

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Медицина третього тисячоліття

**ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів**

(Харків 17 - 18 січня 2012 р.)

Харків 2012

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків 17-18 січня 2012 р.)
Харків, 2012. – 286 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено вченою радою ХНМУ
Протокол № 11 від 21 грудня 2011 р.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ клинических, рентгенологических и бактериологических данных двух групп пациентов, находящихся на стационарном лечении в ХОПТД №1. Группа 1 - 15 человек с диагнозом ВДТБ легких с сопутствующим СД II типа. Группа 2 - 25 человек с диагнозом – впервые диагностированный туберкулез (ВДТБ) легких. Обследование больных выполнялось согласно клиническим протоколам диагностики и лечения туберкулеза.

Результаты: У больных 1-й группы чаще всего наблюдался инфильтративный ТБ легких (86,6%), характеризующийся обширной экссудативной воспалительной реакцией и быстрым развитием казеозного некроза с последующим образованием каверн (66,7%). У некоторых больных наблюдалось тяжелое течение ТБ по типу казеозной пневмонии (18%). В течение первых 60 дней лечения, среднее время прекращения бактериовыделения у больных группы 1 и группы 2 составило 42 и 36 дней соответственно (Р 0,03).

Выводы: На фоне СД II типа наблюдается более тяжелое и длительное течение ТБ, что требует от врача умелого сочетания специфической антибактериальной терапии, инсулинотерапии и соблюдения физиологической диеты в лечении больных.

Біохімічні прояви ураження печінки у хворих на інфекційний моновірус

Шептор І.С., Могиленець О.І., Соломенник Г.О., Юрко К.В.
Харківський національний медичний університет

Мета – дослідити біохімічні прояви ураження печінки у хворих на інфекційний моновірус (ІМ).

Матеріали та методи. Під спостереженням знаходилось 32 хворих, які перебували на стаціонарному лікуванні в ОКІЛ м. Харкова в 2010-2011 рр. Із них 18 чоловіків (56 %) та 14 жінок (44 %). Середній вік хворих склав $23,8 \pm 1,2$ роки. Діагноз встановлювали на підставі клініко-лабораторних даних. Етіологічна розшифровка проводилась шляхом виявлення антитіл до вірусу Ебштейна-Барра (EBV) та цитомегаловірусу (CMV), визначення HbsAg та anti-HCV IgG, антитіл до ВІЛ методом ІФА а також виявлення ДНК EBV та CMV у сироватці крові методом ПЛР. Наявність синдрому цитолізу визначали на підставі визначення активності аланінової амінотрансферази (АлАТ), а мезенхімально-запального – тимолової проби.

Результати. Серед обстежених хворих у 14 (43,75 %) ІМ був зумовлений EBV, у 4 (12,5 %) – CMV, у 14 (43,75 %) – було виявлено маркери обох вірусів. Усі хворі були ВІЛ-негативними.

Підвищення АлАТ спостерігалось у 26 осіб (81,25 %); тимолової проби – у 16 осіб (50 %); одночасне підвищення обох показників – у 15 пацієнтів (50 %). Середній показник АлАТ становив $2,5 \pm 0,33$ ммоль/(л*год.), тимолової проби – $5,2 \pm 0,59$ одиниць. Більш виражене підвищення АлАТ спостерігалось у хворих на ІМ, зумовлений мікст-інфекцією EBV+CMV (показник становив $2,97 \pm 0,52$ ммоль/(л*год.)). Найвищі показники тимолової проби визначалися в групі хворих на ІМ EBV-етіології ($5,89 \pm 0,92$ од.).

Висновки. У більшості хворих на ІМ спостерігаються прояви цитолітичного синдрому різного ступеню вираженості. У половини хворих визначаються також прояви мезенхімально-запального синдрому.

