УДК: [616.98:578.828ВІЛ:616.155.194]-085.31:546.72

ВИБІР ПРЕПАРАТУ ЗАЛІЗА ДЛЯ КОРЕКЦІЇ АНЕМІЇ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ОСІБ

Кузнєцова А.А.

Харківський національний медичний університет

Вступ. На сьогодні ВІЛ-інфекція продовжує посідати провідне місце серед проблем охорони здоров'я нашої країни. За оцінками ЮНЕЙДС з початку епідемії ВІЛ-інфекції в світі було інфіковано ВІЛ 110 млн осіб, з яких 32 млн. осіб померли від захворювань, зумовлених СНІД. За офіційними даними Державної установи «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» станом на 2017 рр. в країні зареєстровано 266792 випадків ВІЛ-інфекції серед громадян України, у тому числі 75097 випадків СНІДу та 35526 смертей від СНІДу [1].

Серед гематологічних порушень, які нерідко реєструються у ВІЛ-інфікованих осіб, найчастіше виявляється анемія, яку діагностують приблизно у 30% осіб на початковій безсимптомній стадії інфекції, до 80–90% протягом всієї хвороби [3, 4]. За даними деяких закордонних авторів поширеність анемії серед людей, які живуть з ВІЛ становить 77,5%, що склало серед жінок 84,15% та була вищою в порівнянні з чоловіками (70,7%) [5]. Дослідження вчених з Індії, яке включало 300 ВІЛ-інфікованих хворих, довели, що серед усіх гематологічних порушень найчастіше виявляється анемія, яку було виявлено у 215 хворих (71,6%) [6].

За даними багатьох авторів анемія на тлі ВІЛ-інфекції може бути обумовлена дією як самого ВІЛ на стромальні клітини кісткового мозку, так і впливом опортуністичних інфекцій (Mycoplasma pneumoniae, T. gondii, M. tuberculosis, вірус Епштейна-Барр, цитомегаловірусна інфекція, парвовірусна інфекція, грибкові захворювання), а також вживанням мієлосупресивних препаратів [5].

Отже, анемія, це стан, який погіршує якість життя, а також являє собою ризик фактор прогресування захворювання та смертності у ВІЛ-інфікованих осіб, тому не зважаючи на значні успіхи у вивченні патогенезу, діагностики анемії у ВІЛ-інфікованих пацієнтів, питання корекції різних її форм вимагають подальшого вивчення.

Мета дослідження вивчення ефективності терапії препаратом, що містить Fe^{II} сульфат секвідрат з фолієвою кислотою при корекції анемії у ВІЛ-інфікованих осіб.

Матеріал та методи дослідження. Під нашим спостереження знаходилось 62 ВІЛ-інфіковані особи, які знаходяться на диспансерному обліку в Центрі профілактики та боротьби зі СНІДом (ОЦПБС) м. Харкова, у яких було діагностовано залізодефіцитну анемію. З них чоловіків – 40 (64,5%), жінок – 22 (35,4%), середній вік хворих становив 34,5±1,34 рр. Так, серед всіх хворих мали анемію легкого ступеня тяжкості, анемію середнього ступеня тяжкості мали 21 та 13

ВІЛ-інфікованих осіб відповідно. Критеріями виключення з дослідження було: наявність гострого та хронічного гепатиту, вживання ін'єкційних наркотичних речовин, онкологічні захворювання, вагітність. Всі хворі отримували високоактивну антиретровірусну терапію (ВААРТ) без використання зидовудину. Хворим проводили гематологічні та біохімічні дослідження до та через три місяці після початку терапії.

Результати дослідження. При аналізі клінічної картини у хворих на анемію на тлі ВІЛ-інфекції достовірно частіше спостерігалися сідеропенічний, гарячковий, астеновегетативний синдром у 54 (87,1%), 30 (48,4%), та 24 (38,7%) відповідно, рідше зустрічався анемічний синдром 22 (35,5%). Серед проявів сідеропенічного синдрому пацієнти частіше скаржилися на наявність ангулярного хейліту – 34 (54,8%) пацієнти, стоматит – 31 (50%) ВІЛ-інфікована особа, сухість шкіри та зміну смаку: 29 (46,7%) і 16 (25,8%) відповідно. У 37 (59,6%) ВІЛ-інфікованих осіб було зареєстровано періодичне короткочасне підвищення температури тіла до 37,8–38,3°С. Анемічний синдром у обстежених хворих характеризувався зниженням працездатності у 33 (53,2%) пацієнтів, у 32 (51,6%) ВІЛ-інфікованих осіб спостерігалася задишка при невеликому фізичному навантаженні, 16 (25,8%) ВІЛ-інфікованих осіб скаржилися на миготіння мушок перед очима. За результатами лабораторних та біохімічних досліджень було виявлено зниження рівня гемоглобіну менш ніж 120 г/л у 32 (51,6%), 90 г/л та менш ніж 70 г/л у 24 (38,7%) і 6 (9,6%) ВІЛ-інфікованих осіб відповідно. У 42 (67,7%) пацієнтів виявлено зниження еритроцитів, та MCV нижче 83 – 39 (62,9%) осіб. При вивченні біохімічних показників у всіх ВІЛ-інфікованих осіб звертає на себе увагу зниження загального заліза менш ніж 4,1±0,31 мкмоль/л, рівень феритину <15,8±4,42 нг/мл та вітаміну В9 нижче 3,7±0,2 пг/мл.

