

- неалкогольним стеатогепатитом / О.М. Драпкина, Д.А. Тутнов // Фарматека. – 2010. – № 5. – С. 120–124.
3. Журавльова А.К. Неалкогольна жирова хвороба печінки у хворих на цукровий діабет 2-го типу і ожиріння/ А.К. Журавльова // Ліки. – 2012. – № 7 (163). – С. 16–20.
 4. Рекомендації Української Асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії. Посібник до Національної програми профілактики і лікування артеріальної гіпертензії. 4-е видання, виправлене і доповнене. – К.: ПП ВМБ, 2008. – 80 с.
 5. Скибчик В.А. Печінка та артеріальна гіпертензія/ В.А. Скибчик, Г.В. Данилова, Ю.В. Башта, О.В. Булак // Гепатологія. – 2011. – № 4 (14). – С. 4–7.
 6. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Неалкогольний стеатогепатит. – 2014. – 28 с. / Затверджено Наказом МОЗ України 06 листопада 2014 р., № 826.
 7. Bedogni G. Prevalence of and risk factors for nonalcoholic fatty liver disease: the Dionysos nutrition and liver study / G. Bedogni, L. Miglioli, F. Masutti et al. // Hepatology. – 2005. – Vol. 42. – P. 44–52.

SUMMARY

NONALCOHOLIC FATTY LIVER DISEASE AND HYPERTENSIVE DISEASE

Hanych T.M., Mashura H.Y., Hanych O.T., Sichka O.S., Ihnatko, Kurah A.V.

There were observed 78 patients with nonalcoholic fatty liver disease. In a part of patients the disease was combined with hypertension. It was discovered that the liver disease in combination with, hypertension runs more hardly, inflammatory and fibrous changes of liver can be found in the early stage of the disease. It means that hypertension is a risk factor which accelerates the inflammatory and fibrous changes of liver.

ДИНАМІКА АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ УРОПАТОГЕННИХ ШТАМІВ *ESCHERICHIA COLI*

Михалко Я.О.¹, Чубірко К.І.¹, Бачишський А.І.²

¹ДВНЗ «Ужгородський національний університет»,

²Державний заклад «Відділкова клінічна лікарня станції Ужгород» ДТГО «Львівська залізниця», Ужгород, Україна.

Вступ. Найпоширенішими бактеріальними інфекціями людини є інфекції сечових шляхів (ІСШ). щорічно в Західній Європі спостерігають понад 10 млн випадків ІСШ [1]. 50-70% жінок протягом життя переносять ІСШ, що потребують призначення

антибактеріальних препаратів. Частота ІСШ у чоловіків значно менша – тільки у 15% чоловіків у віці до 35 років трапляється дане захворювання [2, 3]. У 70-80% випадків збудником даного захворювання є *E. coli* [4]. Разом з тим, постійно зростає рівень антибіотикорезистентності даного мікроорганізму [5].

Мета. Вивчити частоту чутливості та резистентності уропатогенних штамів *E. coli* до фторхінолонових та цефалоспоринових антибіотиків.

Матеріали і методи. В дослідження було включено результати бактеріологічного дослідження зразків сечі 91 дорослого пацієнта з позагоспітальною неускладненою ІСШ, в яких були виявлені уропатогенні штами *E. coli* за період 2011-2014рр. Визначення чутливості мікроорганізмів до антибіотиків проводилося за допомогою диск-дифузійного методу. Статистична обробка результатів проводилась з використанням пакету прикладних програм Statistica 8.0 (StatSoft, США).

Результати. У 2011р. спостерігалася висока частота резистентності *E. coli* до ципрофлоксацину (40,00% випадків), левофлоксацину (28,57%) та гатіфлоксацину (22,86%). Проте, у наступні роки відмічалася стійка тенденція до зниження антибіотикорезистентності. Так, у 2014р. частка штамів *E. coli*, резистентних до ципрофлоксацину достовірно знизилася до 8,33% випадків ($p < 0,05$), до левофлоксацину – 8,33% ($p > 0,05$), а штамів, резистентних до гатіфлоксацину виявлено не було взагалі ($p < 0,05$). Така ж сама тенденція спостерігалася стосовно частоти помірно резистентних штамів *E. coli*. Так, у 2011р було зафіксовано 31,43% випадків помірної резистентності даного збудника до ципрофлоксацину та 25,71% та 25,71% до левофлоксацину та гатіфлоксацину відповідно. Проте, у 2014р. штамів, помірно резистентних до левофлоксацину та гатіфлоксацину не зустрічалося взагалі (для всіх $p < 0,05$), а частота помірно резистентних до ципрофлоксацину мікроорганізмів знизилася майже у 2 рази (до 16,67%, $p > 0,05$).

