

# THE DEMOGRAPHIC SITUATION AND THE STATE OF MORBIDITY IN THE POPULATION OF THE RIVNE REGION OVER 2013-2017

Hushchuk I.V., Hilman A.Yu., Kulesha N.P.

## ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ ТА СТАН ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2013-2017 РОКИ

# Д

о основних типів неінфекційної захворюваності (НІЗ) належать серцево-судинні захворювання (інфаркт, інсульт), онкологічні захворювання, хронічні респіраторні захворювання (хронічна обструктивна хвороба легень, астма) і діабет [1].

На порядку денному світової спільноти на шляху сталого розвитку на період до 2030 року НІЗ визнані одними з головних перешкод. У рамках Порядку денного глави держав і урядів взяли на себе зобов'язання вжити на національному рівні рішу-

чі дії, щоб до 2030 року скоротити на одну третину передчасну смертність через НІЗ за рахунок лікувально-профілактичної роботи (завдання 3.4 ЦСР) [2].

Щороку через неінфекційні захворювання вмирає 41 мільйон осіб, що становить 71% від усіх випадків смерті у світі, з них 15 мільйонів – віком від 30 до 69 років.

Понад 85% цих «передчасних» випадків смерті припадають на країни з низьким і середнім рівнями доходів.

У структурі смертності через НІЗ найбільша частка

**ГУЩУК І.В., ГІЛЬМАН А.Ю., КУЛЕША Н.П.**

Національний університет «Острозька академія», м. Острог, Україна

**Ключові слова:** здоров'я, неінфекційні хвороби, загальна та первинна захворюваність.

**ДЕМОГРАФІЧНА СИТУАЦІЯ ТА СТАН ЗАХВОРЮВАНOSTІ НАСЕЛЕННЯ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ ЗА 2013-2017 РОКИ**

**Гущук І.В., Гільман А.Ю., Кулеша Н.П.**  
*Науково-дослідний центр «Екології людини та охорони громадського здоров'я» Національного університету "Острозька академія", м. Острог, Україна*

**Мета:** дати соціально-гігієнічну оцінку стану та динамічних змін демографічної ситуації, захворюваності та поширеності хвороб серед населення Рівненської області.

**Матеріали та методи.** Дані, на основі яких проведено аналіз захворюваності, зібрано у 16-ти районах, обласному центрі та 2-х містах обласного значення за 2013-2017 роки. Для вирішення поставлених у роботі завдань було використано епідеміологічний та медико-статистичний методи.

**Результати.** Проведено систематизацію та аналіз основних даних, які характеризують демографічну ситуацію за показниками народжуваності, смертності та природного приросту населення області. Вивчено стан загальної захворюваності і смертності в області у розрізі усіх районів

та 3-х міст за основними нозологічними групами НІЗ та захворюваністю на туберкульоз. Дані систематизовано та проаналізовано у розрізі відповідних вікових груп дорослого та дитячого населення.

**Висновок.** В області за 2013-2017 роки показники народжуваності мають стійку тенденцію до зменшення з 15,1 (2013) до 12,4 (2017). Відзначається зростання на 5,2% смертності дітей до одного року, народжених живими, що вказує на необхідність покращання якості медичного обслуговування у пологових стаціонарах. Найбільш поширеними хворобами серед населення області, як і у попередні роки, залишаються хвороби системи кровообігу, органів дихання, ендокринної системи, кровотворних органів та новоутворення. У структурі смертності у нозологічних групах перше місце посідає смертність через хвороби системи кровообігу (72,4%), на 2-му місці – новоутворення (13,9%), на 3-му місці – травми та отруєння (5,1%), на 4-му – хвороби органів травлення (3,1%), на 5-му місці – хвороби органів дихання (1,6%).

**Ключові слова:** здоров'я, неінфекційні хвороби, загальна та первинна захворюваність, смертність.

© Гущук І.В., Гільман А.Ю., Кулеша Н.П. **СТАТТЯ, 2020.**

**THE DEMOGRAPHIC SITUATION  
AND THE STATE OF MORBIDITY  
IN THE POPULATION OF THE RIVNE REGION  
OVER 2013-2017**

**Hushchuk I.V., Hilman A.Yu., Kulesha N.P.**  
*Human Ecology and Public Health Research  
Center, National University of Ostroh  
Academy, Ukraine*

**Objective:** We presented a socio-hygienic assessment of the state and dynamic changes in the demographic situation, incidence and prevalence of diseases among the population of the Rivne region.