На тлі проведеної терапії препаратом, що містить Fe^{II} сульфат секвідрат по 2 дози двічі на добу у комбінації з фолієвою кислотою по 1 дозі один раз на добу протягом трьох місяців у ВІЛ-інфікованих осіб спостерігалась значна регресія клінічних симптомів. Серед лабораторних показників у всіх пацієнтів відмічалась достовірне підвищення Hb, RBC, Fe ($p<0,001$).

За весь період дослідження нами не було виявлено небажаних, побічних ефектів від використаної терапії.

Висновки

1. Враховуючи отримані результати, а саме регресію клінічних проявів і нормалізацію біохімічних показників, слід говорити о підвищенні ефективності даної комбінації препаратів, а відсутність небажаних явищ та ускладнень свідчить про безпечне використання комбінованої терапії препаратом, що містить Fe^{II} сульфат секвідрат з фолієвою кислотою.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мухтаров Д.З. Особенности клинического течения и повышение эффективности лечения туберкулёза лёгких; у женщин фертильного возраста с наличием железодефицитной анемии / Д.З. Мухтаров, Р.А. Султанова // Туберкулёз и болезни лёгких. – 2009. – Т. 86, №12. – С. 45– 50.
2. Lundgren J.D. A clinically prognostic scoring system for patients receiving highly active antiretroviral therapy: Results from the EuroSIDA Study / J.D. Lundgren, A. Mocroft, J.M. Gatell // J.

Infect. Dis. – 2002. – Vol. 185. – P. 178–187.
3. Semba R.D. Prevalence and cumulative incidence of and risk factors for anemia in a multicenter cohort study of human immunodeficiency virus infected and* uninfected women / R.D. Semba, N. Shah, RS. Klein [et al.] // Clin: Infect. Dis. – 2002. – Vol. 34. – P.260–266.
4. Epidemiology of anemia in human immunodeficiency virus (HlV) infected persons: Results from the multistate adult and adolescent spectrum of HIV disease surveillance project / P.S. Sullivan, D.L. Hanson, S.Y. Chu [et al.] // Blood. – 1998. – Vol. 91. – P. 301–308.
5. Koethe J.R. Circulating interleukin-6, soluble CD14, and other inflammation biomarker levels differ between obese and nonobese HIV-infected adults on antiretroviral therapy. AIDS Res Hum Retroviruses / J.R. Koethe, K. Dee, A. Bian // 2013. – Vol. 29(7). – P. 1019-1025.

Кузнєцова А.А. Вибір препарату заліза для корекції анемії у ВІЛ-інфікованих осіб.

Наведено оцінку ефективності комбінованої терапії препаратом, що містить Fe^{II} сульфат секвідрат з фолієвою кислотою для корекції анемії у ВІЛ-інфікованих осіб. У дослідження було залучено 62 ВІЛ-інфіковані особи з анемією. Визначалися вміст заліза, феритину та вітаміну В9 в сироватці крові. При вивченні лабораторних та біохімічних показників було встановлено зниження гемоглобіну, загального заліза, феритину та вітаміну В9. На тлі проведеної терапії спостерігалась значна регресія клінічних симптомів та лабораторних показників, а саме достовірне підвищення Hb, RBC, Fe ($p<0,001$). Таким чином, використання комбінованої терапії для корекції анемії у ВІЛ-інфікованих осіб є ефективним.

Ключові слова: ВІЛ-інфекція, анемія, залізо, фолієва кислота.

Кузнєцова А.А. Выбор препарата железа для коррекции анемии у ВИЧ-инфицированных лиц.

Приведен анализ эффективности комбинированной терапии препаратом, содержащим Fe^{II} сульфат секвидрат с фолиевой кислотой для коррекции анемии у ВИЧ-инфицированных лиц. Исследование включало определение содержания железа, ферритина и витамина В9 в сыворотке крови ВИЧ-инфицированных лиц. При изучении лабораторных и биохимических показателей было установлено снижение гемоглобина, общего железа, ферритина и витамина В9. На фоне проводимой терапии наблюдалась значительная регрессия клинических симптомов и лабораторных показателей, а именно достоверное повышение Hb, RBC, Fe ($p<0,001$). Таким образом, использование комбинированной терапии для коррекции анемии у ВИЧ-инфицированных является эффективной.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, анемия, железо, фолиевая кислота.

Kuznetsova A.A. The iron preparation selection for the anemia correction in HIV-infected individuals.

The evaluation of the efficacy of combination therapy with a drug containing FeII sulfate securatrate with folic acid for the treatment of anemia in HIV-infected individuals is presented. The study involved 62 HIV-infected individuals with anemia. The content of iron, ferritin, and vitamin

B9 in serum was determined. In the study of laboratory and biochemical parameters, decreased hemoglobin, total iron, ferritin and vitamin B9. Against the background of the therapy, there was a significant regression of clinical symptoms and laboratory parameters, namely a significant increase in Hb, RBC, Fe ($p<0,001$). Thus, the use of combination therapy for the treatment of anemia for patients with HIV is effective.

Key word: HIV, anemia, iron, folic acid.