

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ

Гужва Н. Ю., Меркулова Н. Ф., Соломенник Г. О., Могиленець О. І.,

Бондар О. Є., Мінакова С. А.

Науковий керівник – Козько В. М.

ХНМУ, кафедра інфекційних хвороб

Актуальність теми. Підвищення ефективності лікування хворих на інфекційний мононуклеоз (ІМ), викликаний вірусом Епштейна-Барра (EBV), на сучасному етапі є актуальним та важливим завданням.

Мета роботи. Оцінити ефективність різних видів терапії у хворих на ІМ на підставі вивчення клініко-лабораторних показників.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням знаходилось 22 хворих – 13 (60 %) чоловіків та 9 (40 %) жінок, які перебували на лікуванні в ОКЛІ у 2012 році. Всім хворим проводили імунологічне обстеження. В залежності від терапії, яка проводилася, обстежених пацієнтів було розподілено на 2 групи В першій групі (група порівняння – 9 хворих) призначалась виключно традиційна патогенетична терапія (реосорбілакт, сольові розчини, сорбенти, десенсибілізуючі та протизапальні нестероїдні препарати). Хворі другої групи (13 пацієнтів) отримували додатково до традиційної терапії вальтрекс (валацикловір) по 500 мг 2 рази на добу упродовж 12 днів.

Результати. У всіх обстежених хворих ІМ був зумовлений EBV. При порівняльному аналізі визначено, що в групі осіб, які отримували вальтрекс, спостерігалася тенденція до більш швидкого зникнення клінічних ознак, ніж у групі порівняння. В результаті проведеної терапії кількість моноцитів у периферичній крові в обох групах мала тенденцію до збільшення незалежно від обраної схеми. При лікуванні як за стандартною схемою, так і при застосуванні вальтрексу кількість лімфоцитів зменшувалась, але ступінь зниження був більш значним у другій дослідній групі (16,88 % порівняно з вихідним рівнем та 21,48 % відповідно). При лікуванні за стандартною схемою кількість атипосих мононуклеарів мала тенденцію до зниження, а при додатковому призначенні вальтрексу цей процес відбувався найбільш інтенсивно: у першій дослідній групі цей показник зменшився на 23,24 % порівняно з вихідним значенням, у другій – на 43,57 % ($p < 0,01$). У хворих другої групи спостерігалася тенденція до збільшення кількості CD₃ порівняно з вихідним рівнем, а також з першою групою; збільшення CD₈ порівняно як з вихідним рівнем, так і з групою порівняння; збільшення CD₁₆ та зменшення CD₁₉ порівняно як з вихідним рівнем, так і з першою групою ($p > 0,05$). До початку терапії вірусне навантаження у першій та другій групах складало $(4,05 \pm 0,71) \times 10^4$ коп/мл та $(3,92 \pm 0,59) \times 10^4$ коп/мл відповідно ($p > 0,05$), тобто за цим показником групи були репрезентативними. Після завершення курсу терапії (через 3–4 тижні) у першій групі вірусне навантаження залишилося майже без змін $(3,85 \pm 0,61) \times 10^4$ коп/мл, у другій групі відмічена тенденція до зниження вірусного навантаження $(2,31 \pm 0,59) \times 10^4$ коп/мл ($p > 0,05$).

Висновки. Призначена схема лікування препаратом вальтрекс (валацикловір) у хворих на ІМ, викликаний EBV, сприяє поліпшенню загального стану хворих та клінічному одужанню, нормалізації показників гемограми, позитивно впливає на клітинний імунітет, сприяє зниженню вірусного навантаження.