**Materials and methods:** Analysis of the incidence was performed on the basis of the data collected in 16 districts, the oblast center and 2 cities of oblast significance over 2013-2017. In the study, we used epidemiological and medico-statistical methods.

**Results:** The systematization and analysis of main data, characterizing the demographic situation in terms of fertility, mortality and natural population growth of the oblast have been carried out. In the context of all regions and 3 cities, the state of general morbidity and mortality in the oblast has been studied

by main nosological groups of NCD and the incidence of tuberculosis. The data have been systematized and analyzed in the context of the corresponding age groups of the adult and children's population.

**Conclusion:** In the region in 2013-2017, the birth rates had a steady tendency to decrease from 15.1 in 2013 to 12.4 in 2017. There is an increase of the mortality in children born alive aged under 1 year old by 5.2%, which indicates the need to improve the quality of medical care in maternity hospitals. As in previous years, diseases of circulatory system, respiratory system, endocrine system, blood-forming organs and neoplasms are the most common ones among the population of the oblast. By nosological groups in the mortality structure, mortality of circulatory system diseases takes 1-st place (72.4%), of neoplasms takes 2-nd place (13.9%), of injuries and poisonings – 3-rd place (5.1%), of diseases of digestive system – 4-th place (3.1%), of respiratory diseases – 5-th place (1.6%).

**Keywords:** health, noncommunicable diseases, general and primary morbidity, mortality.

припадає на серцево-судинні захворювання, які щороку скорочують населення Землі на 17,9 мільйонів.

За ними йдуть онкологічні захворювання (9 млн. випадків), респіраторні захворювання (3,9 млн. випадків) і діабет (1,6 млн. випадків) [3].

На ці чотири групи захворювань припадає 80% усіх випадків смерті. Вживання тютюну, низький рівень фізичної активності, зловживання алкоголем і нездорове харчування – усе це підвищує ризик смерті від неінфекційних захворювань.

**Мета даної роботи** полягала у соціально-гігієнічній оцінці стану та динамічних змін демографічної ситуації, захворюваності й поширеності хвороб серед населення Рівненської області.

**Матеріали та методи.** Дані, на основі яких проведено аналіз захворюваності, зібрано у шістнадцяти районах, обласному центрі та двох містах обласного значення за 2013-2017 роки. Для вирішення поставлених у роботі завдань було використано епідеміологічний та медико-статистичний методи.

**Результати.** За даними Головного управління статистики [4], у Рівненській області станом на 01.01.2018 року чисельність наявного населення становила 1160,6 тисяч осіб, у тому числі міське населення – 550,9 тисяч осіб (47,5%), сільське – 609,7 тисяч осіб (52,5%). Середня тривалість життя в області дещо вища, ніж в Україні загалом і становить 71,6 років (чоловіки – 66,1 років, жінки – 77,1 років).

Динаміку демографічних процесів в області представлено у таблиці 1.

Таблиця 1

**Динаміка демографічних процесів у Рівненській області**

Показник, на 1000 осіб	Значення показників за роками					Зміни у 2017 р. (+/-) порівняно з 2013 р.
	2013	2014	2015	2016	2017	
Народжуваність	15,1	14,8	13,9	13,5	12,4	-2,7
Загальна смертність	12,6	12,7	12,7	12,5	12,6	0
Природний приріст (скорочення)	+2,5	+2,1	+1,2	+1,0	-0,2	-2,7
Смертність дітей до 1 року на 1000 народжених живими	7,85	8,02	8,51	8,31	8,26	+0,41

хвороб серед населення Рівненщини за останні 5 років наведено у таблиці 2.

Як видно з наведених даних, на тлі незначних коливань захворюваності серед усього населення показник захворюваності дорослого населення за досліджуваний період зменшився на 5,2%, але серед дітей і підлітків у вікових групах до 14 років та 15-17 років показник збільшився відповідно на 2,4% та 18,3%.

Поширеність захворювань має незначну тенденцію до збільшення.

На даний час працівниками НДЦ «Екології людини та охорони громадського здоров'я» Національного університету «Острозька академія» проводиться поглиблене вивчення стану загальної та первинної захворюваності серед дорослого та дитячого населення за основними номенклатурами хвороб відповідно до МКХ-10 (12 нозологічних груп) за період 2008-20018 роки.

