

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**

associated with these trigger an immune response within the skin which may lead to the erythema and tissue damage associated with rosacea. In accordance with Alexey K. et al. (2018), Demodex mites complicate the clinical picture and the course of rosacea: promote the development of acute- inflammatory morphological elements; increase the duration of the condition (more than 5 years,  $P < 0.01$ ); the probability of recurrence (from 1 to 3 relapses in 39.5% of patients,  $P < 0.05$ ), resulting in a decrease in the quality of life of patients (dermatology life quality index  $12.5 \pm 4.5$ ,  $P < 0.05$ ). In addition, D. consider as a trigger via initializing the innate immune response to the development of inflammatory processes. In 2017, Paula Friedman et al. illustrated that clinical manifestations of D. include primary demodicosis (absence of preexisting or concurrent inflammatory dermatoses) and secondary ones (in case of severe forms acne, perioral dermatitis, papulopustular rosacea, seborrheic dermatitis etc.). The clarification of the role of B. oleronius in the induction of facial dermatoses, e.g. rosacea, will facilitate the development of more effective and targeted therapies for the control of these diseases.

**АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ ВИКЛАДАННЯ ПАРАЗИТАРНИХ  
ЗАХВОРЮВАНЬ ШКІРИ СТУДЕНТАМ  
СПЕЦІАЛЬНОСТІ «МЕДСЕСТРИНСТВО»**

*Денисенко О.І.<sup>1</sup>, Перепічка М.П.<sup>2</sup>, Денисенко О.В.<sup>2</sup>*

*<sup>1</sup>Вищий державний навчальний заклад України  
«Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці;*

*<sup>2</sup>Чернівецький медичний фаховий коледж*

Паразитарні захворювання шкіри, зокрема короста й педикульоз – залишаються актуальною медико-соціальною проблемою сьогодення. Незважаючи на значне покращення рівня життя й побутових умов населення на сучасному етапі, рівень захворюваності на паразитарні захворювання шкіри є достатньо високим, у тому числі серед соціально благополучних верств населення. Даний аспект можна пояснити зростанням густоти населення й значними міграційними процесами на сучасному етапі, а також часто нераціональним доглядом за шкірою і волоссям – надмірним захопленням населення гігієнічними проце-

дурами, що призводить до пересушування шкіри й волосся, зниження їх захисних, бар'єрних функцій. Також в останні роки реєструють збільшення частки атипичних клінічних форм паразитарних захворювань шкіри, зокрема корости, що стає причиною діагностичних помилок, несвоєчасного виявлення й лікування таких пацієнтів.

У зв'язку з цим при викладанні теми «Короста. Педикульоз» студентам спеціальності «Медсестринство» особлива увага приділяється розгляду аспектів епідеміології паразитарних захворювань шкіри, а також сучасним особливостям їх клінічного перебігу. Так, під час читання лекції та проведення практичного заняття з даної теми детально розглядаються шляхи й умови зараження паразитарними захворюваннями шкіри, правила раціонального догляду за шкірою й волоссям, а також типові та атипичні клінічні прояви цих захворювань. Зокрема звертається увага на збільшення випадків атипичного клінічного перебігу корости з наявністю малочисельної висипки (так звана «доглянута» короста), розвитком ускладнень вторинною піодермією чи проявами алергічного дерматиту, особливо у випадку самолікування тощо, через що клінічні прояви корости нерідко помилково трактують як піодермію чи алергодерматоз, а прояви педикульозу – як ознаки себореї, що обґрунтовує детальний розгляд питань діагностики та диференційної діагностики цих дерматозів при підготовці медичних фахівців різного рівня.

При розгляді теми паразитарних захворювань шкіри приділяється також значна увага вивченню особливостей клініки корости у дітей, в яких це захворювання зазвичай має поширений характер із можливим розташуванням висипки на шкірі обличчя й волоссяної ділянки голови (особливо у немовлят) та, окрім типової висипки, розвитком бульозних елементів на долонях і підошвах. Важливим є також розгляд особливостей клінічного перебігу корости й педикульозу на тлі імунодефіцитних станів, у тому числі – в осіб із ВІЛ-інфекцією/СНІДом, що проявляється значною кількістю висипки, ускладненням вторинною піодермією, явищами інтоксикації тощо. Особлива увага студентів спеціальності «Медсестринство» звертається на принципи лікування й профілак-

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