигматизації та дискримінації, у 147 пацієнтів було виявлено порушення сну, що склало 87,5%. Вірогідних відмінностей у виявленні порушення сну залежно від статі не виявлено, проте, при аналізі ступеня важкості встановлено, що серед чоловіків переважало порушення сну середньої важкості, тоді як у жінок частіше – легкого ступеня. Такий високий відсоток, на нашу думку, додатково спричинений наявністю підвищеного рівня тривожності, спричиненої стигматизацією і дискримінацією.

**Висновки.** Оскільки, такі явища як стигматизація та дискримінація негативно впливають на весь перебіг захворювання від діагностики до лікування, а порушення сну додатково призводить до зниження працездатності, швидкої стомлюваності, неуважності, загальмованості, то, на нашу думку, проблему якості життя хворого на ХГС необхідно розглядати комплексно, враховуючи вплив як соціальних, так і медичних чинників. Подальші дослідження включають створення просвітницьких проектів, які залучатимуть пацієнтів і членів їх родин, оточуючих та медичних працівників. Необхідне детальне вивчення чинників, які спричиняють порушення сну в даних пацієнтів, що, у свою чергу, сприятиме зменшенню стигматизації хворих на ХГС і покращенню якості їх життя.

# ЗМІСТ

*О.П. Адамович*

**ЕТИОЛОГІЧНА СТРУКТУРА САЛЬМОНЕЛЬОЗУ КІНЦЯ  
XX – ПОЧАТКУ XXI СТОЛІТТЯ У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ ..... 3**

*М.А. Андрейчин, М.Т. Гук*

**ПРОБЛЕМА ПОЄДНАНИХ ІНФЕКЦІЙ..... 4**

*М.А. Андрейчин, М.Т. Гук*

**ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ  
КЛІЩОВИХ МОНО- І КО-ІНФЕКЦІЙ ..... 5**

*А.С. Андрушкевич, Я.І. Йосик*

**ЗМІНА КЛІМАТУ І ПОЯВА НОВИХ ІНФЕКЦІЙНИХ  
ЗАХВОРЮВАНЬ ..... 8**

*Н. В. Банадига*

**ЗНАЧЕННЯ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ВІРУСНИХ  
ІНФЕКЦІЙ І ПАНДЕМІЇ COVID-19 У ПЕРЕБІГУ  
БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ В ДІТЕЙ ..... 10**

*І.І. Бень, О.О. Павлишин, М.А. Васильєв*

**ВИКЛИКИ ПРИ ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З КО-ІНФЕКЦІЄЮ  
ВІЛ-ВГС У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ У 2020 р..... 12**

*К.І. Бодня, Т.А. Велієва*

**КЛІНІКО-ЕКОНОМІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАННЯ  
ЕХІНОКОКОЗУ ПЕЧІНКИ ..... 14**

*К.І. Бодня, Л.М. Потапова, Л.І. Скорик*

**ЕКОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КРОВОСИСНИХ КОМАРІВ  
ПРИРОДНИХ І АНТРОПОГЕННИХ ЛАНДШАФТІВ  
ПІВНІЧНОГО СХОДУ ЛІВОБЕРЕЖНОЇ УКРАЇНИ ..... 16**

*І.П. Бодня, К.В. Юрко, К.І. Бодня*

**РОЗПОВСЮДЖЕННЯ І КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ БЛАСТО-  
ЦИСТОЗУ В ЖИТЕЛІВ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ..... 17**

