

речовин, уражується більшість внутрішніх органів, що надалі веде до виникнення тяжких ускладнень, які і є причиною ранньої інвалідизації та високої смертності хворих. Вогнищева хронічна інфекція у лімфоепітеліальних структурах глотки, особливо у дитячому віці, може призвести до порушення діяльності різних органів і систем.

**Мета дослідження** — визначити особливості стану лімфоепітеліальних структур глотки у дітей, хворих на ЦД-1.

**Матеріали і методи.** За період 2013–2015 років було обстежено 441 дитину від 3 до 18 років (середній вік —  $(11,3 \pm 4,4)$  років), хворих на ЦД-1, які знаходились у ендокринологічному відділенні Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» міста Києва.

**Результати досліджень.** Основна групу спостереження склали діти, хворі на ЦД-1 з патологією ЛОР-органів — 358 (80,2 %), контрольна група — ЦД-1 без ЛОР-патології — 83 (19,8 %). У структурі захворювань лімфоепітеліальних структур глотки у дітей основної групи найбільш поширеним є хронічний тонзиліт (ХТ) — 146 (41 %). Мікробіоценоз піднебінних мигдаликів у таких пацієнтів представлений асоціаціями *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus viridans*, *Streptococcus pyogenes*, *Klebsiella pneumoniae*, *Candida albicans*. Дослідження локального імунітету виявило достовірну імунологічну недостатність концентрації sIgA, лактоферину, IL-1 $\beta$  у ротоглотковому секреті дітей, хворих на ЦД-1 з ХТ, порівняно з дітьми групи контролю.

**Висновок.** Виявлені мікробіологічні, цитологічні, імунологічні особливості та порушення МЦР у дітей, хворих на ЦД-1, доводять необхідність раннього виявлення хронічних захворювань лімфоепітеліальних структур глотки і адекватного та ефективного їх лікування для запобігання суттєвому погіршенню перебігу ЦД-1 і підвищення якості життя пацієнтів.

## АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ *STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE* ДО АНТИБІОТИКІВ ФТОРХІНОЛОНОВОГО РЯДУ ПРИ ОРОФАРИНГЕАЛЬНИХ ІНФЕКЦІЯХ

Духович Т.В.<sup>1</sup>, Михалко Я.О.<sup>1</sup>, Кіш П.П.<sup>2</sup>, Карнафель М.П.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>м. Ужгород, Україна, Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», факультет післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки, кафедра терапії та сімейної медицини

<sup>2</sup>м. Ужгород, Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», медичний факультет, кафедра мікробіології, вірусології, імунології з курсом інфекційних хвороб

<sup>3</sup>м. Ужгород, Обласна клінічна інфекційна лікарня, бактеріологічна лабораторія

Ураження орофарингеальної ділянки займають близько 1/4 від усіх звернень до лікаря у світі. Основними збудниками ЛОР-інфекцій зазвичай виступають віруси, проте у 10–20 % вони спровоковані бактеріальною флорою. Серед бактеріальних чинників, за частотою виявлення в мазках із ротоглотки, *Str. pneumoniae* посідає провідне місце. Згідно з підрахунками експертів ВООЗ, цей мікроорганізм є причиною 9 % летальних випадків серед дитячого населення в світі. Серед країн Європи і США стійкість *Str. pneumoniae* до пеніциліну та макролідів досягла 30–40 %, тоді як до фторхінолонів знаходиться на мінімальному рівні (0,1–1 %).

**Мета дослідження.** Вивчення антибіотикорезистентності *Str. pneumoniae* до антибіотиків фторхінолонового ряду при орофарингеальних інфекціях.

**Матеріали та методи дослідження.** Було проаналізовано 407 зразків (мазків із ротоглотки), що підлягали бактеріологічному дослідженню. Матеріал був взятий у дорослих пацієнтів, які лікувалися з приводу бактеріально-зумовленого ларингіту, фарингіту та тонзиліту в м. Ужгород протягом 2015 року. Ідентифікація мікроорганізмів проводилася за стандартними методиками на класичних диференціально-діагностичних середовищах. Визначення чутливості збудника до фторхінолонів (офлоксацину, левофлоксацину та гатіфлоксацину) здійснювалося з використанням диск-дифузійного методу за стандартними методиками.

