

суттєво перевищувало показники контрольної групи $1,6 \pm 0,7$ мг/мл ($p < 0,05$), і групи порівняння – $4,12 \pm 0,3$ мг/мл ($p_1 < 0,05$). Індекси лінійного розміру лівого та правого передсердь за даними імпульсної ехокардіографії у хворих на ІХС та ЦД 2-го типу перевищували показники інших груп обстежених. Вони відповідно були у хворих основної групи для лівого передсердя $2,92 \pm 0,04$ см/м², для правого – $2,99 \pm 0,03$ см/м². У хворих групи порівняння $2,74 \pm 0,02$ см/м² та $2,81 \pm 0,04$ см/м² ($p_1 < 0,05$).

Висновки. Розвиток аритмогенного ремоделювання передсердь у хворих ІХС та ЦД 2-го типу супроводжується підвищенням рівня ангіотензину II, С-реактивного протеїну та появою ознак збільшення лінійних розмірів як лівого, так і правого передсердь.

7. ОСОБЛИВОСТІ ІМУННОЇ ВІДПОВІДІ У ХВОРИХ КО-ІНФЕКЦІЄЮ ВІЛ/ХГС FEATURES OF THE IMMUNE RESPONSE IN PATIENTS WITH CO-INFECTION HIV / HCV

Дулембова В.Е., Деменюк К.І., Онопрієнко О.О., Юрко Е.В., Винокурова О.М.

Науковий керівник – д.мед.н., проф. Козько В.М.

Харківський національний медичний університет

Кафедра інфекційних хвороб

м. Харків, Україна

Вступ. Ко-інфекція ВІЛ/ХГС є важливою проблемою охорони здоров'я, оскільки віруси, діючи синергічно, прискорюють прогресування захворювання печінки. Порушення клітинного імунітету грає ключову роль у патогенезі ВІЛ – інфекції і має значний вплив на силу імунної відповіді на специфічні антигени вірусу, тому є актуальним вивчення стану Т-клітинного імунітету у хворих ко-інфекцією ВІЛ/ХГС.

Мета роботи. Вивчення показників Т-клітинного імунітету у хворих ко-інфекцією ВІЛ/ХГС.

Матеріали і методи. Особливості Т-клітинного імунітету вивчені у 30 ВІЛ-інфікованих осіб і 30 хворих ко-інфекцією ВІЛ/ХГС. Серед обстежених чоловіків було 41 (68,3%), жінок - 19 (31,7%). Вік хворих склав 20-63 років. Групу порівняння склали 32 практично здорових особи.

Результати. У ВІЛ-інфікованих людей, в порівнянні з контролем, відзначається вірогідне зниження відносного вмісту Т-хелперів (СД4+) в 1,6 рази ($p < 0,001$), СД45+ в 1,8 рази ($p < 0,001$) і збільшення відносної і абсолютної кількості загального числа лімфоцитів (СД3+) - відповідно в 1,1 рази ($p < 0,01$) і в 1,5 рази ($p < 0,001$). У хворих ко-інфекцією ВІЛ / ХГС встановлено вірогідне зниження відносного вмісту СД4 + Т-лімфоцитів в 2,1 рази ($P < 0,001$) і СД45 + Т-лімфоцитів в 1,9 рази ($p < 0,001$), абсолютного вмісту СД45 + Т-лімфоцитів в 1,2 рази ($p < 0,01$) і СД4 + Т-лімфоцитів в 1,8 рази ($p < 0,001$), а також збільшення абсолютного числа СД3 + Т-лімфоцитів в 1,3 рази ($p < 0,05$). У хворих ко-інфекцією ВІЛ / ХГС ступінь дефіциту СД4 + та СД45 + Т-лімфоцитів ($t = 5,85$; $p < 0,001$) в 3,25 рази перевершує явища компенсації у вигляді збільшення вмісту СД3 + Т-лімфоцитів ($t = 1,80$; $p > 0,05$).

Висновки. 1. У ВІЛ-інфікованих осіб, у порівнянні з контролем, відзначається вірогідне зниження відносного вмісту СД4 +, СД45 + і збільшення відносної і абсолютної кількості загального числа лімфоцитів СД3 +. 2. У хворих ко-інфекцією ВІЛ / ХГС встановлено вірогідне зниження відносного і абсолютного вмісту СД4 + та СД45 + Т-лімфоцитів, а також збільшення абсолютного числа СД3 + Т-лімфоцитів. 3. Приєднання HCV до ВІЛ-інфекції викликає істотне збільшення депресії Т-клітинної ланки імунітету, викликаючи виражений дефіцит компенсації.

8. СУЧАСНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ЗАСОБІВ ДЕЗІНФЕКЦІЇ ACTUAL ASPECTS OF MODERN SUPPLIES FOR DISINFECTION

Микитчук В.М., Добра М. П., Сидоран А.Р.

Науковий керівник: д.м.н., проф. Г. М. Коваль, проф. Турянця С.М.

Медичний факультет ДВНЗ "Ужгородський національний університет"

Кафедра мікробіології, вірусології та імунології з курсом інфекційних хвороб

м. Ужгород, Україна