

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**Медицина третього тисячоліття**

**ЗБІРНИК ТЕЗ**  
**міжвузівської конференції молодих вчених**  
**та студентів**

(Харків 17 - 18 січня 2012 р.)

Харків 2012

УДК 61.061.3 (043.2)

ББК 61 (063)

*Медицина третього тисячоліття: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків 17-18 січня 2012 р.)  
Харків, 2012. – 286 с.*

*За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО*

Відповідальний за випуск проф. В.В. М'ясоєдов

Затверджено вченою радою ХНМУ  
Протокол № 11 від 21 грудня 2011 р.

Исследования проводились на кафедре инфекционных болезней ХНМУ и на базе областного центра по борьбе и профилактике со СПИДом. Под наблюдением находились 20 больных с ко-инфекцией ХГС/ВИЧ. Из них 16 женщин и 4 мужчин. Средний возраст больных находился в пределах  $35,1 \pm 2,2$  года. У всех больных была диагностирована ВИЧ-инфекция. 3 клиническая стадия, а также хронический гепатит С, HCV РНК (+), умеренной степени активности. У двух пациентов также был выявлен хронический гепатит В.

Больные получали АРТ первой линии в течении 12-18 месяцев, поэтому до терапии уровень CD4 был выше 350/мкл, а вирусная нагрузка ВИЧ была нулевая. Клинические проявления ВИЧ-инфекции отсутствовали. Все больные получали ВААРТ, кроме того 10 больных получали ПЕГ-ИФН  $\alpha 2a$  180 мкг/нед + Рибавирин 800-1200 мг/сутки и 10 больных ПЕГ-ИФН  $\alpha 2b$  1,5 мкг/кг/нед + Рибавирин 800-1200 мг/сутки. Длительность противовирусной терапии составила 48 недель.

Биохимический ответ наблюдался 14 пациентов (70%). У 12 пациентов (60%) наблюдался ранний вирусологический ответ, а у 10 пациентов (50%) устойчивый вирусологический ответ. У 2 пациента (10%) произошел рецидив ВГС, 2 пациента (10%) не ответили на назначенную терапию. 6 пациентам (30%) терапия была прекращена до 12 недель из-за побочных эффектов. Таким образом, у 10 пациентов (50%) мы наблюдали устойчивый вирусологический ответ.

#### **Використання біологічного методу дослідження для виявлення та ідентифікації анаплазм і ерліхій**

**Юрко К.В., Гвоздецька М.Г., Соломенник Г.О., Могиленець О.І.**

**Харківський національний медичний університет**

Ерліхіозна (анаплазмозна) інфекція – відноситься до маловивчених інфекційних хвороб, визиваються бактеріями родів Ehrlichia (Anaplasma) і характеризуються розвитком синдрому загальної інфекційної інтоксикації та специфічним враженням білих клітин крові. Необхідність розробки сучасних методів лабораторної діагностики ґрунтується на недостатньому вивченні біологічних властивостей збудника.

Мета роботи – удосконалення сучасних методів лабораторної діагностики ерліхіозної (анаплазмозної) інфекції.

Об'єкт дослідження - зразки крові від хворих людей, які мали контакт з кліщем; кліщі сімейства Ixodidae, зібрані в Харківській області; лінія суспензійних клітин промієлоцитів людини HL-60.

Методи дослідження – біологічний, мікроскопічні, молекулярно-генетичні.

Результати - з метою накопичення і послідовною ідентифікацією збудників ерліхіозу (анаплазмозу) було апробовано біологічний метод дослідження зразків клінічного матеріалу (від семи хворих, які мали контакт з кліщем) та зразків об'єктів оточуючого середовища (ста одного кліща) з використанням тридцяти дев'яти самців мишей білих лабораторних із штучно створеним імунокомпрометованим станом.

Підтверджено потенційну можливість застосування біологічного методу діагностики ерліхіозу, про що свідчать результати досліджень зразків перитонеальних макрофагів лабораторних тварин (інфікованих гомогенатами кліщів) морулоподібних утворень, специфічність генезу яких було підтверджено позитивними результатами полімеразної ланцюгової реакції при вибірковому тестуванні як зразків гомогенатів кліщів, так і зразків клітин перитонеальної порожнини, що були отримані від інфікованих піддослідних тварин.