Дещо інша картина спостерігалася стосовно цефалоспоринових антибіотиків. На фоні зниження частоти резистентності до цефтріаксону цефазоліну цефоперазону цефотаксиму та цефтазидиму (з 31,43% 40,00% 54,29% 28,57% та 28,57% у 2011р. до 8,33% 0,00% 8,33% 8,33% та 0,00% у 2014р. відповідно), спостерігалася зростання частоти помірно резистентних штамів до цефазоліну (з 28,57% у 2011р до 41,67% у 2014р. відповідно, $p > 0,05$), цефоперазону (з 25,71% до 33,33% у 2011 та 2014рр. відповідно, $p > 0,05$) та цефтазидиму (з 22,86% до 33,33% у 2011 та 2014рр. відповідно, $p > 0,05$). В той же час, мала місце тенденція до зниження частоти помірно резистентних штамів до цефтріаксону (з 17,14% у 2011р. до 8,33% у 2014р., $p > 0,05$) та

цефотаксиму (з 34,29% у 2011р. до 25,00%, $p > 0,05$). Таким чином, частота чутливих до цефалоспоринів уропатогенних штамів *E. coli* протягом досліджуваного періоду майже не змінилася.

Висновки. Відмічається стійка тенденція до зниження частоти резистентних та помірно резистентних штамів *E. coli* до фторхінолонів. В той же час, має місце тенденція до зростання частоти помірно резистентних штамів *E. coli* до більшості цефалоспоринів, що вимагає застосування максимальних терапевтичних доз даних антибактеріальних препаратів при лікуванні ІСШ. Необхідні подальші епідеміологічні дослідження стосовно частоти трапляння резистентних до антибіотиків штамів *E. coli*.

ЛІТЕРАТУРА

1. The Asymptomatic Bacteriuria *Escherichia coli* Strain 83972 Outcompetes Uropathogenic *E. coli* Strains in Human Urine / V. Roos, G.C. Ulett, M.A. Schembri [et al] // *Infection and immunity*. – 2006. Vol. 74. – №1. – p. 615-624.
2. Ермоленко В. М. Инфекция мочевых путей и ее лечение в возрастном аспекте / В.М. Ермоленко, Н.Н. Филатова, А.В. Малкоч // *Лечащий врач*. – 2012. – №8. – с. 8
3. Lindsay E. N. Managing recurrent urinary tract infections in women / E. N. Lindsay // *Women's Health*. – 2005. – №1. – p. 39-50.
4. Clinical Characteristics and Antimicrobial Susceptibility Pattern of Hospitalized Patients with Community Acquired Urinary Tract Infections at a Regional Hospital in Taiwan. / [L.F. Chen, C.T. Chiu, J.Y. Lo et al] // *Healthc Infect*. – 2013. – Vol. 19, №1. – p. 20-25.
5. Virulence characteristics and antimicrobial susceptibility of uropathogens from patients on Phuket Island, Thailand. / M. Themphachana, S. Kanobthammakul, Y. Nakaguchi [et al] // *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. – 2014. – vol. 45, №5. – p.1090-1098

SUMMARY

DYNAMIC OF THE ANTIBIOTIC RESISTANCE IN UROPATHOGENIC ESCHERICHIA COLI STRAINS

Mykhalko Y.O¹, Chubirco K.I., Bachinskij A.I.

The investigation of the antibiotic resistance in uropathogenic *E. coli* strains during 2011-2014 years in patients with uncomplicated urinary tract infections is presented. Decreasing of the antibiotic resistance to levofloxacin, ciprofloxacin and gatifloxacin accompanied with the susceptibility increasing was observed. On the other hand, despite the decreasing of the antibiotic resistance to the majority of cephalosporins, susceptibility increasing was not estimated due to increasing of the *E. coli* strains with intermediate susceptibility to these antibiotics.

ПЕРИНАТАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕПРОДУКТИВНИХ ВТРАТ В УМОВАХ ЕНДЕМІЧНОГО ЙОДНОГО ДЕФЦИТУ

**ДВНЗ «УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ФІТОТЕРАПІЇ
КАФЕДРА ФАКУЛЬТЕТСЬКОЇ ТЕРАПІЇ**

***УЖГОРОДСЬКИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ
КИЇВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ***

**СЛОВАЦЬКИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ В НІТРИ
ІНСТИТУТ ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОРІЗНОМАНІТТЯ В НІТРИ**

***УНІВЕРСИТЕТ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ, КОПИЦЕ,
СЛОВАЧЧИНА***

**УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТА ДЕПАРТАМЕНТ ОСВІТИ
І НАУКИ ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОДА**

***МІЖНАРОДНИЙ ІНСТИТУТ ЛЮДИНИ І ГЛОБАЛІСТИКИ
«НООСФЕРА»***

САНАТОРІЙ «КВІТКА ПОЛОНІНИ»

Сучасні аспекти збереження здоров'я людини

**МАТЕРІАЛИ
VIII МІЖНАРОДНОЇ МІЖДИСЦИПЛІНАРНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(17-18 квітня 2015 року)

**УЖГОРОД
2015**

РОЛЬ МАГНІО В РОЗВИТКУ ДЕПРЕСИВНОСТІ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ПАНКРЕАТИТІ Коваль В.Ю., Ганич О.М., Бондаренко В.В., Рішко Я.Ф., Ізай Е.О.	301
ЗАСТОСУВАННЯ ОЗОНОТЕРАПІЇ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ВАГІТНИХ В УМОВАХ ЕНДЕМІЧНОГО ЙОДНОГО ДЕФЦИТУ Корсак В.В., Пацкань І.І.	304
ВПЛИВ НЕОКАРДІЛУ НА СТАН ВЕГЕТАТИВНОЇ ПЕРВОЇ СИСТЕМИ У ПАЦІЄНТІВ З ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА С ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ Малкович Н.М., Маркевич В.В., Марунчик С.І.	308
ВМІСТ ЙОДУ В ГРУДНОМУ МОЛОЦІ ПОРОДИЛЬ З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ НА ТЛІ СУБКЛІНІЧНИХ ФОРМ ПАТОЛОГІЇ ЩИТОПОДІВНОЇ ЗАЛОЗИ Маляр В.А., Федичук Г.В., Маляр Вол.В.	310
НЕАЛКОГОЛЬНА ЖИРОВА ХВОРОБА ПЕЧІНКИ І ГІПЕРТОНІЧНА ХВОРОБА Машура Г.Ю., Ганич Т.М., Ганич, Січка А.С., Ігнатко Я.І., Курах А.В.	312
ДИНАМІКА АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ УРОПАТОГЕННИХ ШТАМІВ ESCHERICHIA COLI Михалко Я.О., Чубірко К.І., Бачинський А.І.	316
ПЕРИНАТАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕПРОДУКТИВНИХ ВТРАТ В УМОВАХ ЕНДЕМІЧНОГО ЙОДНОГО ДЕФЦИТУ Пацкань І.І., Корсак В.В.	318
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГІПЕРТОНІЧНОЇ ХВОРОБИ В ПОЄДНАННІ З ХРОНІЧНИМИ ОБСТРУКТИВНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЛЕГЕНЬ Свиствак В.В., Машура Г.Ю., Блецькан М.М., Феделеш С.Е., Балаба В.В.	322
ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМ ПАНКРЕАТИТОМ ПІСЛЯ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ НА ФОНІ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ PLANTAGO OVATA (МУКОФАЛЬК®) Сірчак Є.С., Курчак Н.Ю., Опаленик С.М., Сіксай Л.Т., Фабрі З.Й.	326
ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТУПЕНЮ ОБСТРУКЦІЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ Товт-Коршинська М.І., Блага О.С., Ростока-Резнікова М.І., Рудакова С.О.	329
РЕЗУЛЬТАТИ ТРИВАЛОГО ВИКОРИСТАННЯ ЛЮТЕЇНВІСНИХ ДІСТИЧНИХ КОМПЛЕКСІВ У ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ ВІКОВОЇ МАКУЛЯРНОЇ ДЕГЕНЕРАЦІЇ Федірко П.А., Бабенко Т.Ф., Дориченська Р.Ю.	332
РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЮ ДИСТОНІЄЮ ПО ГІПОТОНІЧНОМУ ТИПУ Філак Ф.Г., Фабрі З.Й., Філак Я.Ф.	334
ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ШИЙНО-ГРУДНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА Філак Я.Ф.	337