

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ
міжвузівської конференції молодих вчених
та студентів
МЕДИЦИНА ТРЕТЬОГО ТИСЯЧОЛІТТЯ

(Харків - 20 січня 2015 р.)

Харків - 2015

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ДЕРМАТОЛОГІЯ

Gavrylov A.V., Sokhan A.V., Zots Ya.V., Hvozdetska M.G., Bereznaj B.Yu.

CEREBRAL TOXOPLASMOSIS IN HIV-INFECTED PERSONS

Department of Infectious Diseases

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

Scientific adviser: professor Kozko V.N.

In Ukraine, number of people with HIV who need hospital treatment is constantly growing, increases the number of patients with end-stage HIV infection and the number of deaths.

We observed 33 HIV-infected patients with CNS *T. gondii*, 6 of them (18,2%) with lethal outcome. Pathogens identified by detecting *T. gondii* DNA in the CSF by PCR. Ratio by gender was: 75,8% men, women - 24,2%. In the age ratio the disease occurred in young adults - 100%. The average age was (33,5±0,9) year. The period from the diagnosis of HIV infection to the appearance of the first manifestations of CNS *T. gondii* was (2,2±0,6) year. In studying the history of the disease, it was found that the disease began slowly, patients came to the hospital on average (88,0±21,2) day from the onset. Patients were admitted to the hospital more in moderate condition – 69,7% of cases and undisturbed mind 79% of cases. The disease ran in the form of encephalitis - in 21 and meningoencephalitis - 12 patients. The basic complaints, physical examination data, results of clinical and biochemical studies of the cerebrospinal fluid were studied. The average number of CD4+ cells in serum was (55,37±0,94) cells/mkl.

In the presense of clinical signs of encephalitis, dizziness, memory loss and vision, weakness in the limbs, and epileptiform and vestibular syndromes, amaurosis against the background of normal or subfebrile body temperature with minimal changes in CSF and blood content of CD4+ (55,37±0,99) cells/mkl can be thought of CNS *T. gondii* on the background of HIV infection.

Iurko K.V., Bondarenko A.V., Anis Akhtar, Solomennyk A.O., Mohylenets O.I.,

Sokhan A.V., Hvozdetska M.G., Gavrylov A.V.

MACROELEMENT CONTENT IN THE BLOOD SERUM HIV- INFECTED PATIENTS

Department of Infectious Diseases

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

Scientific director: Kozko V.M.

Macroelements study in serum of patients with HIV, chronic hepatitis C (CHC) and HIV/CHC co-infection performed by atomic absorption spectrophotometry. Generally 100 patients were examined: CHC – 35 (35,0%) patients, HIV – 34 (34,0%) and HIV/CHC co-infection – 31 (31,0%) patients. The age of patients ranged from 17 to 69 years. Comparison group consisted of 35 healthy individuals who were comparable in age and sex of the patients studied groups. There were 31 (47,7 %) women and 34 (52,3%) men among HIV-infected patients (HIV and HIV/CHC co-infection).

According to the clinical stage of the disease HIV- infected patients were divided. Only in 2 HIV -infected patients clinical stage I was diagnosed, so in our study we don't take into consideration their results. Clinical stage II was found in 9 (17,6 %) patients, III- rd – 15 (44,1 %) and IV- th – 13 (38,2 %). According to study results, macronutrient content was significantly different in patients of the control group and in patients with HIV infection, chronic hepatitis C and HIV/CHC co-infection. Thus, the Ca and Na content was

moderately decreased in patients with chronic hepatitis C, but its significant deficiency was observed in patients with HIV and HIV/CHC co-infection, compared with those individuals in the control group. Note the probable Mg decrease, which participates in important biochemical and physiological processes in the body. Thus, in patients with chronic hepatitis C its contents amounted to $0,79\pm 0,09$ ($p<0,05$), in HIV- infected patients – $0,68\pm 0,02$ ($p<0,05$) and in patients with HIV/CHC co-infection – $0,65\pm 0,02$ mmol/l ($p<0,05$). Depending on the clinical stage of the disease and immunodeficiency degree the Mg level in HIV- infected patients was decreased. Consider the impact of Mg on lipid metabolism, we plan to examine the dependence of Mg deficiency on lipid metabolism.

Акинина М.Н., Калашникова Е.С., Хардун И.А.

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЛИХОРАДОК НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ

Кафедра детских инфекционных болезней

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Научный руководитель: профессор С.В. Кузнецов

Лихорадка неясного генеза (МКБ-10 R50) — это повышение температуры тела в течение более 3 недель без сопутствующей какой-либо клинической картины, установить причину которого не удалось при первичном обследовании.

Нами проведен анализ 60 случаев поступления детей с лихорадкой неясного генеза (ЛНГ) в возрасте от 8 месяцев до 17 лет. Проведенное ранее амбулаторное или стационарное обследование не принесло результата по установлению причины лихорадки и для тщательного обследования потребовалась госпитализация в диагностическое отделение ОДИКБ г.Харькова. По возрасту преобладали дети 6-12 лет. 2/3 (42) пациентов поступили в среднетяжелом состоянии, 18 – в тяжелом состоянии (кетоз, гиперексия), которое требовало инфузионной терапии для коррекции дисметаболизма и снятия интоксикации неясного генеза. Антибактериальная терапия в отделении проводилась практически всем детям, однако начало курса, его длительность и выбор препарата зависели от тяжести состояния на момент поступления, предшествующего лечения и первичных параклинических данных. Противовирусная терапия назначалась после получения положительной маркерной диагностики на ДНК вирусы. Нестероидные противовоспалительные средства назначены были 15 детям с отсутствием какой-либо динамики на фоне проводимой терапии (нурофен, ибупрофен). Длительность пребывания в диагностическом отделении колебалась от 2 дней (ребенку был диагностирован пансинусит и он был переведен в специализированный стационар) до 25 дней; в среднем около 2-х недель. Расшифровка диагноза закончилась у 12 детей исключением инфекционной патологии и переводом в соматический стационар или выпиской с рекомендациями консультации у соответствующего специалиста (системные заболевания соединительной ткани, гематологическая и почечная патология, гипертиреоз). Заболевания инфекционной природы выявлены у 48 пациентов из 60 в виде изолированной стрептококковой инфекции (10), сочетания стрептококковой инфекцией с герпесвирусной (18), персистирующей герпетической инфекции (7), атипично-герпесвирусной инфекции (6), атипичной (6) и аденовирусной (1). Практически все дети имели сопутствующую патологию: дискинезии желчевыводящих путей, диспластическую кардиопатию, диспластическую нефропатию, анемия, атопический дерматит. Согласно данным литературы, большая часть (от 50% до 85%) детей с ЛНГ страдают какими-либо инфекционными