Оценка эффективности терапии гепатита с у ВИЧ-инфицированных пациентов

Юрко Е.В., Гвоздецкая М.Г., Краснов М.И.
Харьковский национальный медицинский университет

В последние годы в нашей стране, за счет сохранения высокого темпа эпидемии, наблюдается рост числа ВИЧ-инфицированных. Разработка схем антиретровирусной терапии (АРТ) позволила снизить смертность среди ВИЧ-инфицированных пациентов. В настоящее время на первый план выходят осложнения заболеваний печени, связанные с хронической HCV-инфекцией.

Цель работы – оценить эффективность терапии больных вирусным гепатитом С на фоне ВИЧ-инфекции.

Исследования проводились на кафедре инфекционных болезней ХНМУ и на базе областного центра по борьбе и профилактике со СПИДом. Под наблюдением находились 20 больных с ко-инфекцией ХГС/ВИЧ. Из них 16 женщин и 4 мужчин. Средний возраст больных находился в пределах 35,1±2,2 года. У всех больных была диагностирована ВИЧ-инфекция, 3 клиническая стадия, а также хронический гепатит С, HCV РНК (+), умеренной степени активности. У двух пациентов также был выявлен хронический гепатит В.

Больные получали АРТ первой линии в течении 12-18 месяцев, поэтому до терапии уровень CD4 был выше 350/мкл, а вирусная нагрузка ВИЧ была нулевая. Клинические проявления ВИЧ-инфекции отсутствовали. Все больные получали ВААРТ, кроме того 10 больных получали ПЕГ-ИФН α2а 180 мкг/нед + Рибавирин 800-1200 мг/сутки и 10 больных ПЕГ-ИФН α2в 1,5 мкг/кг/нед + Рибавирин 800-1200 мг/сутки. Длительность противовирусной терапии составила 48 недель.

Биохимический ответ наблюдался 14 пациентов (70%). У 12 пациентов (60%) наблюдался ранний вирусологический ответ, а у 10 пациентов (50%) устойчивый вирусологический ответ. У 2 пациента (10%) произошел рецидив ВГС, 2 пациента (10%) не ответили на назначенную терапию, 6 пациентам (30%) терапия была прекращена до 12 недель из-за побочных эффектов. Таким образом, у 10 пациентов (50%) мы наблюдали устойчивый вирусологический ответ.

Використання біологічного методу дослідження для виявлення та ідентифікації анаплазм і ерліхій

Юрко К.В., Гвоздецька М.Г., Соломенник Г.О., Могиленець О.І.
Харківський національний медичний університет

Ерліхіозна (анаплазмозна) інфекція – відноситься до маловивчених інфекційних хвороб, викликаються бактеріями родів *Ehrlichia* (*Anaplasma*) і характеризуються розвитком синдрому загальної інфекційної інтоксикації та специфічним враженням білих клітин крові. Необхідність розробки сучасних методів лабораторної діагностики ґрунтується на недостатньому вивченні біологічних властивостей збудника.

Мета роботи – удосконалення сучасних методів лабораторної діагностики ерліхіозної (анаплазмозної) інфекції.

Об'єкт дослідження - зразки крові від хворих людей, які мали контакт з кліщем; кліщі сімейства Ixodidae, зібрані в Харківській області; лінія суспензійних клітин промієлоцитів людини HL-60.

Методи дослідження – біологічний, мікроскопічний, молекулярно-генетичні.

Результати - з метою накопичення і послідовною ідентифікацією збудників ерліхіозу (анаплазмозу) було апробовано біологічний метод дослідження зразків клінічного матеріалу (від семи хворих, які мали контакт з кліщем) та зразків об'єктів оточуючого середовища (ста одного кліща) з використанням тридцяти дев'яти самців мишей білих лабораторних із штучно створеним імунітетом.

Підтверджено потенційну можливість застосування біологічного методу діагностики ерліхіозу, про що свідчать результати досліджень зразків перитонеальних макрофагів лабораторних тварин (інфікованих гомогенатами кліщів) морулоподібних утворень, специфічність генезу яких було підтверджено позитивними результатами полімеразної ланцюгової реакції при вибіркового тестуванні як зразків гомогенатів кліщів, так і зразків клітин перитонеальної порожнини, що були отримані від інфікованих піддослідних тварин.