



## АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙНОГО МОНОНУКЛЕОЗУ

*Гужва Н.Ю., Меркулова Н.Ф., Соломенник Г.О., Могиленець О.І., Бондар О.Є.,  
Червань І.В.*

*Харківський національний медичний університет  
2 Медичний факультет, кафедра інфекційних хвороб  
Науковий керівник: Козько В.М. д.мед.н., проф. зав. каф. інфекційних хвороб*

Підвищення ефективності лікування хворих на інфекційний мононуклеоз (ІМ), викликаний вірусом Епштейна-Барра (EBV), на сучасному етапі є актуальною та важливою задачею.

Мета дослідження – оцінити ефективність різних видів терапії у хворих на ІМ на підставі вивчення клініко-лабораторних показників.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням знаходилось 22 хворих – 13 чоловіків (60%) та 9 жінок (40%), які перебували на лікуванні в ОКІЛ у 2012 році. Всім хворим проводили імунологічне обстеження. В залежності від терапії, яка проводилася, обстежених пацієнтів було розподілено на 2 групи. В першій групі (група порівняння – 9 хворих) призначалась виключно традиційна патогенетична терапія (реосорбілакт, сольові розчини, сорбенти, десенсибілізуючі препарати та протизапальні нестероїдні препарати). Хворі другої групи (13 пацієнтів) отримували додатково до традиційної терапії вальтрекс (валацикловір) по 500 мг 2 рази на добу упродовж 12 днів.

Результати. У всіх обстежених хворих ІМ був зумовлений EBV. При порівняльному аналізі визначено, що у групі осіб, які отримували вальтрекс, спостерігалася тенденція до більш швидкого зникнення клінічних ознак, ніж в групі порівняння. В результаті проведеної терапії кількість моноцитів у периферичній крові в обох групах мала тенденцію до збільшення незалежно від обраної схеми. При лікуванні як за стандартною схемою, так і при застосуванні вальтрексу, кількість лімфоцитів зменшувалась, але ступінь зниження був більш значним у другій дослідній групі (16,88% порівняно з вихідним рівнем та 21,48% відповідно). При лікуванні за стандартною схемою кількість атипових мононуклеарів мала тенденцію до зниження, а при додатковому призначенні вальтрексу цей процес відбувався найбільш інтенсивно: у першій дослідній групі цей показник зменшився на 23,24% порівняно з вихідним значенням, у другій – на 43,57 % ( $p < 0,01$ ). У хворих другої групи спостерігалася тенденція до збільшення кількості CD<sub>3</sub> порівняно з вихідним рівнем, а також з першою групою; збільшення CD<sub>8</sub> порівняно як з вихідним рівнем, так і з групою порівняння; збільшення CD<sub>16</sub> та зменшення CD<sub>19</sub> порівняно як з вихідним рівнем, так і з першою групою ( $p > 0,05$ ). До початку терапії вірусне навантаження у першій та другій групах склало  $(4,05 \pm 0,71) \times 10^4$  коп/мл та  $(3,92 \pm 0,59) \times 10^4$  коп/мл відповідно ( $p > 0,05$ ), тобто за цим показником групи були репрезентативними. Після завершення курсу терапії (через 3-4 тижні) у першій групі вірусне навантаження залишилося майже без змін  $(3,85 \pm 0,61) \times 10^4$ , у другій групі відмічена тенденція до зниження вірусного навантаження  $(2,31 \pm 0,59) \times 10^4$  коп/мл ( $p > 0,05$ ).

**Висновки.** Призначена схема лікування препаратом вальтрекс (валацикловір) у хворих на ІМ, викликаний EBV, сприяє поліпшенню загального стану хворих та клінічному одужанню, нормалізації показників гемограми, позитивно впливає на клітинний імунітет, сприяє зниженню вірусного навантаження.