*К.І. Бодня, К.В. Юрко, І.П. Бодня, Л.І. Скорик*

**АЛГОРИТМ КОПРОСКОПІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ  
КИШКОВИХ ПРОТОЗООЗІВ ЛЮДИНИ..... 20**

*А.В. Бондаренко, А.С. Лєсна*

**ШИРИНА РОЗПОДІЛУ ЕРИТРОЦИТІВ – ПРЕДИКТОР  
ЛЕТАЛЬНОСТІ ПАЦІЄНТІВ З COVID-19..... 22**

<i>В.В. Височанська</i> <b>ПЕРЕДВІСНИКИ СИНДРОМУ ВИВІЛЬНЕННЯ ЦИТОКІНІВ І ПРЕДИКТИВНИЙ ПІДХІД ВЕДЕННЯ ПАЦІЄНТІВ З COVID-19.....</b>	<b>23</b>
<i>О.І. Вовчик</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ ЛАБОРАТОРНОЇ ТА ІНСТРУМЕНТАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ <i>CLOSTRIDIUM DIFFICILE</i>-ІНФЕКЦІЇ .....</b>	<b>26</b>
<i>Н.В. Воробйова, О.В. Усачова</i> <b>ТРИГЕРНІ ФАКТОРИ ТЯЖКОГО ПЕРЕБІГУ РОТАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ДІТЕЙ .....</b>	<b>28</b>
<i>О.Б. Ворожбит</i> <b>ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПОРУШЕННЯ СНУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С, ЯКІ ЗАЗНАЛИ СТИГМАТИЗАЦІЇ ТА ДИСКРИМІНАЦІЇ, ПОВ'ЯЗАНИХ З ЇХ ДІАГНОЗОМ .....</b>	<b>30</b>
<i>Б.А. Герасун, О.Б. Герасун</i> <b>ІМУНІЗАЦІЯ АВТОЛЕЙКОЦИТАМИ ЯК МЕТОД ПОТЕНЦІЙНОЇ ІМУНОПРОФІЛАКТИКИ COVID-19 .....</b>	<b>32</b>
<i>А.О. Горбачевський, М.Д. Чемич</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ ЗМІН КРОВІ У ХВОРИХ НА ЦИРОЗ ПЕЧІНКИ, ЗУМОВЛЕНИЙ ВІРУСОМ ГЕПАТИТУ С.....</b>	<b>34</b>
<i>М.Т. Гук</i> <b>ВИЯВЛЕННЯ АНТИТІЛ ДО ЗБУДНИКІВ КЛІЩОВИХ ТА ІНШИХ ІНФЕКЦІЙ У ХВОРИХ З ЛІМФАДЕНОПАТІЄЮ .....</b>	<b>35</b>
<i>М.Т. Гук, І.С. Іщук, О.Л. Івахів</i> <b>ВИЗНАЧЕННЯ ЦИТОКІНОВОГО СТАТУСУ В ПАЦІЄНТІВ З КЛІЩОВИМИ МОНО- І КО-ІНФЕКЦІЯМИ.....</b>	<b>37</b>
<i>Р.О. Гуменна, М.І. Шкільна, О.Л. Івахів, Н.Ю. Вишневська</i> <b>ЗАСТОСУВАННЯ РЕАКЦІЇ НЕПРЯМОЇ ІМУНОФЛУОРЕС- ЦЕНЦІЇ ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ ЗБУДНИКІВ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ У ПАЦІЄНТІВ З УРАЖЕННЯМ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ .....</b>	<b>39</b>
<i>О.П. Данько, В.Р. Шагінян, Г.В. Сопіль, О.П. Дяченко, С.П. Ясеновий, С.М. Ніколаєнко, Т.С Волкожа, Т.Я. Погорельчук</i> <b>ЕТІОЛОГІЧНА СТРУКТУРА КИШКОВИХ ПАРАЗИТАРНИХ ІНВАЗІЙ .....</b>	<b>42</b>

Відповідальний за випуск *О.Л. Івахів*  
Комп'ютерна верстка *Ірина Петрикович*  
Художнє оформлення *Павло Кушик*

Підписано до друку 22.09.2021. Формат 60×84<sup>1/16</sup>  
Папір офсетний. Гарнітура Antiqua. Друк офсетний.  
Ум. друк. арк. 10,9. Обл.-вид. арк. 11,7.  
Наклад 300 прим. Зам № 188.

Видавець і виготівник  
Тернопільський національний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України  
Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001, Україна

Свідоцтво про внесення  
до державного реєстру суб'єктів видавничої справи  
ДК № 7242 від 02.02.2021 р.