Найбільш поширеними серед населення області, як і у попередні роки, залишаються серцево-судинні та

судинно-мозкові хвороби.

Найбільш значимими показниками поширеності є дані щодо хвороб системи кровообігу, які 2017 року становили 489,8 випадків на 1000 осіб. Далі найбільш суттєві показники поширеності характеризують хвороби органів дихання (381,2 випадків на 1000 осіб), хвороби ендокринної системи (138,2 випадків на 1000 осіб) та хвороби крові і кровотворних органів (18,9 випадків на 1000 осіб). При цьому привертає увагу поширеність серед населення новоутворень, яка має стійку тенденцію до збільшення протягом останніх років і становить 47,1 випадків на 1000 осіб. При цьому смертність через новоутворення посідає друге місце після хвороб системи кровообігу.

Динаміку поширеності серед населення області зазначених хвороб системи кровообігу, органів дихання, органів травлення, ендокринної системи, крові та кровотворних органів, новоутворень за останні 5 років наведено у таблиці 3.

Таблиця 2

### Динаміка захворюваності та поширеності хвороб серед населення Рівненської області (на 1000 осіб)

Категорія населення	2013	2014	2015	2016	2017
Захворюваність усього населення області	756,2	745,1	757,3	758,7	751,5
Дорослі	569,0	549,4	553,9	557,2	539,2
Підлітки (15-17 років)	1308,8	1285,1	1424,4	1513,3	1548,2
Діти (до 14 років)	1371,1	1341,2	1404,6	1381,9	1404,6
Поширеність	1870,4	1865,9	1908,1	1903,5	1890,8

Таблиця 3

### Поширеність хвороб (на 1000 осіб)

Клас хвороб	2013	2014	2015	2016	2017
Система кровообігу	489,7	491,0	499,8	496,6	489,8
Органи дихання	362,0	365,4	380,5	388,6	381,2
Ендокринна система	136,4	138,0	138,9	137,1	138,2
Кров і кровотворні органи	20,3	20,0	19,5	19,5	18,9
Новоутворення	39,2	39,8	43,3	45,2	47,1

**ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ  
И СОСТОЯНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ  
НАСЕЛЕНИЯ РОВЕНСКОЙ ОБЛАСТИ  
ЗА 2013-2017 ГОДЫ**

**Гуцук И.В., Гильман А.Ю., Кулеша Н.П.**

*Научно-исследовательский центр  
«Экологии человека и охраны  
общественного здоровья» Национального  
университета «Острожская академия»,  
г. Острог, Украина*

**Цель.** Дать социально-гигиеническую оценку состояния и динамических изменений демографической ситуации, заболеваемости и распространенности болезней среди населения Ровенской области.

**Материалы и методы.** Данные, на основе которых проведен анализ заболеваемости, собраны в 16-ти районах, областном центре и 2-х городах областного значения за 2013-2017 годы. Для решения поставленных в работе задач были использованы эпидемиологический и медико-статистический методы.

**Результаты.** Проведены систематизация и анализ основных данных, характеризующих демографическую ситуацию по показателям рождаемости, смертности и естественного прироста населения области. Изучено состояние общей заболеваемости и смертности в области в разрезе всех районов и 3-х городов по основным нозо-

логическим группам НИЗ и заболеваемости туберкулезом. Данные систематизированы и проанализированы в разрезе соответствующих возрастных групп взрослого и детского населения.

**Вывод.** В области за 2013-2017 годы показатели рождаемости имеют устойчивую тенденцию к уменьшению с 15,1 (2013) до 12,4 (2017). Отмечается рост смертности детей до одного года, рожденных живыми, на 5,2%, что указывает на необходимость улучшения качества медицинского обслуживания в родильных стационарах. Наиболее распространенными болезнями среди населения области, как и в предыдущие годы, остаются болезни системы кровообращения, органов дыхания, эндокринной системы, кроветворных органов и новообразования. В структуре смертности по нозологическим группам 1 место занимает смертность от болезней системы кровообращения (72,4%), на 2-м месте – смертность от новообразований (13,9%), на 3-м месте – от травм и отравлений (5,1%), на 4-м – от болезней органов пищеварения (3,1%), на 5-м – смертность от болезней органов дыхания (1,6%).

