



ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ В ПРАКТИЦІ ЛІКАРЯ-ІНТЕРНІСТА: СУЧАСНІ АСПЕКТИ

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

(Суми, 29-30 травня 2019 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, 29–30 травня 2019 року)

Суми
Сумський державний університет
2019

Чемич Оксана Миколаївна, Олефір Анна Анатоліївна,
Кравцова Яна Леонідівна

КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

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

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

CLINICAL FEATURES OF THE HIV-INFECTION COURSE

*Department of Infectious Diseases and Epidemiology
Sumy State University, Sumy, Ukraine*

[*o.chemych@med.sumdu.edu.ua*](mailto:o.chemych@med.sumdu.edu.ua)

Summary. *The pandemic of HIV-infection is a menacing problem for the world community. More than 37 million people are infected, of which only 53% receive specific antiretroviral therapy. Practically on all continents there is a high increase in the disease. Ukraine is one of the first places in Eastern Europe due to the growth of HIV-infection.*

72 people were investigated, including 69,45 % men, 30,55 % women. The median age of patients is (39,02 ± 0,96) years. We identified a low diagnosis of the first and second stages of HIV-infection, compared to the third and fourth stages. Mostly young men are infected. When hospitalizing in patients, non-specific complaints prevail over: weakness, headache, dizziness, loss of appetite, weight loss, nausea/vomiting. In the objective examination, the most common symptoms were lymphadenopathy, enlargement of the liver and spleen. Among opportunistic infections, oropharyngeal candidiasis is most common. In the structure of concomitant pathology, chronic viral hepatitis C and metabolic cardiomyopathy prevail.

Актуальність. За даними Центру громадського здоров'я на початок 2018 р. в Україні проживало 244 000 ВІЛ-позитивних осіб. Станом на 01.01.2019 на обліку знаходилось 142 061 ВІЛ-

Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Суми, 29–30.05.2019 р. СумДУ

інфікованих громадян України, з них 46 380 з четвертою клінічною стадією. Сумська область займає проміжне положення серед інших регіонів за кількістю вперше діагностованих випадків.

Мета роботи. Дослідити особливості перебігу ВІЛ-інфекції шляхом вивчення загальноклінічних обстежень

Матеріали та методи. Оброблено медичні карти 72 стаціонарних хворих за 2016-2018 рр., які отримували лікування у Сумській обласній інфекційній клінічній лікарні ім. З. Й. Красовицького, віком ($39,02 \pm 0,96$) року. Серед пацієнтів переважали чоловіки (69,44 %) ($p < 0,001$).

Результати. Хворих з першою клінічною стадією було 6 (8,33 %), третьою – 10 (13,89 %), четвертою – 56 (77,78 %).

При госпіталізації практично у всіх хворих були скарги на слабкість (95,83 %), дещо рідше зустрічалися головний біль (29,17 %), головокружіння (26,39 %), зниження апетиту (25,0 %), схуднення (22,22 %), нудота/блювання (20,83 %). У поодиноких випадках хворі скаржилися на кашель (18,06 %), біль у горлі (16,67 %), погіршення зору (12,5 %), біль у животі (9,72 %), біль в ділянці серця (8,33 %), зниження пам'яті (8,33 %), роздратованість (8,33 %), судоми (6,94 %), задишку (5,56 %), печію (4,17 %), біль в суглобах (4,17 %), жовтушність шкірних покривів (4,17 %), набряки нижніх кінцівок (2,78 %), висипання (2,78 %), біль у м'язах (1,39 %).

При об'єктивному обстеженні найпоширенішим симптомами були лімфаденопатія (91,67 %), збільшення печінки (81,94 %). Збільшення печінки залежало від супутньої патології і було більш виразнішим у пацієнтів з вірусними гепатитами у межах ($3,69 \pm 0,42$) см. У 47,2 % хворих спостерігалось підвищення температури тіла.

При дослідженні діяльності серцево-судинної системи нормокардія виявлялася найчастіше – 56,94 %, рідше тахікардія 40,28 % і в одиничних випадках брадикардія – 2,78 %. Середнє значення систолічного артеріального тиску складало

(119,51±2,22) мм рт. ст., а діастолічного – (80,97±1,25) мм рт. ст. Тобто, серцево-судинна система не була вражена у більшості хворих.

У результаті проведеного аналізу з'ясовано, що частіше порівняно з іншими опортуністичними інфекціями зустрічався орофарингеальний кандидоз – 62,50 %, туберкульоз різної локалізації – 36,11 % і токсоплазмоз головного мозку - 23,61 %.

Із супутньої патології частіше зустрічалися вірусні гепатити (62,50 %) та метаболічна кардіоміопатія (56,94 %), порівняно рідше ангіопатія сітківки обох очей (25,0 %) пацієнтів, енцефалопатія (11,11 %) ($p < 0,001$).

Серед ускладнень анемія зустрічалася найчастіше – у 86,11 % ($p < 0,001$), лейкопенія дещо рідше – у 23,61 %, кахексія – 23,61 %.

Висновок. У результаті проведеного дослідження ми визначили низьку діагностику першої та другої стадій ВІЛ-інфекції, порівняно з третьою, четвертою стадіями. Вражаються переважно чоловіки молодого працездатного віку. При госпіталізації у пацієнтів переважають неспецифічні скарги на: слабкість, головний біль, головокружіння, зниження апетиту, схуднення, нудота/блювання. При об'єктивному обстеженні найпоширенішим симптомами були лімфаденопатія, збільшення печінки та селезінки. Серед опортуністичних інфекцій найчастіше зустрічається орофарингеальний кандидоз. У структурі супутньої патології переважають хронічний вірусний гепатит С та метаболічна кардіоміопатія.