

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ  
ГО «АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ СУМЩИНИ»

**Інфекційні хвороби  
в практиці лікаря-інтерніста:  
сучасні аспекти**

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern  
aspects*

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції,  
присвяченої 20-річчю кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією  
СумДУ  
(Суми, 25–26 травня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

Казека Віталій Григорович  
**ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АРТ У ХВОРИХ НА ВІЛ-  
ІНФЕКЦІЮ З РІЗНИМИ ШЛЯХАМИ ІНФІКУВАННЯ**

Кафедра інфекційних хвороб  
Науковий керівник: д-р.мед. наук, доцент Д. Г. Живиця  
ДЗ "Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ  
України", м. Запоріжжя, Україна

*Kazeka Vitaliy H.*

**COMPARISON OF ART IN PATIENTS WITH HIV INFECTION  
WITH DIFFERENT**

*Department of Infectious Diseases*

*Scientific Supervisor: Doctor of Science, Associate Professor D. H.  
Zhyvytsia*

*SI "Zaporizhia Medical Academy of Post-Graduate Education  
Ministry of Health of Ukraine", m. Zaporizhzhya, Ukraine*

*[zmapo30@gmail.com](mailto:zmapo30@gmail.com)*

**Summary.** *According to the strategy FAST TRACK antiretroviral therapy (ART) is recommended for all HIV-infected patients. The problem of lack of adherence to ART exists in all groups of HIV-infected people, particularly acute this applies to injecting drug users (IDU). The main way to improve adherence to ART in IDU is substitution maintenance therapy (SMT).*

**Актуальність.** Епідемічна ситуація з ВІЛ-інфекції в Україні продовжує поширюватися серед загального населення за рахунок збільшення статевого шляху передачі ВІЛ та його провідної ролі у поширенні збудника серед представників ключових груп. АРТ на даний час є стандартом лікування ВІЛ-інфекції. У багатьох дослідженнях показано, що лікарі неохоче призначають АРТ ВІЛ-інфікованим людям, які вживають ін'єкційні наркотики (ЛВІН), через поширену думку, що ЛВІН не зможуть дотримуватися призначеного режиму лікування. ЗПТ, як метод лікування наркозалежності є одним з потужних

*Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Суми, 25–26.05.2017 р. СумДУ*

елементів профілактики розповсюдження ВІЛ-інфекції та підвищення прихильності до АРТ у ЛВІН.

**Мета.** Визначення впливу ЗПТ на ефективність АРТ у ЛВІН хворих на ВІЛ-інфекцію порівняно з пацієнтами, що інфікувалися статевим шляхом.

**Матеріали і методи.** В дослідження було включено 95 хворих на ВІЛ-інфекцію, які раніше не отримували АРТ. Після включення в дослідження всіх хворих було розподілено на три групи. В першу групу було включено 33 хворих на ВІЛ-інфекцію ЛВІН, які знаходились на ЗПТ з використанням метадону – 22 (66,0 %) особи, чи бупренорфіну – 11 (34,0 %) осіб. В другу групу увійшли 32 хворих на ВІЛ-інфекцію ЛВІН, які не отримували ЗПТ. В третю групу було включено 30 хворих зі статевим шляхом інфікування ВІЛ. Середній вік хворих склав 37 років (від 24 до 52). Жінок було 27 (28,4 %), чоловіків 68 (71,6 %). Після включення в дослідження всім хворим була призначена АРТ.

**Результати дослідження.** При призначенні АРТ у хворих на першій і третій групі початковий рівень CD4-лімфоцитів склав 277 (207-417) і 212 (97-327) мкл<sup>-1</sup>, відповідно, в другій групі склав 122 (61-254) мкл<sup>-1</sup>. Через 6 місяців після початку лікування у всіх групах хворих відмічалось підвищення ( $P < 0,05$ ) абсолютної кількості CD4-лімфоцитів: +145 мкл<sup>-1</sup> у першій і +184 мкл<sup>-1</sup> у третій групах хворих та +67 мкл<sup>-1</sup> у другій групі хворих. В подальшому, на 12 місяці лікування, мало місце подальше зростання ( $P < 0,05$ ) імунологічного показнику, і загальний приріст абсолютної кількості CD4-лімфоцитів у хворих першої та третьої групи склав +212 мкл<sup>-1</sup> і +207 мкл<sup>-1</sup>, відповідно, а у хворих другої групи – +121 мкл<sup>-1</sup>.

Середній рівень вірусного навантаження в досліджуваних групах хворих до призначення АРТ статистично не розрізнявся і склав в першій групі 4,89 (4,1-5,2) Іg копій/мл, в другій – 5,0 (4,2-5,6) Іg копій/мл, в третій – 5,2 (2,6-7,0) Іg копій/мл. Через 6 місяців АРТ частка пацієнтів з повною супресією ВІЛ (HIV-RNA < 50 копій/мл) у першій і третій групах була вище ніж, у

другій групі, втім ця різниця не була значимою (75,8 % і 76,7 % та 61,3 %, відповідно). При оцінці через 12 місяців спостереження було виявлено значимо вищий ( $P < 0,01$ ) відсоток хворих першої (93,9 %) і третьої (90,0 %) групи, які досягли повної вірусної супресії порівняно з другою групою хворих – 58,1 %. Слід зауважити, що у другій групі хворих протягом 6-12 місяців лікування відбувалося зменшення частки хворих з повною вірусною супресією з 61,3 % до 58,1 %.

**Висновки.** Імунологічна і вірусологічна ефективність АРТ у хворих на ВІЛ-інфекцію ЛВІН ЗПТ через 12 місяців лікування вища, ніж у хворих ЛВІН та хворих з статевим шляхом інфікування. У хворих ЛВІН, які не отримували ЗПТ в період з 6 по 12 місяць лікування відбувається збільшення кількості пацієнтів з вірусологічною невдачею.