**Ключевые слова:** здоровье, неинфекционные болезни, общая и первичная заболеваемость, смертность.

За підсумками 2017 року, у структурі смертності у нозологічних групах 1 місце належить смертності через хвороби системи кровообігу, яка становить 72,4% від загальної смертності. Вище середньообласного показника смертність відзначалася у Демидівському (82,1%), За-

річненському (81,3%), Острозькому (79,8%), Рокитнівському (78,1%), Радивилівському (76,9%) та Дубенському (76,3%) районах. Друге місце посідають показники смертності через новоутворення, які загалом дорівнюють 13,9%. При цьому в окремих містах та

районах вони визначаються на таких рівнях: м. Вараш – 25,6%, м. Рівне – 24%, м. Дубно – 14,6%, Рівненський район – 16,1%, Сарненський – 15,5%, Млинівський та Радивилівський – по 14,4%. Наступні місця посідають смертність через травми та отруєння (5,1%),

**Таблиця 4**  
**Ситуація з онкологічними захворюваннями та туберкульозом (на 100 тис. осіб) у Рівненській області за 2013-2017 роки**

Показник	2013	2014	2015	2016	2017
Захворюваність на онкопатологію, на 100 тис. осіб	277,8	269,2	251,3	265,5	256,1
Відсоток 4 стадії онкозахворювань (серед вперше виявлених хворих)	12,7	12,5	13,2	13,4	13,9
Поширеність злоякісних новоутворень, на 100 тис. осіб	1759,6	1805,0	1871,2	1910,4	1869,3
Захворюваність на активний туберкульоз, на 100 тис. осіб	62,9	55,8	54,8	52,6	43,5
Відсоток занедбаних форм туберкульозу (серед вперше виявлених хворих)	21,8	25,3	31,9	29,9	33,5
Поширеність (хворобливість) на активний туберкульоз, на 100 тис. осіб	111,9	88,1	83,5	81,2	68,0

смертність через хвороби органів травлення (3,1%). Вище середньообласного рівня смертність реєструється у містах Рівне (4,5%), Вараш (4,3%), Дубно (3,6%) та у районах – Здолбунівському (4,7%), Корецькому (4,1%), Костопільському (3,4%). Смертність через хвороби органів дихання сягає 1,6%.

Вище середньообласного показник був у м. Дубно (2,6%), у районах – Корецькому (3,4%), Млинівському (3,1%), Дубровицькому та Здолбунівському (по 2,4%), Сарненському (2,3%), Володимирецькому (2,1%).

Зростання онкозахворюваності та захворюваності на туберкульоз залишається важливою медико-біологічною та соціально-економічною проблемою як в області, так і загалом у державі. Не останню роль у захворюваності населення на ці хвороби відіграють несприятливі екологічні фактори, адже низка забруднювальних речовин, що потрапляють у повітря, питну воду, через ґрунт у рослини, тварини та продукти харчування, відзначається своєю канцерогенною дією. Особливо небезпечними є радіонукліди, що потрапили у навколишнє середовище внаслідок аварії на ЧАЕС.

Загалом онкологічна ситуація в області характеризується значною поширеністю злоякісних новоутворень серед населення, зростанням контингентів онкохворих протягом останніх років. Станом на 01.01.2018 р. поширеність

злоякісних новоутворень становить 1869,3 на 100 тис. осіб, а первинна захворюваність – 256,1 на 100 тис. осіб. За п'ять останніх років поширеність злоякісних новоутворень серед населення області зросла на 6,2%. У структурі локалізацій онкопатологій у виявлених вперше і взятих на облік онкохворих найбільшу частку мають молочна залоза – 9,6%, шкіра – 8,2% та легені – 7,6%.

Насторожує факт стійкого зростання показників щодо запущених форм ракових захворювань на 6,2%, що, з одного боку, може вказувати на недостатній рівень організації та проведення профілактичних оглядів, запровадження регіональних скринінгових програм, ведення освітньо-профілактичної роботи, низький рівень настороженості населення до онкологічних хвороб, а з іншого, можливо – про покращання діагностики. Це питання потребує посилення уваги з боку керівних структур охорони здоров'я області.

