

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical
Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

Матеріали та методи. Для виконання поставленого завдання було проаналізовано 167 медичних карток стаціонарного хворого ВІЛ-інфікованих осіб, які перебували на лікуванні у Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні ім. З. Й. Красовицького з 2001 по 2013 рр. Пацієнти були розділені на дослідні групи в залежності від шляху інфікування ВІЛ. Споживачі ін'єкційних наркотиків (СІН) склали 108 осіб (75,9 % чоловіків, 24,1 % жінок; середній вік $(30 \pm 0,7)$ року). До групи осіб зі статевим шляхом інфікування (ОІСШ) увійшло 59 хворих (28,9 % чоловіків, 71,1 % жінок, середній вік $(29 \pm 0,4)$ року). Статистична значимість відмінностей між групами оцінювалась з використанням χ^2 критерію Пірсона. Розбіжності вважали статистично значущими при $p < 0,05$.

Результати. Встановлено, що ураження ССС зустрічалися з однаковою частотою у осіб дослідних груп (СІН – 53,7 %, ОІСШ – 57,8 %: $\chi^2=0,237$, $p > 0,05$). Найпоширенішою патологією була міокардіопатія, яка виявлена у 51 (47,2 %) СІН і 33 (55,9 %) ОІСШ ($\chi^2=1,158$, $p > 0,05$). Клінічні прояви міокардиту діагностовано у 1,85 % СІН (2 особи) та 1,7 % ОІСШ (1 особа) ($\chi^2=0,007$, $p > 0,05$). Бактеріальний ендокардит серед обстежених СІН зареєстровано у 6 (5,6 %) пацієнтів, проте у групі ОІСШ дана патологія не зустрічалася зовсім ($\chi^2=3,4$, $p > 0,05$). Незважаючи на те, що дані не досягли достовірних значень, можна стверджувати про тенденцію до появи запальних уражень оболонки серця у групі осіб, інфікованих парентерально, що пов'язано з високим ризиком розвитку даної патології при ін'єкційному способі вживання наркотичних речовин.

Ураження ССС, які супроводжувалися проявами серцевої недостатності (СН), виявлено у 85 (50,8 %) хворих та статистично не різнилися між представниками дослідних груп. Найчастіше зустрічалася СН I ступеня, що становила 43,5 % СІН і 49,1 % ОІСШ ($\chi^2=0,239$, $p > 0,05$). СН II ступеня виявлена у 6 наркозалежних (5,6 %) і у 3 (5,1 %) інфікованих статевим шляхом ($\chi^2=0,017$, $p > 0,05$). Прояви СН на тлі інфікування ВІЛ не перевищували ІІБ стадію, яка встановлена у 5 (4,6 %) СІН, і 1 (1,7 %) ОІСШ ($\chi^2=0,949$, $p > 0,05$).

Висновки. Ураження серцево-судинної системи поширені на тлі інфікування ВІЛ та зустрічаються у половини інфікованих осіб. Розвиток серцевої патології у хворих на ВІЛ-інфекцію не залежить від шляху передавання і статистично не різниться у групах споживачів ін'єкційних наркотиків та інфікованих статевим шляхом. Таким чином, лікарям важливо бути однаково уважними на ранніх етапах діагностики групи людей, що живуть з ВІЛ, щодо попередження серцево-судинного ризику незалежно від шляху зараження збудником.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВНУТРІШНЬОЛІКАРНЯНИХ ІНФЕКЦІЙ У МІСТІ ЛУГАНСЬКУ

Левашова А.І.

Науковий керівник - Ключник І.О.

Харківський національний медичний університет, кафедра епідеміології

Мета дослідження. Оцінка розповсюдження внутрішньолікарняних інфекцій (ВЛІ) у м. Луганськ.

Матеріали та методи. Проведено ретроспективний епідеміологічний аналіз офіційних даних обліку випадків ВЛІ у м. Луганську за 2002 - 2010 рр. До 2007 року у групу ВЛІ було включено усі інфекційні нозології новонароджених, у т.ч. і спричинені внутрішньоутробним інфікуванням. З удосконаленням системи епідеміологічного нагляду вказана група інфекцій зі структури ВЛІ була виключена.

