

Дьяченко Павло Анатолійович, Руденко Антоніна Олексіївна,  
Муравська Любомира Василівна,  
Пархомець Богдан Анатолійович, Луценко Вікторія Юріївна  
**ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ АДЕМЕТІОНІНУ В  
КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ГЕРПЕСВІРУСНИХ  
НЕЙРОІНФЕКЦІЙ**

Відділ нейроінфекцій ДУ «Інститут епідеміології та інфекційних  
хвороб імені Л. В. Громашевського НАМН України»,  
м. Київ, Україна

*Diachenko Pavlo Anatoliyovich, Rudenko Antonina Oleksiivna,  
Muravska Lubomira Vasilivna, Parhomets Bogdan Anatoliyovich,  
Lutsenko Viktoria Youriivna*

**EFFICIENCY OF USING ADEMETIONIN IN THE COMPLEX  
TREATMENT OF HERPESVIRUS NEUROINFECTIONS**

*Department of neuroinfections SI "L.V. Gromashevsky`s Institute of  
epidemiology and infectious diseases of NAMS of Ukraine",  
Kyiv, Ukraine.*

*E-mail: [neuro10@bk.ru](mailto:neuro10@bk.ru); Diachenko P. A.*

**Актуальність.** Герпесвірусні інфекції (ГВІ) мають значне поширення, а захворюваність на них – щорічну тенденцію до росту в багатьох країнах світу. Близько 90 % дорослого населення інфіковано і має антитіла до кількох типів герпесвірусів. Число хворих на ГВІ в розвинутих країнах становить 5-8 %, у слаборозвинутих – до 15 % від загальної кількості населення. Смертність від ГВІ серед вірусних захворювань займає друге місце після грипу.

Лікування герпетичної інфекції лишається дотепер складною проблемою. Основні противірусні препарати на даний час – аномальні нуклеозиди. Найчастіше використовуються препарати ацикловіру та ганцикловіру.

При всіх своїх перевагах, препарати аномальних нуклеозидів володіють і недоліками, особливо побічними ефектами. Одним з

вагомих побічних ефектів ми вважаємо гепатотоксичність, яка розвивається як з причини прямого токсичного ефекту на гепатоцити, так і з причини розвитку холестазу.

**Мета роботи** – вивчення змін лабораторних показників печінкової функції у хворих з герпесвірусними ураженнями нервової системи на тлі проведення антивірусної терапії та можливості їх корекції.

**Матеріали і методи.** Під спостереженням знаходилися 60 хворих з герпесвірусними ураженнями нервової системи, в яких у якості етіотропної терапії використовувався ганцикловир. Жінок було 36, чоловіків - 24, за віком хворі розподілялися наступним чином: до 20 років - 9, 21-30 - 26, 31-40 - 3, 41-50 - 9, 51-60 років - 13 осіб. Серед 60 хворих у 23,3% етіологічним фактором був вірус герпесу людини 6-го типу, у 21,7 % доведена герпетична етіологія ураження нервової системи, у 3,3 % - цитомегаловірусна, у 6,7 % - Епштейна-Барр вірусна етіологія; у 45,0% хворих зазначені віруси поєднувалися один з одним або декількома вірусами сімейства Herpesviridae. Найчастіше в асоціаціях брали участь HSV + CMV (15) і EBV + HHV6 (6), рідше - HSV + CMV + EBV + HHV6 (3), HSV + EBV (2), CMV + EBV (1).

За залученням у патологічний процес центральної і периферичної нервової системи були сформульовані клінічні діагнози: менінгоенцефаліт (6), енцефаліт (6), енцефаломієліт (3), розсіяний енцефаломієліт (12), менінгоенцефалополірадикулоневрит (2), арахноенцефаліт (18), арахноїдит (13).

Нашу увагу привернув препарат адеметіоніну, який окрім гепатопротективних властивостей має антидепресивну, стимулювальну дію, активно проникає через гематоенцефалічний бар'єр, стимулює синтез дофаміну.

