

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ
“ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ”
ДВНЗ “ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ”

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ТА КЛІНІЧНІ УСКЛАДНЕННЯ ІНФЕКЦІЙНИХ І ПАРАЗИТАРНИХ ХВОРОБ У СУЧАСНИХ УМОВАХ

**Всеукраїнська науково-практична конференція
інфекціоністів і пленум ГО “Всеукраїнська
асоціація інфекціоністів”**

(5-6 жовтня 2017 року, м. Житомир)

Тернопіль
ТДМУ
Укрмедкнига
2017

асоційованими інфекціями, мають дуже серйозну преморбідну обтяженість, що впливає на зниження реактивності в цілому і пояснює неадекватність подальшої імунної відповіді. ГКІ у цієї категорії хворих відзначаються тяжкістю патологічного процесу, схильністю до затяжного перебігу, частішим виникненням ускладнень.

О.А. Кушнерова, Л.Р. Шостакович-Корецька, К.Ю. Литвин,
О.О. Волікова, О.В. Шевельова, О.С. Рєзнік

АНАЛІЗ ІМУНОЛОГІЧНИХ ЗМІН У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ПАЦІЄНТІВ ІЗ СУПУТНІМ ІНФІКУВАННЯМ ВІРУСОМ ЕПШТЕЙНА-БАРР

Медична академія, м. Дніпро,
Центр первинної медико-санітарної допомоги № 3,
м. Кам'янське Дніпропетровської області

Актуальність. Герпесвірусні інфекції (ГВІ) займають особливе місце серед опортуністичних інфекцій у ВІЛ-інфікованих. Причому у цих хворих герпетична інфекція (ГІ) перебігає тяжче, призводячи до розвитку хронічної персистуючої активної інфекції. Епідеміологічні та експериментальні дані припускають взаємобтяжуючу етіопатогенетичну роль ВЕБ і ВІЛ у розвитку тяжких дисемінованих форм новоутворень у лімфовузлах, а також ураження слизової оболонки рота волосатою лейкоплакією.

Мета роботи – виявити зміни в імунному статусі хворих на ВІЛ-інфекцію зі супутнім інфікуванням вірусом Епштейна-Барр (ВЕБ).

Матеріали і методи. В основну групу увійшли 54 ВІЛ-інфікованих хворих із супутнім інфікуванням ВЕБ; вік пацієнтів від 26 до 57 років (середній вік $(38,0 \pm 1,0)$ року). Усі пацієнти перебували під наглядом у центрах з профілактики та боротьби зі СНІДом Дніпропетровської області і були розділені на 3 групи за стадіями ВІЛ-інфекції: I-II стадія – 8, III – 35, IV – 11 пацієнтів. Групу порівняння склали 30 ВІЛ-інфікованих без ВЕБ-інфекції, зіставних з основною групою за віком і статтю ($p > 0,05$ при всіх порівняннях). Для статистичного аналізу даних використовували пакет програм Statistica v.6.1[®].

Дослідження кількісного вмісту ДНК ВЕБ у крові проводилося методом ПЛР Real-Time.

Результати та обговорення. Аналіз імунологічних показників виявив тенденції до зниження середньої кількості CD3+ лімфоцитів у крові хворих основної групи, порівняно з контрольною групою – $(1\,208,9 \pm 118,6)$ проти $(1\,400,4 \pm 54,8)$ кл./мкл ($p > 0,05$), і їх значну варіабельність у хворих з ВІЛ-інфекцією: коефіцієнти варіації становили 70,7 проти 21,1% ($p < 0,001$) (за критерієм Фішера). Найбільш виражені зміни відзначено у субпопуляції лімфоцитарної ланки імунітету. Середня кількість CD4+ Т-лімфоцитів у крові хворих з ВІЛ була нижче норми в 4,3 разу – $(210,7 \pm 22,2)$ проти $(900,2 \pm 36,5)$ кл./мкл ($p < 0,001$). Відносний рівень цих клітин у крові хворих основної групи був знижений втричі – $(14,1 \pm 1,1)$ проти $(42,1 \pm 0,7)\%$ ($p < 0,001$). Прогресування ВІЛ-інфекції призводило до суттєвого зменшення вмісту Т-хелперів: з $(24,0 \pm 2,9)\%$ у I-II стадії до $(9,2 \pm 0,9)\%$ – у IV ($p < 0,001$). Відповідні коефіцієнти зворотної кореляції дорівнюють $r = -0,32$; $p < 0,05$ – для абсолютної кількості CD4+ Т-лімфоцитів і $r = -0,48$; $p < 0,001$ – для відносного рівня цих клітин у крові.

Висновки. Виявлено тенденцію до зниження середньої кількості CD3+ лімфоцитів у крові ВІЛ-інфікованих хворих з ко-інфекцією ВЕБ, порівняно з ВІЛ-інфікованими хворими без супутнього інфікування ВЕБ, і їх значну варіабельність у хворих з ВІЛ-інфекцією. Найбільш виражені зміни відзначено у субпопуляції лімфоцитарної ланки імунітету.

А.Г. Лішневська, М.Д. Чемич

ЗАЛЕЖНІСТЬ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С ВІД АВТОІМУННОГО СТАТУСУ ХВОРИХ

Університет, медичний інститут, м. Суми

Актуальність. Гепатит С є одним з найпоширеніших інфекційних захворювань на території України. За даними експертів, захворюваність і летальність внаслідок гепатиту С прогресивно збільшується і, щоб зупинити це, насамперед, необхідне вивчення