Протягом останніх п'яти років в області спостерігається стабілізація показників, які характеризують ураженість населення активними формами туберкульозу. Поширеність (хворобливість) активного туберкульозу знизилася на 39%, захворюваність – на 31%.

Також знизилася і смертність серед населення через туберкульоз.

Ситуацію з онкологічними захворюваннями та туберкульозом в області наведено у таблиці 4.

#### **Висновки**

1. За період 2013-2017 рр. в області показники народжуваності мають стійку тенденцію до зменшення з 15,1 (2013) до 12,4 (2017). Показники загальної смертності мали незначні коливання і у порівнюваний період залишилися без змін, але у зв'язку зі зниженням народжувано-

сті у 2017 році зафіксовано від'ємний природний приріст (-0,2). Відзначається зростання на 5,2% смертності дітей до одного року, народжених живими, що вказує на необхідність покращання якості медичного обслуговування у пологових стаціонарах.

2. Найбільш поширеними хворобами серед населення області, як і у попередні роки, залишаються хвороби системи кровообігу, органів дихання, ендокринної системи, кровотворних органів та новоутворення.

3. За п'ять останніх років поширеність злоякісних новоутворень серед населення області збільшилася на 6,2%. У структурі локалізацій онкопатологій серед виявлених вперше і взятих на облік онкохворих найбільшу частку мають молочна залоза (9,6%), шкіра (8,2%), легені (7,6%).

4. У структурі смертності у нозологічних групах провідні місця посідають смертність через хвороби системи кровообігу (72,4%), смертність через новоутворення (13,9%), смертність через травми та отруєння (5,1%), смертність через хвороби органів травлення (3,1%) та смертність через хвороби органів дихання (1,6%).

#### **ЛІТЕРАТУРА**

1. Резолюція Генеральної Ассамблеї ООН. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. 2015. 44 с. URL : <http://www.un.org/ru/documents/ods.asp?m=A/RES/70/1/>.
2. Цілі сталого розвитку: Україна. Національна доповідь, 2017. К. : Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, 2017. С. 83-89. URL : [http://un.org.ua/images/SDGs\\_NationalReportUA\\_Web\\_1.pdf](http://un.org.ua/images/SDGs_NationalReportUA_Web_1.pdf).

3. ВОЗ. Неинфекционные заболевания. URL : [https://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/ru/](https://www.who.int/topics/chronic_diseases/ru/) (Дата обращения 20.12.2019).

4. Доповідь про стан навколишнього природного середовища у Рівненській області за 2017 рік. 2018. 236 с. URL : [http://www.ecorivne.gov.ua/report\\_about\\_environment](http://www.ecorivne.gov.ua/report_about_environment).

5. Волощук О.В., Антомонов М.Ю., Гуцук І.В. Аналіз рівня захворюваності населення Рівненської області. *Довкілля та здоров'я*. 2017. № 1 (81). С. 27-31.

#### REFERENCES

1. Resolution of the UNO General Assembly. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. 2015. 44 p. URL : <http://www.un.org/ru/documents/ods.asp?m=A/RES/70/1>.

2. Ministry of Economic Development and Trade of Ukraine. Цілі сталого розвитку: Україна. Національна доповідь, 2017. Tsili staloho rozvytku: Ukraina. Natsionalna dopovid [Sustainable Development Goals: Ukraine. National Report, 2017]. Kyiv ; 2017 : 83-89. URL : [http://un.org.ua/images/SDGs\\_NationalReportUA\\_Web\\_1.pdf](http://un.org.ua/images/SDGs_NationalReportUA_Web_1.pdf) (in Ukrainian).

3. WHO. Noncommunicable diseases. URL : [https://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/ru/](https://www.who.int/topics/chronic_diseases/ru/) (Дата обращения 20.12.2019).

4. Доповідь про стан навколишнього природного середовища у Рівненській області за 2017 рік. 2018. 236. URL : [http://www.ecorivne.gov.ua/report\\_about\\_environment](http://www.ecorivne.gov.ua/report_about_environment) (in Ukrainian).

5. Voloshchuk O.V., Antomonov M.Yu. and Hushchuk I.V. *Dovkillia ta zdorovia (Environment and Health)*. 2017 ; 1 (81) : 27-31 (in Ukrainian).

