



ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ІНТЕРНІСТА: СУЧАСНІ АСПЕКТИ

Infectious diseases in practice of physician-internist: modern aspects
Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції

(Суми, 30-31 травня 2018 року)

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

(Суми, 30–31 травня 2018 року)

Суми
Сумський державний університет
2018

Чемич Оксана Миколаївна, Кравцова Яна Леонідівна, Олефір
Анна Анатоліївна

СТРУКТУРА ОПОРТУНІСТИЧНИХ ІНФЕКЦІЙ У ВІЛ- ІНФІКОВАНИХ

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

*Chemych Oksana Mykolaivna, Kravtsova Yana Leonidivna, Olefir
Anna Anatoliivna*

STRUCTURE OF OPPORTUNISTIC INFECTIONS IN PATIENTS WITH HIV-INFECTION

*Department of Infectious Diseases and Epidemiology
Sumy State University, Sumy, Ukraine
info@kinf.sumdu.edu.ua*

Summary. *In research presents data about on frequency of morbid events of secondary diseases and the spectrum of opportunistic infections in HIV-infected persons of Sumy region. In the region are observed anactive involvement of the population into the epidemic process, a rapid clinical manifestation of asymptomatic HIV infection through the development of opportunistic infections. In most cases a clinical picture of disease were determined by combination of a few opportunistic infections.*

47 people were investigated, including 34 men, 13 women. The median age of patientsis 37,38 (\pm 7,53) years. Patients with the first clinical stage were - 5 (10,63 %), with the second - 0, with the third - 7 (14,89 %), and with the fourth - 35 (74,46 %). As a result of the analysis it was found that the most frequent encountered oropharyngeal candidiasis.

Актуальність. ВІЛ-інфекція в останні роки стала однією з найважливіших проблем сучасності. Це обумовлено тим, що захворювання постійно прогресує серед населення і вражає все більше і більше людей. Основна причина смертності серед ВІЛ-

інфікованих є опортуністичні інфекції. Супутня патологія обтяжує перебіг захворювання.

Мета роботи. Вивчити структуру ВІЛ-асоційованих інфекцій.

Матеріали та методи. Оброблено медичні карти 47 стаціонарних хворих за 2016-2017 рр., які лікувалися у Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні ім. З. Й. Красовицького, віком ($37,38 \pm 7,53$) роки. Серед пацієнтів переважали чоловіки (72,34 %).

Результати. Хворих з першою клінічною стадією було 5 (10,63 %), другою клінічною стадією 0, третьою – 7 (14,89 %), четвертою – 35 (74,46 %).

У результаті проведеного аналізу з'ясовано, що частіше порівняно з іншими опортуністичними інфекціями зустрічався у даних пацієнтів орофарингеальний кандидоз – 53,19 % ($p < 0,01$) і порівняно рідше: токсоплазмоз головного мозку – 21,27 %, туберкульоз легень – 19,14 %, позалегеновий туберкульоз нервової системи – 8,51 %, пневмоцистна пневмонія – 8,51 %, герпетичний енцефаліт – 4,25 %, хронічна генералізована цитомегаловірусна інфекція – 4,25 %, папіломатоз слизової оболонки рото глотки – 4,25 % позалегеновий туберкульоз дисемінований – 2,12 %, енцефаліт, викликаний вірусом Епштейна-Барр – 2,12 %.

Виявлені наступні ускладнення: анемія - 23, 40 %, лейкопенія - 2,12 %.

У пацієнтів з ВІЛ-інфекцією хронічний вірусний гепатит С та метаболічну кардіоміопатію виявляли частіше (57,44 %; 55,31 % відповідно; $p < 0,01$) порівняно з іншою супутньою патологією: ангіопатія сітківки обох очей – 23,53 %, хронічний вірусний гепатит В – 12,76 %, хронічний панкреатит – 4,25%, хронічний вірусний гепатит D – 2,12 %, дисбактеріоз кишечника – 2,12 %.

Висновок. У результаті проведеного дослідження ми визначили низьку діагностику першої та другої стадій ВІЛ-інфекції, порівняно з третьою, четвертою стадіями. Опортуністичні інфекції та супутні захворювання обтяжують

перебіг ВІЛ-інфекції. Серед опортуністичних інфекцій найчастіше зустрічається орофарингеальний кандидоз. У структурі супутньої патології переважають хронічний вірусний гепатит С та метаболічна кардіоміопатія.