Результати дослідження. Виключення випадків пренатального та інтранатального інфікування дітей призвело до зниження показників захворюваності на ВЛІ у м. Луганськ з 25,7 на 100 тис. населення у 2002 р. до 5,8 на 100 тис. у 2007 р. та змінення структури гнійно-запальних ускладнень після надання медичної допомоги: переважання випадків ВЛІ в акушерських стаціонарах (57-78 %). Змінилось переважанням випадків ВЛІ, зареєстрованих у соматичних та хірургічних стаціонарах, частка яких коливалась від 60% до 66,6%. За період спостереження у стаціонарах хірургічного профілю була вдосконалена діагностика

післяопераційних ускладнень: якщо до 2007 р. вони майже не реєструвались, то надалі їх частка серед ВЛІ досягала 20-59%. Але випадки взагалі не виявлялись серед пацієнтів відділень інтенсивної терапії; пацієнтів, яким операції та діагностичні дослідження проводилися ендоскопічно; яким встановлено ендопротези; відсутні інфекції сечовивідної, нервової, серцево-судинної систем, не реалізовувались інфекції з аерозольним та контактним механізмами передачі збудників.

Висновки. У 2002 - 2010 рр. рівень захворюваності на ВЛІ у м. Луганськ не відповідав даним світової практики завдяки неповній реєстрації випадків. Питання легалізації нозокоміальних інфекцій залишається основною проблемою, що потребує вдосконалення системи епідеміологічного нагляду.

ОСОБЛИВОСТІ АВТОІМУННОГО СТАТУСУ У ХВОРИХ НА ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С

Лішневська А. Г.

Науковий керівник - Чемич М. Д.

Сумській державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

Мета роботи. Дослідити залежність автоімунних лабораторних ознак від генотипу вірусу у хворих на хронічний вірусний гепатит С (ХВГ С).

Матеріали та методи. Проведено обробку та аналіз 46 медичних карт хворих на ХВГ С з різними генотипами, які знаходяться на обліку та лікуванні в гепатологічному центрі СОКІЛ і отримують противірусну терапію (ПВТ).

Результати. Серед обстежених чоловіків було в 1,2 рази більше (54,3 %), ніж жінок (45,7 %). ХВГ С був спричинений 1в генотипом – у 43,5 %, 3 – у 41,3 %, іншими – у 15,2 % (2 - 8,7 %, 1а – 6,5 %). Відхилення від норми чи пограничні значення в автоімунному статусі були виявлені у 32,6 % хворих, тоді як пацієнти, що мали значення автоімунних показників у межах норми, становили 67,4 %.

У групі пацієнтів, які мають автоімунні лабораторні відхилення (15 пацієнтів), чоловіків було 7, жінок – 8. Серед них генотип 1в склав - 53,3 %, генотип 3а – 33,3 %, інші генотипи – 13,3 %. У них найбільш часто виявлялися антинуклеарні антитіла (ANA), які були знайдені у 60 % у діапазоні від 1:100 до 1:320. На другому місці – підвищення вмісту антитіл (АТ) до пероксидази ЩЗ (АТПО), що коливалось у 53,3 % у межах 35,72 - 474,5 (норма до 34). Далі: АТ до двоспиральної ДНК – 33,3% у діапазоні від 4,0 до 70,14; Ig G до SS-A та SS-B – у 13,3 %, у межах 1,7-2,9 (негативний результат – до 1,0); антимитохондріальні АТ (АМА) – у 6,67 %.

За генотипами автоімунні відхилення у хворих розподілились наступним чином. Із 20 носіїв 1в генотипу підвищені АТПО мали 25,0 %, АТ до двоспиральної ДНК виявлено - у 20,0 %, ANA - у 15,0 %, Ig G до SS-A – у 5,0 %. Із 19 хворих, які мали 3-й генотип, підвищені ANA мали 21,0 %, АТПО - 10,5 %, АМА – 5 %. При інших генотипах (7 пацієнтів) ANA зустрічалися у 28,6 %, АТПО – у 14,3 %, АТ до двоспиральної ДНК – у 14,3 %, Ig G до SS-B – у 14,3%.

Висновки. ХВГ С частіше зустрічається в чоловіків, але автоімунні порушення при цьому незначно переважають у жінок. Серед усіх хворих на ХВГ С 1/3 має автоімунні відхилення від норми. Частіше відхилення у автоімунному статусі виникають при 1в та 3 генотипах, що може бути пов'язане як з вищою їх частотою виявлення у популяції, так і з можливим більш вираженим впливом на автоімунні процеси організму. При цьому і характер змін також корелює з певним генотипом вірусу: підвищений рівень ANA в 1,4 разу частіше зустрічається при генотипі 3, порівняно з генотипом 1в, а підвищений рівень АТПО в 2,4 разу частіше при генотипі 1в, деякі автоімунні відхилення виявлялися лише в одному з генотипів, що може вказувати на специфічний вплив кожного з генотипів на окрему ланку автоімунних механізмів.