Дубинська Г.М., Ізюмська О.М., Котелевська Т.М., Минак О.М., Боднар В.А.

ДЕЯКІ КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ В ОСІБ ІЗ РЕЦИДИВУЮЧИМ ПРОСТИМ ГЕРПЕСОМ

ВДНЗУ «Українська медична стоматолічна академія», м.Полтава

Мета роботи – вивчити та оцінити клініко-імунологічні показники у осіб із рецидивуючим простим герпесом (ПГ).

Для досягнення поставленої мети обстежили 242 особи (від 18 до 56 років). Обстежені були поділені на групи – основну та контрольну залежно від наявності в анамнезі типових проявів ПГ. В основну включені 169 осіб, в яких клініко-анамнестично діагностували ПГ з ураженням шкіри та слизових оболонок, в контрольну – 73 особи, які заперечували клінічні прояви ПГ в анамнезі. В залежності від частоти рецидивів ПГ протягом року обстежені основної групи були розподілені на три підгрупи: I – з частотою рецидивів 1 раз в 2 роки і рідше – 60 (35,5%), II – 1-3 рази протягом року – 64 (37,9%), III – 4 і більше – 45 (26,6%).

Клініко-лабораторні ознаки первинного імунодефіциту (перенесені генералізовані інфекції, патологічні реакції на щеплення і т.п.) в жодного з обстежених не виявлялися.

Діагноз ПГ встановлювали на підставі клініко-анамнестичного обстеження та підтверджували даними лабораторних досліджень: визначенням IgM та IgG до ВПГ ½ в ІФА та виділенням у зішкрібах із місць уражень ДНК ВПГ ½ в ПЛР. Обстежені спостерігалися в динаміці протягом двох років. Імунний статус визначали у 80 осіб. Дослідження імунологічних показників проводили за стандартними методиками. Визначали вміст основних субпопуляцій лімфоцитів – CD3+, CD4+, CD8+, CD16+, CD20+, співвідношення CD4+/CD8+, CD3+/CD20+ . Імунологічні показники визначали в динаміці – у стадії ремісії та при рецидиві.

Проведені дослідження показали, що за даними серологічного обстеження сироватки крові інфікування ВПГ½ в основній групі становить 100,0%, у контрольній – 90,4% (латентна герпетична інфекція).

Аналіз загально-клінічних даних осіб основної та контрольної груп виявив, що між ними існують значні відмінності. Так, в обох групах діагностовано хронічні супутні захворювання, частота яких в обстежених основної групи була вищою, ніж у контрольній в 3,3 рази (36,6 і 10,9% відповідно, $p<0,001$). Серед хронічних захворювань найчастіше реєструвалися ураження дихальних шляхів (42,6 проти 12,3% в контролі, $p<0,001$), шлунково-кишкового тракту (33,1 проти 13,6% в контролі, $p<0,001$) та сечостатевої системи (27,3 проти 15,6%, $p<0,05$). Серед захворювань дихальних шляхів в основній групі достовірно вищою була захворюваність на тонзиліт (11,8 проти 2,7%, в контролі, $p<0,02$),

бронхіт (11,2 проти 1,4%, в контролі, p<0,01), синусит (14,8 проти 6,8%, p<0,1). Загалом, випадки ГРЗ протягом року відзначалися достовірно частіше у обстежених основної групи. Серед захворювань травного тракту в цій групі частіше відмічали гастродуоденіт (13,6 проти 6,8% відповідно, p<0,05) та холецистит (12,4 проти 4,1%, p<0,05). Хронічні ураження сечостатевої системи в обстежених основної групи виявлялися в 7,8 разів частіше, ніж у контролі: діагностували пієлонефрит (10,6% проти 1,4% в контролі, p<0,05), цистит (5,3 проти 1,4% відповідно, p<0,1).

Аналіз анамнестичних даних обстежених основної групи, розподілених по підгрупах залежно від частоти рецидивів ПГ, показав, що у осіб III підгрупи, порівняно з I і II, частіше реєстрували захворювання дихальних шляхів (p<0,001) та травного тракту (p<0,05).

Імунний статус осіб з рецидивуючим ПГ різнився залежно від клінічної форми, стадії та перебігу хвороби. Загалом серед осіб основної групи не було жодного з незміненими імунологічними показниками, як у період ремісії, так і при рецидиві ПГ.

Ступінь вираженості імунних порушень залежала від частоти рецидивів ПГ. Так, в період ремісії в I підгрупі переважна більшість досліджуваних параметрів визначалася на рівні аналогічних показників контрольної групи; в II – нижчим виявився загальний вміст лейкоцитів, вищими – відносна та абсолютна кількість лімфоцитів та реєструвалися зміни переважно Т-клітинної ланки імунітету (p<0,05); в III - зміни були різноспрямованими: вищими - загальний вміст лейкоцитів, абсолютна кількість лімфоцитів, CD16+, відносний й абсолютний вміст CD8+клітин, нижчими – відносний вміст CD4+лімфоцитів.

При рецидиві ПГ імунологічні показники відрізнялися від тих, що мали місце при латентній формі інфекції та в стадію ремісії ПГ. Зіставлення імунологічних показників, визначених при рецидиві та ремісії ПГ в обстежених різних груп показало, що у I – абсолютна кількість лімфоцитів та показники абсолютного та відносного вмісту CD3+ визначалися вищими, в II – вищими визначалися CD3+ и CD4+, а абсолютна кількість CD8+ нижчою, в III – нижчими реєструвалися всі досліджені показники субпопуляцій лімфоцитів.

Таким чином, клініко-імунологічні показники у осіб із рецидивуючим ПГ відрізняються від тих, які переносять латентну форму цієї інфекції. Ймовірність супутніх захворювань збільшується при зростанні частоти рецидивів. Так, у осіб з частотою рецидивів ПГ 4 і більше протягом року достовірно частіше діагностували хронічні захворювання дихальних шляхів (60,9%), шлунково-травного тракту (34,8%) і сечостатевої системи (27,3%). У всіх змінені показники клітинного і гуморального імунітету, які реєструються як в ремісію, так і при рецидиві.