

освітню роботу, дотримання стандартів інфекційного контролю в ЛПУ та санітарно-гігієнічних регламентів роботи в комунальних закладах міста.

Юрко Катерина Володимирівна, Адейемі Александр
**АНАЛІЗ ПОРУШЕНЬ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У
ХВОРИХ НА КО-ІНФЕКЦІЮ ВІЛ/ХГС**

Кафедра інфекційних хвороб
Науковий керівник: д-р мед. наук, проф. В. М. Козько
Харківський національний медичний університет,
м. Харків, Україна

Iurko Kateryna Volodymyrovna, Adeyemi Alexander
**ANALYSIS OF VIOLATIONS OF CARBOHYDRATE
METABOLISM IN PATIENTS CO-INFECTED WITH HIV/HCV**

Department of Infectious Diseases
Scientific supervisor: d. med. sc., prof. V. M. Kozko
Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine
E-mail: Kateryna_2008@mail.ru; Iurko K. V.

Актуальність. Хронічний гепатит С (ХГС) і ВІЛ-інфекція/СНІД є суттєвими проблемами інфекційної патології як в Україні, так і у світі. Актуальність цих парентеральних захворювань пов'язана з їх поширенням, високою захворюваністю, несприятливими наслідками. Поєднана інфекція, викликана вірусом гепатиту С (HCV) і вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), складає від 24,3 % до 91,2 % залежно від шляху інфікування ВІЛ і від 41,0 % до 92,6 % залежно від регіону дослідження. За даними останніх досліджень, до факторів прогресування ко-інфекції ВІЛ/ХГС відносять метаболічні порушення, а саме інсулінорезистентність (ІР).

Мета. Дослідити стан показників вуглеводного обміну у хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС.

Матеріали і методи. Дослідження за темою роботи проводилися на кафедрі інфекційних хвороб Харківського національного медичного університету, розташованої на базі Обласної клінічної інфекційної лікарні м. Харкова, та Харківському обласному центрі профілактики та боротьби зі СНІДом.

Обстежено 107 хворих, з них: хворих на ХГС – 36, ВІЛ-інфекцію – 35 і ко-інфекцію ВІЛ/ХГС – 36. Вік хворих становив 20-63 років. Групу порівняння склали 32 практично здорові особи. Зразки сироватки крові для досліджень були взяті з інформованої згоди пацієнтів. Дослідження проводилися згідно з протоколом № 5 засідання комісії з питань етики та біоетики ХНМУ від 06.06.12.

Дослідження вмісту інсуліну в сироватці крові проведено імунофлюоресцентним методом з використанням набору реагентів фірми «Tosoh Bioscience» (Японія), визначення глікозильованого гемоглобіну (HbA1C) було проведено методом іонообмінної хроматографії з використанням набору реагентів фірми «Human» (Німеччина) на біохімічному аналізаторі «BTS» (Іспанія). Визначення вмісту глюкози в сироватці крові проводили колориметричним методом із використанням набору реагентів фірми «СпайнЛаб» (Іспанія) на фотоколориметрі КФК2 УХЛ42. Наявність IP визначали за індексом НОМА, який розраховували за формулою: [(глюкоза натще)х(інсулін натще)] ммоль/л/22,5. Статистична обробка даних проводилася з використанням пакета прикладних програм «Statistica for Windows», 8.0.

Результати дослідження. При дослідженні вуглеводного обміну у ВІЛ-інфікованих осіб, хворих на ХГС і ко-інфекцію ВІЛ/ХГС, виявлено, що вміст глюкози у хворих всіх груп був достеменно вище, ніж в осіб контрольної групи. Так, у ВІЛ-інфікованих осіб він дорівнював $(5,16 \pm 0,11)$ ммоль/л, у хворих

на ХГС – $(5,35 \pm 0,15)$ ммоль/л, а у хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС – $(5,95 \pm 0,15)$ ммоль/л. Вміст інсуліну також був підвищений у хворих всіх груп. Рівень HbA1C дорівнював у ВІЛ-інфікованих осіб $(6,18 \pm 0,14)$ %, у хворих на ХГС – $(6,36 \pm 0,13)$ %, а у хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС – $(7,05 \pm 0,15)$ % і був достеменно вище показників контрольної групи $(5,74 \pm 0,17)$ %).

Індекс НОМА-ІР у досліджених пацієнтів збільшувався порівняно з показниками осіб контрольної групи, і становив у ВІЛ-інфікованих осіб $(2,51 \pm 0,21)$, у хворих на ХГС – $(2,45 \pm 0,17)$ і ко-інфекцію ВІЛ/ХГС – $3,16 \pm 0,24$ відповідно. Самі виражені прояви порушень вуглеводного обміну визначено у хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС ($t=27,4$; $p<0,001$), які перевищують указані зміни у хворих на ХГС у 1,53 рази ($t=17,9$; $p<0,001$) і ВІЛ-інфікованих осіб ($t=12,8$; $p<0,001$) в 2,14 рази.

Висновки.

1 У ВІЛ-інфікованих осіб, хворих на ХГС і ко-інфекцію ВІЛ/ХГС, спостерігається достеменно збільшення в сироватці крові вмісту глюкози, інсуліну, глікозильованого гемоглобіну, а також значення індексу ІР, що свідчить про порушення вуглеводного обміну в досліджених хворих.

2 Найзначніші прояви порушень вуглеводного обміну спостерігалися у хворих на ко-інфекцію ВІЛ/ХГС ($t=27,4$; $p<0,001$), які перевищують указані зміни у хворих на ХГС у 1,53 рази ($t=17,9$; $p<0,001$) і ВІЛ-інфікованих хворих ($t=12,8$; $p<0,001$) в 2,14 рази.