Надійшло до редакції 12.10.2019

УДК 582.282.23:57.017.4:541.4:616.37-008.64

<https://doi.org/10.32402/dovkil2020.01.039>

## SENSITIVITY TO SYNTHETIC AROMACYCLIC AMINO SPIRITS OF CANDIDA ISOLATED IN THE PATIENTS WITH TYPE I DIABETES

Osypchuk N.O., Nastenko V.B., Shyrobokov V.P., Korotkyi Yu.V.

## ЧУТЛИВІСТЬ ДО СИНТЕТИЧНИХ АРОМАЦИКЛІЧНИХ АМІНОСПИРТІВ ІЗОЛЯТІВ CANDIDA, ЩО ВИДІЛЕНІ ВІД ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1-го ТИПУ

<sup>1</sup>ОСИПЧУК Н.О.,  
<sup>1</sup>НАСТЕНКО В.Б.,  
<sup>1</sup>ШИРОБОКОВ В.П.,  
<sup>2</sup>КОРОТКИЙ Ю.В.

<sup>1</sup>НМКУ ім. О.О. Богомольця,  
м. Київ, Україна  
<sup>2</sup>Інститут органічної хімії  
НАН України, м. Київ, Україна

3 а останні десятиліття кандидоз значно поширився в усьому світі і є важливою причиною захворюваності та смертності, зокрема серед тяжкохворих пацієнтів [1].

### ЧУТЛИВІСТЬ ДО СИНТЕТИЧНИХ АРОМАЦИКЛІЧНИХ АМІНОСПИРТІВ ІЗОЛЯТІВ CANDIDA, ЩО ВИДІЛЕНІ ВІД ПАЦІЄНТІВ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 1-го ТИПУ

<sup>1</sup>Осипчук Н.О., <sup>1</sup>Настенко В.Б., <sup>1</sup>Широбоків В.П.,  
<sup>2</sup>Короткий Ю.В.

<sup>1</sup>НМУ ім. О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

<sup>2</sup>Інститут органічної хімії НАН України, м. Київ, Україна

Похідні ароматичних аміноспиртів є перспективною групою речовин з антифунгальним ефектом.

**Мета роботи** — дослідити чутливість клінічних ізолятів дріжджоподібних грибів роду *Candida*, виділених із суббіотопів ротової порожнини від хворих на цукровий діабет 1-го типу, до синтетичних ароматичних аміноспиртів та комерційних антимікотиків.

**Матеріали і методи.** У роботі використано бібліосемантичний, мікроскопічний, мікологічний, статистично-аналітичні методи.

**Результати і обговорення.** Виділено 90 ізолятів представників роду *Candida*. Частота виділення дріжджоподібних грибів у біотопі ротової порожнини становила 66,1%. Рівень орального кандидозу серед пацієнтів з ЦД 1-го типу становив 5,1%. Серед представників роду *Candida* у складі суббіотопів порожнини рота виявлено *C. albicans*, *C. glabrata*, *C. krusei*, *C. tropicalis*, *C. kefyr*, при цьому 67,8% становить *C. albicans*, 10,0% – *C. glabrata*, 16,7% – *C. krusei*, 3,3% – *C. tropicalis*, *C. kefyr* – 2,2%. Серед сполук найвищу активність мала Кс22, яка у концентрації 0,24-0,97 мг/мл пригнічувала 59,0% штамів. Серед комерційних антимікотиків найвищу активність проявив амфотерицин В. Флуконазол та інтраконазол характеризувалися неефективністю щодо клінічних штамів.

**Висновок.** Частота виділення дріжджоподібних грибів у біотопі ротової порожнини у пацієнтів з ЦД 1-го типу становила 66,2%. Серед ідентифікованих кандидатів в усіх досліджуваних суббіотопах ротової порожнини превалювала *C. albicans* (67,8%). Клінічні ізоляти стійкі до ітраконазолу (100%) та флуконазолу (81,7%). Усі ізоляти виявилися чутливими до амфотерицину В (75,3%). Похідні алкіл(арилоксиетокси)діалкіламінопропанолу мали високу антикандидозну активність щодо усіх видів клінічних ізолятів.

**Ключові слова:** кандидоз, *Candida*, аміноспирти, ітраконазол, флуконазол, амфотерицин В.

© Осипчук Н.О., Настенко В.Б., Широбоків В.П.,  
Короткий Ю.В. СТАТТЯ, 2020.