



MECHNIKOV READINGS 2020
THE INTERNATIONAL CONFERENCE



МАТЕРІАЛИ

МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2020.

Науково-практична конференція з міжнародною участю
5 – 6 листопада 2020 р., м. Харків, Україна

MECHNIKOV READINGS – 2020.

International Scientific Conference

5 – 6 November 2020, Kharkiv, Ukraine

Харків, 2020

**Харківський національний медичний університет
ГО «Всеукраїнська Асоціація інфекціоністів»
Харківський благодійний фонд «БЛАГО»**

МЕЧНИКОВСЬКІ ЧИТАННЯ – 2020

**Матеріали науково-практичної конференції
з міжнародною участю
(5–6 листопада 2020 року, м. Харків)**

**ЗАТВЕРДЖЕНО
вченою радою ХНМУ.
Протокол № 11 від 19.11.2020 р.**

**Харків
2020**

УДК: 616.98(062.552)

Редакційна колегія:

проф., д.мед.н. К.В. Юрко (відповідальний редактор)

проф., д.мед.н. А.В. Сохань

доц., к.мед.н. О.Є. Бондар

доц., к.мед.н. Г.О. Соломенник

доц., к.мед.н. А.В. Гаврилов

Відповідальність за достовірність фактів, дат, назв, імен, прізвищ, цифрових даних, що наводяться у публікаціях, несуть автори тез.

Без редагування.

METAVIR. Полученные результаты коррелируют с клиническими данными и данными УЗ исследования в В-режиме и режиме доплерографии.

Выводы. Комплексное ультразвуковое исследование печени при ЦП на фоне гепатита С с использованием технологии акустической количественной эластографии (ARFI) и доплерографии, является высокоинформативным диагностическим методом, который расширяет возможности рутинного УЗИ в оценке структурной перестройки печени, степени фиброза. Установленные с помощью эластографии изменения коррелируют с клиническим диагнозом и данными лабораторных исследований.

Янчук С.М., Чемич О.М., Чемич М.Д.

ДІАГНОСТИКА ТУБЕРКУЛЬОЗУ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ОСІБ

Сумський державний університет, медичний інститут, м. Суми

Актуальність. Проблеми діагностики туберкульозу у ВІЛ-інфікованих є нагальним питанням сьогодення. Визначення наявності туберкульозної інфекції в осіб з ВІЛ-статусом зазвичай відбувається на пізніх стадіях хвороби, що пов'язано з низьким рівнем CD-4+ клітин, пізнім зверненням пацієнтів за медичною допомогою, низьким рівнем довіри пацієнта до лікаря, високою вартістю дослідження.

Мета роботи – діагностика туберкульозної інфекції в осіб з ВІЛ-позитивним статусом, оцінка ефективності використання квантіферонового тесту в умовах сучасної медицини.

Матеріали і методи. Обстежено 72 ВІЛ-інфікованих, які перебували на лікуванні в клініці інфекційних хвороб м Суми. Усі лікувально-діагностичні процедури проводили після інформованої згоди пацієнтів. Здійснювали: збір епідеміологічних, клініко-анамнестичних даних; клініко-лабораторні та рентгенологічне дослідження. Усі дані заносили в «Електронну карту дослідження». Результати клінічного спостереження і проведених досліджень були оброблені методом варіаційної статистики (t-критерій Стьюдента, χ^2 -

квадрат Пірсона) з використанням комп'ютерних програм Microsoft Office Excel 2010 Statistica 10.

Результати та обговорення. В обстежених діагноз туберкульозу різної локалізації був встановлений у 36,11 %. Найчастіше виявляли вперше діагностований туберкульоз легень - у 57,7 % ($p < 0,05$), що у 2,5 раза частіше порівняно з туберкульозним менінгітом (23,10 %). У поодиноких випадках зустрічалися: рецидив туберкульозу (7,69 %), дисемінований туберкульоз легень (3,85 %), туберкульозний менінгоенцефаліт (3,85 %), резистентний до рифампіцину туберкульоз (3,85 %) ($p < 0,05$).

Діагноз туберкульозу у особи з ВІЛ-позитивним статусом встановлювали з використанням рентгенологічного дослідження так, як воно є найбільш поширеним легко доступним та простим у проведенні та може охоплювати велику кількість населення. Використовували метод визначення кислотостійких бактерій (КСБ) в аналізах харкотиння пацієнта - GeneXpert MTB/RIF, що додатково дозволяє виявити резистентність наявних мікобактерій до рифампіцину.

Золотим стандартом визначення туберкульозу є квантіфероновий тест (QuantiFERON-TB Gold), метод заснований на кількісному визначенні гамма-інтерферону, що вивільняється Т-клітинами, стимульованими специфічними білками ESAT-6, CFP-10, RD11 M. tuberculosis. За даними літератури, чутливість даного методу – 89 %, специфічність – 99,2 %, при ВІЛ-інфекції – 77-85 %. Також додатково може використовуватися LF-LAM тест та T-spot.

Висновки. Найчастіше у ВІЛ-інфікованих виявляють вперше діагностований туберкульоз легень та туберкульозний менінгіт. Основними і найбільш часто використовуваними методами діагностики туберкульозу у ВІЛ-інфікованих є рентгенологічне дослідження органів грудної клітини, дослідження мокротиння на кислотостійкі бактерії та GeneXpert MTB/RIF, квантіфероновий тест, T-spot, а в деяких випадках LAM-тест. Використання даних методів дозволить швидко і точно верифікувати діагноз туберкульозу у ВІЛ-інфікованих осіб.