

фактора некроза опухолі сприяє розвитку ДВС-синдрому. В результаті виникає розпространена мікроангіопатія і блокада мікроциркуляторного руслу, що в кінцевому підсумку призводить до формування ОНГМ, визначає тяжкість течії та наслідків запального процесу.

## **ВПЛИВ АМІКСИНУ ІС НА ВМІСТ $\alpha$ -ІФН ТА ІЛ-2 В СИРОВАТЦІ КРОВІ ХВОРИХ НА ГОСТРІ РЕСПІРАТОРНІ ЗАХВОРЮВАННЯ**

**Козько В.М., Могиленець О.І., Соломенник Г.О.**

Державний медичний університет, обласна клінічна інфекційна лікарня, Харків, Україна

*Мета* – оцінити ефективність терапії Аміксином ІС у хворих на гострі респіраторні захворювання (ГРЗ) за його впливом на динаміку вмісту  $\alpha$ -ІФН та ІЛ-2 в сироватці крові.

*Матеріали і методи.* Обстежений 71 хворий на грип та інші ГРЗ віком від 18 до 58 років. Залежно від проведеного лікування хворих було поділено на 2 групи. До основної групи увійшли 32 пацієнти, які в комплексі терапії отримували вітчизняний індуктор інтерферону з широким спектром етіотропної та імуномодулюючої активністю Аміксин ІС. Контрольну групу склали 39 хворих, що отримували лише патогенетичне та симптоматичне лікування. За віком, статтю, терміном надходження до стаціонару, наявністю ускладнень групи були репрезентативні. Попередньо було показано клінічну ефективність препарату. У 13 хворих основної та 14 контрольної був визначений вміст сироваткового  $\alpha$ -ІФН та ІЛ-2 методом ІФА при довжині хвилі 450 нм за допомогою комерційних тест-систем (ТОВ «Протеїновий контур», Санкт-Петербург, Росія) при надходженні хворих до стаціонару, що відповідало гострому періоду хвороби, та на тлі терапії. Аналізи проводили у відповідності до інструкції фірми-виготвловача тест-систем. Статистичний аналіз даних, що були отримані, проводили методом варіаційної статистики з використанням критерію t Стьюденту (у тому числі й оцінку точності середньої в «малій вибірці»).

*Результати.* Вміст  $\alpha$ -ІФН у сироватці крові хворих на ГРЗ в основній та контрольній групах до початку лікування мав тенденцію до підвищення по відношенню до здорових донорів ( $p > 0,05$ ) і дорівнював  $8,92 \pm 3,67$  пг/мл та  $11,4 \pm 4,72$  пг/мл відповідно. Різниця між показниками в групах була недостовірною ( $p > 0,05$ ).

На тлі терапії рівень сироваткового  $\alpha$ -ІФН достовірно підвищувався по відношенню до норми як в основній ( $p < 0,01$ ), так і в контрольній групі ( $p < 0,02$ ) та становив відповідно  $25,02 \pm 5,49$  пг/мл та  $26,49 \pm 7,74$  пг/мл. Різниця між показниками в основній та контрольній групах не була достовірною ( $p > 0,05$ ).

Однак у хворих, що одержували Аміксин ІС, цей показник підвищувався

в 2,8 рази, тоді як в контрольній групі – лише в 2,3 рази. Слід зазначити, що в основній групі підвищення вмісту сироваткового  $\alpha$ -ІФН по відношенню до вихідного рівня було достовірним ( $p < 0,02$ ), тоді як в контрольній групі відмічалась лише тенденція до його підвищення ( $p < 0,1$ ). Таким чином, отримані дані свідчать про наявність інтерференогенної активності в Аміксину ІС. Ймовірно саме інтерференогенною дією й опосередкованим імуностимулюючим ефектом, який властивий ІФН можна пояснити клінічну ефективність Аміксину ІС.

Вихідний вміст ІІ-2 в сироватці крові достовірно не відрізнявся у хворих обох груп, становив  $10,18 \pm 2,87$  пг/мл та  $11,23 \pm 2,46$  пг/мл відповідно ( $p > 0,05$ ) та перевищував такий у здорових осіб.

На тлі терапії у хворих контрольної групи рівень ІІ-2 майже не змінювався по відношенню до вихідного і становив  $11,86 \pm 3,05$  пг/мл. У хворих, які в комплексі терапії отримували Аміксин ІС, відмічалась тенденція до його зниження ( $p > 0,05$ ). показник складав  $8,02 \pm 2,47$  пг/мл. Розбіжність між групами була недостовірною ( $p > 0,05$ ).

Враховуючи той факт, що синтез цитокінів є індукбельним процесом, отримані дані можуть посередньо вказувати на те, що призначення Аміксину ІС в ранні строки захворювання сприяє більш швидкому зниженню антигенного навантаження, що, ймовірно, пов'язане з більш швидкою елімінацією збудника у цих хворих. Можливо саме ця особливість дії Аміксину ІС і зумовлює скорочення тривалості основних симптомів ГРЗ і захворювання в цілому.

*Висновки.* Отже, застосування Аміксину ІС в комплексній терапії хворих на ГРЗ сприяє нормалізації інтерференоутворення та синтезу ІІ-2, що, ймовірно, й зумовлює високу терапевтичну ефективність препарату, сприяє скороченню термінів недуги.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНТЕГРАЛЬНО-МАТЕМАТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОГРАММЫ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ДИФТЕРИИ**

**Козько В.Н., Соломенник А.О., Исмаилова С.Б., Рыбак Ю.А.,  
Могиленец Е.И., Никитина В.В.**

Государственный медицинский университет, Харьков, Украина  
Областная клиническая инфекционная больница, Харьков, Украина

Особенностями вспышки дифтерии, которая началась в конце прошлого столетия, является преобладание в структуре заболеваемости взрослого населения, возможность возникновения заболевания у привитых, а также большое количество нетипичных форм. Именно нетипичное течение дифтерии приводит к несвоевременной ее диагностике. В то же время, быстрое обратное развитие воспалительных изменений в месте первичной локализации инфекции