

Після етіопатогенетичного лікування відмічено, що субфебрилітет зберігався в 1 дитини. Прояви бронхообструктивного синдрому зменшились наприкінці першого тижня лікування і нівелювались на початку другого в усіх. Збільшення периферичних лімфатичних вузлів залишилось у 4 дітей, гепатомегалія – у 2, розміри селезінки були у межах норми в усіх пацієнтів.

При лабораторному обстеженні на 21-ий день після лікування відзначено такі зміни: нормалізацію кількості лейкоцитів – $6,7 (6,0-7,25) \times 10^9$ 1/л), ШОЕ – 12,0 (9,0-15,0) мм/год, відсотка паличко-ядерних нейтрофілів – 3,0 (2,0-4,0). При цьому залишалися однаковий середній вміст еозинофілів – 3,0% як до лікування, так і після, хоча у деяких хворих відмічали еозинофілію до 16%. Після лікування отримали показники ІЛ-5 у 2 рази вищі, ніж до лікування – 2,47 (1,82-2,86) пг/мл і зменшення рівня прозапального ІЛ-6 до рівня контролю – 0,02 (0,02-0,04) пг/мл. Водночас спостерігали підвищення вмісту ІЛ-1 β до контрольних показників – 0,34 (0,34-0,34) пг/мл. Тобто, відбувалось посилення протиалергічної реакції організму (основної у контролі паразитарних інвазій) на тлі припинення надмірної запальної відповіді на *T. canis*.

Висновки. Клінічні та лабораторні зміни, спричинені токсокарозою інвазією, починають зменшуватись наприкінці першого тижня і практично остаточно нівелюються на початку другого тижня етіопатогенетичного лікування з використанням препарату еліміналь гель.

*Г.М. Дубинська, Т.І. Коваль, Л.М. Сизова, О.М. Ізюмська,
В.А. Боднар, Т.М. Котелевська, Н.П. Свириденко,
Л.Г. Войтенко, Л.Г. Волошина*

АНАЛІЗ ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОТИВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С У ПАЦІЄНТІВ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

(отриманої за рахунок Державної цільової соціальної програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів)

Українська медична стоматологічна академія,
Обласна клінічна інфекційна лікарня, м. Полтава

Актуальність. Протівірусна терапія хронічного гепатиту С (ХГС) є однією з найскладніших проблем сучасної інфектології, що зумовлено її вираженими побічними ефектами і недостатнім

рівнем ефективності. Подвійна інтерферонова терапія ХГС забезпечує отримання стійкої вірусологічної відповіді (СВВ) у 70-80% пацієнтів із 2-им і 3-ім генотипами вірусу і у 40-50% із 1-им генотипом (M.G. Swain et al., 2010). Ефективність подвійної противірусної терапії (ПВТ) ХГС залежить також від чинників організму людини (ступінь фіброзу печінки, вік, індекс маси тіла, наявність супутніх захворювань). Однак дані щодо впливу цих факторів на ефективність ПВТ обмежені.

Мета роботи – оцінити ефективність ПВТ ХГС у пацієнтів Полтавської області.

Матеріали і методи. Обстежено 93 пацієнти з ХГС, які отримували ПВТ на базі Полтавської обласної клінічної інфекційної лікарні за рахунок коштів Державної цільової соціальної програми профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів у 2013-2015 рр. Для досягнення поставленої мети у дослідження були включені 60 пацієнтів, у яких на час дослідження минув термін спостереження (24 тиж.) після лікування. ПВТ ХГС проводилась пегільованим інтерфероном α -2b у дозі 1,5 мкг/кг/тиж. разом з рибавірином у дозі 1000-1200 мг на добу (залежно від маси тіла) протягом 24 тиж. в осіб із 2-им і 3-ім генотипами і 48 тиж. – із 1-им. Вік пацієнтів у середньому становив $(43,3 \pm 5,4)$ року, переважали особи чоловічої статі – 47 (78,3%). За генотипом вірусу гепатиту С (ВГС) пацієнти були розподілені таким чином – 43 (71,6%) із 1-им генотипом і 17 (28,4%) – із 2-им та 3-ім. Високий ступінь фіброзу печінки (F3-F4) мав 31 (51,6%) пацієнт, а мінімальний і помірний (F1-F2) – виявлено у 29 (48,4%). СВВ оцінювали через 24 тиж. після закінчення ПВТ.

Результати та обговорення. Проведені дослідження показали, що швидка вірусологічна відповідь (ШВВ) реєструвалась у 28,1% осіб з 1-им і 82,5% – із 2-им і 3-ім генотипами. Наявність ранньої вірусологічної відповіді (РВВ) встановлено практично з однаковою частотою у пацієнтів із 1-им і 2-им та 3-ім генотипами ВГС – 86,0 і 82,5% відповідно. Припинення ПВТ відбулось у цілому у 19 пацієнтів (31,6%): у 5 осіб за медичними показаннями, у 13 – за відсутністю вірусологічної відповіді, в 1 – за особистим бажанням. Безпосередня вірусологічна відповідь (БВВ) була досягнута у 24 (55,2%) пацієнтів із 1-им і 13 (76,2%) – із 2-им та 3-ім генотипами. Стійку вірусологічну відповідь (СВВ)

було встановлено у 44,0% осіб із 1-им і 64,0% – із 2-им та 3-ім генотипами.

Аналіз ефективності ПВТ залежно від ступеня фіброзу печінки виявив, що за наявності фіброзу F3-F4 СВВ констатували лише у 22,2% пацієнтів із 1-им і 62,5% – із 2-им і 3-ім генотипами.

Висновки. Ефективність подвійної інтерферонової терапії ХГС у пацієнтів Полтавської області виявлена на рівні 44% в осіб із 1-им і 64,0% – із 2-им і 3-ім генотипами. Високий ступінь фіброзу печінки зменшує вірогідність встановлення СВВ як кінцевого результату ПВТ ХГС.

*Г.М. Дубинська, Т.М. Котелевська, Н.О. Прийменко,
В.В. Томенко, Л.Л. Кривенко, Л.М. Калініченко*

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ГРИПУ У ВАГІТНИХ (за даними Полтавської обласної клінічної інфекційної лікарні)

Українська медична стоматологічна академія,
Обласна клінічна інфекційна лікарня, м. Полтава

Актуальність. За даними ВООЗ, вагітні складають особливу групу ризику тяжкого і ускладненого перебігу грипу. За період пандемії 2009-2010 рр. в Україні перехворіло на грип майже 19 тис. вагітних, з них 94 померли; показник летальності склав 0,5%.

Загальновизнаний факт, що під час вагітності відбувається значна перебудова як гормонального фону жінки, так й імунних реакцій організму, що призводить до розвитку фізіологічної імуносупресії і може впливати на схильність до захворювання, його перебіг та вислід. Тому дослідження особливостей клінічного перебігу грипу у вагітних є актуальним завданням.

Мета дослідження – проаналізувати етіологічну структуру і перебіг грипу у вагітних, за даними Полтавської обласної клінічної інфекційної лікарні.

Матеріали і методи. Для досягнення поставленої мети обстежили 98 хворих на ідентифікований грип, з них 56 вагітних та 42 жінки репродуктивного віку (без загальновизнаних факторів ризику розвитку ускладненого грипу), що знаходилися на стаціонарному лікуванні в Полтавській обласній клінічній інфекційній