

ступінь зафіксовано у 11 (28,9 %) пацієнтів. *L. autumnalis*, *L. canicola* та *L. romona* відрізнялися високою вірулентністю і за тяжкістю перебігу хвороби не поступалися традиційно тяжким формам серогруп *L. grippotyphosa* і *L. icterohaemorrhagiae*.

Руденко Антоніна Олексіївна,  
Муравська Любомира Василівна, Луценко Вікторія Юріївна,  
Дьяченко Павло Анатолійович,  
Пархомець Богдан Анатолійович, Сидорова Жанетта Петрівна  
**ВИВЧЕННЯ КЛІНІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ  
ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ У ХВОРИХ ІЗ ПЕРСИСТЕНЦІЄЮ ТА  
РЕАКТИВАЦІЄЮ ГЕРПЕСВІРУСІВ ПРИ  
ЗАСТОСУВАННІ ПОЛІОКСИДОНІУ**

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

*Rudenko Antonina Oleksiivna, Muravska Lubomira Vasilivna,  
Lutsenko Viktoria Youriivna, Diachenko Pavlo Anatoliyovich,  
Parhomets Bogdan Anatliyovich, Sidorova Zhanetta Petrivna*  
**CLINICAL FEATURES OF LYME DISEASE IN PATIENTS  
WITH PERSISTENT AND REACTIVATION OF HERPESVIRUS  
AND APPLYING POLYOXIDONIUM**

*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); Rudenko A. O.*

**Мета:** вивчити клінічні особливості перебігу Лайм-борреліозу (ЛБ) у хворих із персистенцією та активацією герпесвірусів при застосуванні в комплексній терапії препарату поліоксидонію.

**Матеріали і методи.** Нами було обстежено 72 хворих на Лайм-бореліоз, з них жінок – 52, чоловіків – 20. Середній вік хворих складав  $(37,5 \pm 2,5)$  роки. Проводилась оцінка неврологічного статусу, магнітно-резонансна томографія головного та спинного мозку, офтальмоскопія, електронейроміографія, комплексна імунограма. Серологічна діагностика ЛБ та герпесвірусів була основана на дослідженні сироватки крові на антитіла Ig M та Ig G до борелій і герпесвірусів за допомогою імуноферментного аналізу і/або імуноблоту.

**Результати дослідження.** Встановлені наступні клінічні діагнози: ураження шкіри у вигляді кільцеподібної еритеми було у 18 хворих, опорно-рухового апарату – у 4, нервової системи у 50 хворих, у яких виявлено герпесвірусну інфекцію, з них у 24 хворих вона знаходилась у стадії активації (1-а група), у 26 – персистенції (2-а група). В обох групах переважали жінки, хворіли особи працездатного віку, в групі хворих на Лайм-бореліоз з реактивацією вірусів захворювання перебігало тяжче, ніж з персистенцією – переважно в формі середньої тяжкості. Виявлялись всі віруси родини герпесу, частіше в асоціаціях один з одним, рідше в монокультурі.

Встановлено, що ураження нервової системи, вірогідно, можна пов'язати з *Borrelia garini*, яку було виявлено у 80 % пацієнтів з Лайм-бореліозом, що супроводжувався неврологічними проявами. Основні клінічні прояви ураження нервової системи у хворих на Лайм-бореліоз з герпесвірусною інфекцією спостерігались у вигляді арахноенцефаліту у 23 хворих, у 16 із них Лайм-бореліоз перебігав на фоні реактивації асоціації герпесвірусної інфекції. У 9 пацієнтів захворювання перебігало у вигляді розсіяного енцефаломієліту, з них у 5 хворих на фоні персистенції та у 4 хворих з реактивацією. Був 1 хворий з лімфоцитарним менінгітом та 2 хворих з менінгоенцефалітом на фоні персистенції. Ураження периферичної ланки нервової системи спостерігалось в 16

хворих і було представлено різними варіантами полірадікулонейропатії, з них у 4 осіб була нейропатія лицевого нерва (VII пара) на фоні реактивації герпесвірусної інфекції у 4 осіб – трійчастого (V пара) з персистенцією герпесвірусів. У 6 випадках ЛБ протікав з ураженням зорового нерву та в 2 випадках у вигляді ретробульборного невриту, що протікали на фоні асоціації персистуючої герпесвірусної інфекції

Всі хворі з ураженням нервової системи були розподілені на 2 дослідних групи.

1-ша група хворих (основна) отримувала етіотропну (ацикловір, ганцикловір у середньотерапевтичних дозах, цефтриаксон, метронідазол), патогенетичну (нейропротекція, протизапальні, протинабрякові препарати etc.) терапію та поліоксидоній внутрішньом'язево по 6 мг 1 раз у 48 годин 10 днів. Пацієнтів 2-ої групи лікували комбінацією цефтриаксоном внутрішньовенно в середньо терапевтичних дозах.

Дослідження імунного статусу виявили характерні для цієї патології зміни в обох групах пацієнтів, які проявлялись у деякому зниженні рівня лімфоцитів у крові та дисбалансом у складі окремих їх субпопуляцій.

В обох групах хворих було виявлено підвищення рівня показників аутоімунних реакцій (ЦІК, сенсibiliзації NSE, рівня антитіл до загального білку мієліну (ЗБМ) та зниження імунорегуляторного індексу, спонтанної фагоцитарної активності нейтрофілів). Але у хворих з ураженням нервової системи на фоні активації герпесвірусів імунний статус був гіршим у порівнянні у хворих з персистенцією. У зв'язку з чим імунотропна терапія у вигляді препарату поліоксидонію була призначена першій групі хворих. Пацієнти другої групи поліоксидоній не отримували.

При дослідженні імунного статусу хворих на тлі лікування препаратом поліоксидонію, були відмічені наступні позитивні зміни: підвищення фагоцитарного індексу, фагоцитарного числа, РБТЛ з ФГА, зниження ЦІК.

**Висновки.** Подібність до інших проявів ураження нервової системи обумовлює широкий спектр необхідних досліджень, які потрібно провести для встановлення достовірного діагнозу. Поліморфізм клінічних проявів Лайм-бореліозу обумовлює необхідність застосування комплексної терапії для лікування цього захворювання. Основним методом лікування хронічного Лайм-бореліозу є застосування високих доз антибіотиків на протязі 21-28 днів або проведення терапії цефтриаксоном 4 дні по 4 грама на добу, 3 дні перерви і так протягом місяця, при хронічних формах – довше та іншої патогенетичної терапії. На тлі використання поліоксидонію у якості імунотропного препарату при лікуванні Лайм-бореліозу у хворих із активацією герпесвірусів виявлено збільшення функціональної активності ефektorних клітин імунної системи, стимуляцію фагоцитарної активності та зниження вираженості аутоімунних реакцій, що свідчить про нормалізацію функціональних взаємозв'язків імунної відповіді.