Для досягнення мети і вирішення поставлених завдань були вивчені 3 схеми терапії, для чого 60 пацієнтів були розділені на групи: I група отримувала препарат адеметіоніну

внутрішньовенно струминно по 400 мг 1 р на добу на тлі проведення противірусної терапії (20 пацієнтів), II – препарати есенціальних фосфоліпідів у середньотерапевтичних дозуваннях (28 пацієнтів), III група - контрольна, не отримувала гепатопротектори (12 пацієнтів). Крім цього, всі пацієнти отримували етіотропну, нейротропну, детоксикаційну терапію. Дослідження рівня АлАТ, АсАТ, ЛФ проводилися до початку ПВТ, а також на 7-у і 14-у добу.

**Результати дослідження.** У процесі спостереження за хворими усіх груп було виявлене наступне: концентрація АлАТ у сироватці крові хворих 1-ї групи коливалася до  $(31,7 \pm 10,5)$  О/л на 7-у добу та з поступовим зниженням на 14-у добу до  $(28,7 \pm 8,4)$  О/л. У 2-й групі рівень АлАТ мав тенденцію зростання до  $(76,8 \pm 13,2)$  О/л на 14-й день спостереження. У групі контролю на прекінці лікування цей показник складав  $(122,3 \pm 17,9)$  О/л. Така ж тенденція була відмічена при спостереженні за рівнем аспаратамінотрансферази (на 14-й день рівень АсАТ складав  $(36,4 \pm 4,1)$  О/л,  $(34,2 \pm 5,7)$  О/л,  $(70,8 \pm 11,3)$  О/л відповідно). Вираженість маркерів холестазу в крові хворих 1-ї і 2-ї групи статистично не відрізнялась, лише в групі контролю рівень ЛФ на 14-й день дослідження складав  $(270 \pm 34,7)$  О/л, що не перевищувало норму (до 305 О/л), але було більше, ніж у 1,5 рази, вищим за пацієнтів, які отримували гепатопротективну терапію.

При використанні адеметіоніну як гепатопротектора визначалося наступне: зникли симптоми інтоксикації, біль в області печінки, здуття живота. Адеметіонін не має токсичної дії на життєво важливі функції організму і в терапевтичних дозах не проявляє побічних ефектів.

### **Висновки.**

1 Доведена терапевтична і профілактична ефективність адеметіоніну в комплексній терапії хворих на герпесвірусні нейроінфекції.

2 Всім хворим з герпесвірусними ураженнями, в т.ч. і нервової системи, необхідно призначати дослідження сироватки крові на печінкові проби на початку і кожні 5-7 днів у процесі лікування для виключення ураження печінки внаслідок прийому гепатотоксичних препаратів (ацикловір, валацикловір і ганцикловір), а також застосовувати з метою профілактики гепатопротективну терапію.

Ільїна Вікторія Валеріївна  
**КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ЕПШТЕЙН-БАРР –  
ВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ НА СУМЩИНІ**

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією,  
Сумський державний університет, м. Суми, Україна

*Il'yina Viktoria Valeriyvna*  
***CLINICAL PECULIARITIES OF EPSTEIN-BARR - VIRUS  
INFECTION IN SUMY REGION***

*Department of Infectious Diseases and Epidemiology*

*Sumy State University, Sumy, Ukraine*

*E-mail: [info@kinf.sumdu.edu.ua](mailto:info@kinf.sumdu.edu.ua); Il'yina V. V.*

**Актуальність.** В Україні в останні роки відбувається значне зростання захворюваності на інфекційний мононуклеоз. В останні десятиліття минулого століття була доведена вірусна природа даного захворювання, а саме герпесвірусна. Його можна віднести до групи порівняно «нових» інфекційних захворювань, вивчення яких продовжується. Відома здатність вірусу до довічної персистенції, повсюдне поширення його серед людської популяції, майже 100 % ураженість населення земної кулі, а також зв'язок з повільними інфекціями та непластичними захворюваннями, такими як лімфома Беркіта та назофарингеальна карцинома.