**Результати дослідження.** Аналіз структури бактеріальних збудників інфекцій орофарингеальної зони показав, що найчастіше мало місце інфікування *Str. pneumoniae* (36,61 % випадків). Дещо рідше траплялися *Str. aureus* (22,85 %), *Str. pyogenes* (19,16 %), *Str. agalactiae* (14,25 %).

Дослідження антибіотикорезистентності *Str. pneumoniae* до антибіотиків фторхінолонового ряду показало, що резистентність до фторхінолонів II покоління (офлоксацину), була найвищою і становила 30,82 %. Тоді як до фторхінолонів III і IV (левофлоксацину та гатіфлоксацину), складала 18,49 та 17,12 %, відповідно. Разом з цим, чутливість *Str. pneumoniae* була найвищою до гатіфлоксацину (65,75 %), а до офлоксацину та левофлоксацину цей показник становив 43,84 та 63,01 %, відповідно. Особливої уваги заслуговує висока частота помірної резистентності штамами *Str. pneumoniae* до досліджуваних антибіотиків. Так, даний показник до левофлоксацину і гатіфлоксацину співпадав із кількістю резистентних штамів, а для офлоксацину він становив 25,34 %.

**Висновки.** Високі рівні резистентності та помірної резистентності *Str. pneumoniae* до досліджених фторхінолонів обмежують доцільність їх застосування при емпіричному лікуванні орофарингеальних інфекцій.



**XVI КОНГРЕС  
СВІТОВОЇ ФЕДЕРАЦІЇ  
УКРАЇНСЬКИХ ЛІКАРСЬКИХ  
ТОВАРИСТВ**

**Берлін-Київ, 18–23 серпня 2016 року**

**МАТЕРІАЛИ**

## ЗМІСТ

МІЖНАРОДНИЙ ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ XVI КОНГРЕСУ СФУЛТ.....	5
КАЛЕНДАР ЗАХОДІВ ТА РАМКОВІ ПРОГРАМИ XVI КОНГРЕСУ СФУЛТ (БЕРЛІН-КИЇВ).....	7
Акад. Л. Пиріг, Д-р М. Тищук,	
XVI КОНГРЕС СВІТОВОЇ ФЕДЕРАЦІЇ УКРАЇНСЬКИХ ЛІКАРСЬКИХ ТОВАРИСТВ.....	9
Акад. Л. Пиріг	
ВІТАЛЬНЕ СЛОВО ЛІКАРІ-УКРАЇНЦІ СВІТУ, БУДЬМО УКРАЇНЦЯМИ!.....	11
Д-р М. Тищук	
КЛЯТВА VS ПРИСЯГА ЛІКАРЯ Кому служить лікар?.....	14
Почесний президент СФУЛТ ПАВЛО ДЖУЛЬ.....	18
РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ.....	20
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ.....	32
Акушерство та гінекологія.....	33
Педіатрія.....	40
Кардіологія, ревматологія.....	49
Пульмонологія, фтизіатрія.....	64
Гастроентерологія.....	74
Нефрологія, урологія.....	82
Неврологія, нейрохірургія та психіатрія.....	87
Ендокринологія.....	119
Імунологія, алергологія.....	127
Оториноларингологія.....	130
Офтальмологія.....	133
Інфекційні хвороби, СНІД, вірусологія, епідеміологія.....	145
Психологія, психотерапія, сексопатологія, наркологія.....	154
Анестезіологія, реаніматологія, інтенсивна терапія.....	159
Хірургія, трансплантологія, імплантологія, косметологія.....	161
Травматологія та ортопедія.....	177
Онкологія, гематологія.....	178
Стоматологія, щелепно-лицева хірургія.....	192
Рентгенологія, радіологія.....	200
Фармакологія, клінічна фармакологія, токсикологія.....	205
Фітотерапія, гомеопатія, нутриціологія, дієтологія.....	209
Спортивна, військова, космічна медицини.....	212
Геронтологія, профпатологія.....	216
Курортологія, реабілітація і фізіотерапія.....	218
Санологія, гігієна, лабораторна діагностика.....	221