СТАН ІМУННОЇ ВІДПОВІДІ ТА ПРОДУКЦІЯ СПЕЦИФІЧНИХ ІМУНОГЛОБУЛІНІВ ДО КАРДІОТРОПНИХ ЕНТЕРОВІРУСІВ ПРИ СПРИЧИНЕНИХ ЇМИ УРАЖЕННЯХ СЕРЦЯ

THE STATE OF IMMUNE RESPONSE AND SPECIFIC IMMUNOGLOBULINS PRODUCTION TO CARDIOTROPIC ENTEROVIRUSES IN CARDIAL DEMAGES CAUSED BY THEM

Gromova M.A., Assoc. Prof. Zhdanyuk Yu.I.
Донецький національний медичний університет,
Кафедра внутрішньої медицини № 2

Актуальність: Ентеровіруси (ЕВ) групи Коксакі В (типи 1-5) і ЕКХО (ЕВКЕ) мають кардіотропні властивості і здатні вражати кардіоміоцити, ендотелій ендокарду, клітини перикарду. Діагностика кардіотропної ЕВ інфекції суттєво змінилась після впровадження тест-систем вітчизняного виробництва для визначення специфічних імуноглобулінів (Ig) класів M, A, G до ЕВКЕ, що дає змогу оцінити стан імунної відповіді і напруженість імунітету у різні періоди захворювання.

Наукова новизна роботи: Вперше досліджено зміни продукції специфічних Ig різних класів до ЕВКЕ у пацієнтів з кардіальною патологією, спричиненою кардіотропними ЕВ, в залежності від стану та терміну захворювання.

Мета дослідження: оцінити стан імунної відповіді і напруженість імунітету у різні періоди захворювання у пацієнтів з ураженням серця, викликаним дією ЕВКЕ.

Методи та результати досліджень: Обстежені 116 хворих, які були госпіталізовані в кардіологічне відділення у зв'язку з появою або посиленням клінічної симптоматики кардіальної патології (різних порушень серцевого ритму і провідності). В залежності від тривалості клінічних проявів пацієнти були поділені на 4 групи: 1 – до 6 міс., 2 – від 6 міс. до 1 року, 3 – від 1 до 4 років, 4 – більше 4 років. Для верифікації діагнозу та встановлення генезу кардіальної патології усім хворим було проведено імунологічне дослідження крові на вміст специфічних антитіл (АТ) - Ig класів A, M, G до ЕВКЕ, яке підтверджувало ЕВ інфекцію як причину кардіальної патології.

Частота визначення діагностичних рівней специфічних АТ класів M і A реєструвалася відповідно у межах 58,8-74,5% і 42,9-58,8% та коливалась в усіх 4 групах обстежених пацієнтів.

Встановлено, що середній рівень АТ - Ig G до ЕВКЕ у хворих з тривалістю захворювання до 6 міс. був самим низьким (6,7±1,3 УО/мл) і достовірно ($p<0,05$) нижче аналогічних показників в групах з тривалістю кардіальної патології 1-4 роки (18,1±2,3 УО/мл) та більше 4 років (10,4±3,3 УО/мл).

Показник в групі з тривалістю захворювання 6 міс - 1 рік (12,9±3,3 УО/мл) мав тенденцію ($p<0,1$) до зниження.

У групі з тривалістю захворювання більше 4 років встановлено ($p<0,05$) зниження рівня усіх Ig у порівнянні з групою пацієнтів, тривалість захворювання котрих від 1 до 4 років.

Аналіз частоти реєстрації діагностичних рівней досліджених АТ у хворих при тривалості захворювання 6 міс.-1 рік показав достовірне збільшення частки хворих з підвищеними рівнями специфічних IgG у порівнянні з іншими групами пацієнтів.

Висновки:

1. Встановлена висока частота реєстрації діагностичних рівней специфічнх IgM, IgA та АТ до кардіотропних ЕВКЕ серед пацієнтів з порушеннями серцевого ритму і провідності.
2. Встановлено достовірне зростання як середніх рівней, так і частоти реєстрації діагностичних значень специфічних Ig G у хворих при тривалості захворювання більше 6 міс. та зниження цих показників при тривалості захворювання більше 4 років.
3. У хворих з кардіальною патологією для верифікації діагнозу доцільно проводити визначення специфічних АТ до ЕВКЕ.

АНАЛІЗ ПЕРЕБІГУ РАНЬОГО ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ У ХВОРИХ З ГОСТРОЮ АБДОМІНАЛЬНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ НА ФОНІ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

ANALYSIS OF THE EARLY POSTOPERATIVE PERIOD COURSE IN PATIENTS WITH ACUTE ABDOMINAL PATHOLOGY AND HIV-INFECTION

Kasyan Y.V., Assoc. Prof. Koval T.I.
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»
Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

У світі з ВІЛ інфекцією живе близько 37 млн. людей серед яких 19,5 млн. отримують антиретровірусне лікування. Україна залишається регіоном з високим рівнем поширеності ВІЛ. За оновленими оцінками щодо ВІЛ/СНІДу, на початок 2017 в Україні мешкало 238 тис. людей з ВІЛ усіх вікових категорій, у віковій групі старше 15 років рівень поширеності ВІЛ становить 0,61%.

Відсутність сучасних літературних даних щодо особливостей перебігу післяопераційного періоду у хворих з гострою хірургічною патологією органів черевної порожнини на фоні ВІЛ-інфекціїобумовлює необхідність проведення даного дослідження.

Мета роботи - проаналізувати перебіг раннього післяопераційного періоду у хворих з гострою хірургічною патологією органів черевної порожнини на фоні ВІЛ-інфекції.

Матеріали та методи: в роботі проведено ретроспективний аналіз результатів обстеження та лікування 10 хворих із гострою хірургічною патологією органів черевної порожнини. Хворі знаходились на стаціонарному лікуванні в хірургічному відділенні Полтавської обласної клінічної лікарні ім. М. В. Скліфосовського в період з 2013 – 2016 рік. Пацієнти розділялись на дві групи: основна група - ворі з гострою абдомінальною патологією з супутнім діагнозом ВІЛ-інфекція – 5 чоловік, що потребували невідкладного хірургічного втручання. Група порівняння – 5 чоловік, що потребували невідкладного хірургічного втручання з приводу гострої абдомінальної патології. Всі оперативні втручання виконувалися в невідкладному порядку за умови ендотрахіального наркозу.