

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ  
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»  
ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ



## МАТЕРІАЛИ

науково-практичної  
конференції  
з міжнародною участю



# «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ПАРАЗИТОЛОГІЇ У МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ»

8-9 жовтня 2020 року



Чернівці, 2020

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ**  
**«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**  
**ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ**

**ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**  
**ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ**

# **МАТЕРІАЛИ**

**науково-практичної**  
**конференції**  
**з міжнародною участю**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ**  
**ТА ПРАКТИЧНОЇ ПАРАЗИТОЛОГІЇ**  
**У МЕДИЦИНІ ТА ФАРМАЦІЇ»**

**8-9 жовтня 2020 року**

**Чернівці, 2020**

тики паразитарних захворювань шкіри, заходи професійної безпеки при роботі на різних етапах медсестринського процесу, а також важливе значення санітарно-просвітньої роботи серед пацієнтів і населення тощо.

Отже, актуальними питаннями викладання паразитарних захворювань шкіри студентам спеціальності «медсестринство» є детальний розгляд аспектів епідеміології цих захворювань, клінічних особливостей їх сучасного перебігу, принципів діагностики, лікування й профілактики, ґрунтовне засвоєння яких студентами сприятиме підвищенню рівня їх фахової підготовки, а в майбутньому – високопрофесійному наданню медичної допомоги пацієнтам із паразитарними захворюваннями шкіри на всіх етапах медсестринського процесу та при проведенні протиепідемічних та профілактичних заходів.

### **АКТУАЛЬНІСТЬ ВИКЛАДАННЯ АСПЕКТІВ ДЕМОДЕКОЗУ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ЛІКАРІВ ЗАГАЛЬНОЇ ПРАКТИКИ – СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

*Денисенко О.І., Перепічка М.П., Гаєвська М.Ю., Сторожук М.В.  
Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці*

Зважаючи на тенденції реформування медичної галузі в Україні та збільшення кількості звернень із патологією шкіри до лікарів загальної практики – сімейної медицини, важливим аспектом при викладанні дерматовенерології лікарям сімейної практики є висвітлення аспектів демодекозу – поширеного паразитарного захворювання шкіри. Актуальність розгляду теми демодекозу зумовлена як поширеністю дерматозу, особливо серед осіб активного працездатного віку, так і його клінічними особливостями – переважним ураженням відкритих ділянок шкіри (обличчя), тенденцією до тривалого хронічного перебігу, що є причиною психоемоційних розладів у пацієнтів, зниження їх працездатності та соціальної активності.

При підготовці лікарів загальної практики – сімейної медицини насамперед звертається увага на аспекти етіології та патогенезу демодекозу. Демодекоз

– це паразитарне захворювання шкіри, спричинене кліщами роду *Demodex*, при цьому кліщі виду *Demodex folliculorum* уражають переважно волосяні цибулини обличчя, брів і вій, зрідка – голови і грудей, а *Demodex brevis* уражають переважно сальні залози. Разом з тим, присутність збудника на шкірних покриттях є недостатньою для розвитку клінічної картини, яка виникає за дії низки екзо- та ендогенних факторів. Екзогенними факторами, що сприяють розвитку демодекозу, є наступні: сезонність (весняно-літній період), дія високих температур, сонячна інсоляція, нераціональний догляд за шкірою, надмірне нанесення макіяжу тощо. До ендогенних факторів, які призводять до порушення рівноваги «паразит – хазяїн» відносять: хронічні захворювання органів травлення, дисфункцію ендокринної та нервової систем, хронічні вогнища інфекції, гіповітамінози, імунодефіцитні стани тощо, тому в плані забезпечення ефективності лікування та профілактики загострень дерматозу пацієнти повинні бути комплексно обстеженими з метою виявлення всіх можливих етіопатогенетичних чинників дерматозу.

Клінічно демодекоз проявляється розвитком переважно на шкірі обличчя дрібних запальних вузликів (папул) і гнійничків (пустул) на тлі помірного почервоніння шкіри, які є характерними й для інших гострих та хронічних дерматозів, таких як розацеа, вугрова хвороба, фотодерматити, міліарний туберкульоз шкіри тощо, що вимагає проведення відповідної диференційної діагностики.

У зв'язку з цим під час викладання лікарям загальної практики – сімейної медицини клінічних аспектів демодекозу широко використовуються фотоілюстративні навчально-наочні матеріали з широкою демонстрацією як клінічних проявів демодекозу, так й інших дерматозів із подібною клінічною картиною, з якими необхідно проводити диференційну діагностику. Важливим аспектом викладання демодекозу є ознайомлення майбутніх лікарів сімейної практики з основними принципами діагностики та лікування пацієнтів із демодекозом, які передбачають не лише застосування системної та топічної протипаразитарної терапії, але й діагностику та лікування супутніх соматичних захворювань, сана-

цію хронічних осередків інфекції, імунокорекцію тощо з метою попередження розвитку рецидивів дерматозу у майбутньому.

Отже, поширеність демодекозу, поліфакторність його етіопатогенезу та подібність клінічних проявів з іншими захворюваннями шкіри визначають актуальність розгляду всіх важливих аспектів демодекозу при викладанні дерматовенерології лікарям загальної практики – сімейної медицини, що сприятиме підвищенню рівня їх фахових знань та правильній тактиці ведення таких пацієнтів.

## **АНТИГЕЛЬМІНТНА ДІЯ РЕЧОВИН РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ**

*Дубінін С.І., Клепець О.В., Рябушко О.Б., Ваценко А.В.,  
Улановська-Циба Н.А., Передерій Н.О.*

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава*

За даними ВООЗ, гельмінтози становлять до 90% усіх паразитарних захворювань у світі. В Європі на гельмінтози страждає кожен третій житель. В Україні офіційно реєструють 300-400 тис. випадків гельмінтозів щороку, а за альтернативними даними ця цифра може сягати до 2 млн. Зважаючи на погіршення екологічної ситуації, зміну кліматичних умов та інтенсивність процесів глобалізації, слід очікувати на подальше поширення паразитарних інвазій, а отже й бути готовими до ефективної їм протидії.

У лікуванні гельмінтозів особливе місце належить лікарським рослинам. Узагальнення літературних джерел показало, що антигельмінтна дія лікарських рослин пов'язана із наявністю у їх складі вторинних метаболітів – синтезованих рослинами органічних сполук, які опосередковують їх взаємодію з іншими організмами. За походженням та хімічною структурою вторинні метаболіти рослин поділяють на три великі групи: терпени, феноли та нітрогеновмісні сполуки. Їх сумісна дія у складі антигельмінтного засобу може мати адитивний, синергічний або антагоністичний характер. Кожна група вторинних ме-