

сегодняшний день, является профилактика и просветительская работа во всех слоях современного общества.

**Чертенко Т.Н.**

**ГРИПП А (H1N1) КАЛИФОРНИЯ 2009: РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ  
КЛИНИЧЕСКИХ ДАННЫХ И ПОЛИМОРФИЗМА AG(ASP/GLY), AA(ASP/ASP)  
ГЕНА TLR4**

**Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра инфекционных болезней**

**Научный руководитель-доц.,к.мед. н.Градьил Г.И.**

В связи с появлением в 21 веке вирусных инфекций респираторной системы, приобретающих черты эмергентных (SARS, грипп H5N1, грипп A(H1N1) California 2009, MERS-CoV) смертность, связанная с поражением респираторной системы, остается достаточно высокой и в ближайшее время тенденция ее увеличения сохранится. Понимание биологических процессов невозможно без изучения паттерна (образца) геной экспрессии. Для достижения лучшего понимания патогенеза пандемического гриппа в настоящее время интенсивно изучаются свойства одного из важнейших компонентов врожденной иммунной системы — Toll-подобных рецепторов (TLR). TLR отвечают за распознавание определенных молекулярных структур, характерных для инфекционных агентов. Эти структуры получили название «патоген-ассоциированные молекулярные образы» или PAMP (pathogen-associated molecular patterns). Экспериментальное изучение функциональности TLR- 4 мутаций и TLR- 4 дает основание связывать их наличие с уменьшением проницаемости капилляров легкого. Уровень TLR- 4 связан с продукцией иммунодепрессивных цитокинов. В этой связи актуальным является изучение функциональной характеристики генов – модификаторов иммунного ответа.

Цель работы. Изучение клинических проявлений гриппа А (H1N1), его осложнений, в зависимости от полиморфизма AG (Asp/Gly), AA(Asp/Asp гена TLR4 у этих пациентов.

Материалы и методы. Были изучены клинические данные, показатели инструментальных и лабораторных исследований 16 пациентов госпитализированных в ОКИБ г Харькова. Исследованы отмеченные полиморфизмы экспрессии гена TLR4 при помощи ПЦР. Для осуществления регистрации данных использовали программное обеспечение Microsoft Excel, для статистического анализа – критерии Стьюдента и  $\chi^2$  Пирсона.

Результаты исследований. Среди наблюдаемых пациентов было 11 мужчин и 5 женщин. Средний возраст ( $M \pm m$ ) 30,37 $\pm$ 2,79 лет. РНК вируса гриппа А(H1N1sw) методом ПЦР выделена у 13 пациентов, в одном случае грипп, тяжелое течение, диагностирован клинически. День болезни при поступлении ( $M \pm m$ ) 2,6 $\pm$ 0,98, длительность пребывания в стационаре ( $M \pm m$ ) 10,5 $\pm$ 1,3 дня. Тяжелое течение гриппа не осложненного пневмонией наблюдалось у 2 пациентов, средней тяжести – у 13, легкое течение - у 1. В 8 случаях (50%) грипп осложнился внегоспитальной пневмонией. У этих пациентов преобладал генетический полиморфизм AG(Asp/Gly) TLR4. При поступлении в стационар у всех пациентов отмечалось повышение температуры, у большинства тахикардия ( $M \pm m$ ) 87,8 $\pm$ 3,29 уд.в 1 мин. Кашель с мокротой отмечался у 6 пациентов (37,5%), длительность сухого кашля – ( $M \pm m$ ) 4,46 $\pm$ 1,13 дня, боль за грудиной при кашле – у 10 пациентов (62,5%). Патогномичный симптом гриппа – боль в глазах, глазницах, надбровных дугах, наблюдался только у 3 пациентов (18,75%), грипп А(H1N1sw) не сопровождался

посовыми кровотечениями, не отмечались геморрагии на слизистой ротоглотки. Обращала на себя внимание тенденция к лейкопении в клин. ан. крови - ( $M \pm m$ )  $6,2 \pm 0,47$  тыс. лц. в 1 мкл., количество лимфоцитов - ( $M \pm m$ )  $23,4 \pm 2,62$  %, низкие средние показатели СОЭ - ( $M \pm m$ )  $10,25 \pm 1,92$  мм./ч. Все пациенты получали тамифлю-150 мг/сут. У одного пациента пневмоническая инфильтрация при повторном рентгенологическом исследовании оставалась без динамики, он переведен в пульмонологическую клинику, в этом случае отмечался генетический полиморфизм AA(Asp/AspTLR4).

Выводы. 1. Клинические проявления гриппа А (H1N1) пандемического несколько отличались от таковых при сезонном гриппе. 2. При изучении средних статистических показателей наблюдалась тенденция к лейкопении в клиническом анализе крови, лимфоциты при сохраненных нормальных показателях СОЭ. 3. Генетический маркер иммунной реакции, такой как вариант TLR4 полиморфизм AG(Asp/Gly), наблюдался при тяжелом течении гриппа. 4. Грипп осложнялся пневмонией у пациентов с преобладанием генетического полиморфизма AG(Asp/Gly)TLR4.

**Чопорова А.И., Кохан Е.Н.**

## **АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КО-ИНФЕКЦИЕЙ ВИЧ/ТУБЕРКУЛЕЗ ЗА ПЕРВОЕ ПОЛУГОДИЕ 2013 ГОДА В УКРАИНЕ**

**Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра фтизиатрии и пульмонологии**

Актуальность. ВИЧ-инфекция это самый мощный известный фактор риска для развития туберкулеза (ТБ), число больных с ко-инфекцией ВИЧ/туберкулез неуклонно растёт. Туберкулез у ВИЧ-позитивных больных протекает злокачественно, имеет склонность к генерализации и прогрессированию.

Цель исследования. Провести анализ статистических данных заболеваемости ко-инфекцией ВИЧ/туберкулез по материалам Госстата Украины за первое полугодие 2013 года в сравнении с аналогичным периодом 2012 года.

Материалы и методы. Случаев ко-инфекции ВИЧ/ТБ в 2012 выявлено 2287, в сравнении с 2013 годом – 2276, в среднем 5 человек на 100 тыс. населения. Области с наибольшим распространением ко-инфекции ВИЧ/ТБ: Донецкая, Днепропетровская, Одесская, Николаевская, Киев, АР Крым. Наименьшая распространенность ко-инфекции ВИЧ/ТБ (1 человек на 100 тыс. населения) зарегистрировано в Закарпатской, Ивано-Франковской областях. Неуклонный рост случаев ТБ с расширенной резистентностью МБТ к противотуберкулёзным препаратам (ПП) поставил под угрозу возможность преодоления эпидемии ТБ. Согласно прогнозу НИИ фтизиатрии и пульмонологии имени Феофила Яновского, если рост устойчивого к лекарствам ТБ и ВИЧ-инфекции не остановить, через 10 лет смертность от болезни может вырасти в 2,5 раза.

Обсуждения и выводы. Следовательно, необходимо совершенствовать создание новых эффективных антиретровирусных препаратов, наладить раннюю диагностику ВИЧ - инфицированных, вести неустанную борьбу с туберкулезом и ВИЧ-инфекцией и борьбе за здоровую нацию.

**Чопорова О.І., Бибик В.М., Соина К.В.**

## **ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА КОЖИ**

**Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра фтизиатрии и пульмонологии**

Актуальность. Среди форм внелегочного туберкулёза туберкулёз кожи (ТК) занимает одно из первых мест по распространённости среди населения. Большинство