

# Український Науково- Медичний Молодіжний Журнал

**НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ**

МАТЕРІАЛИ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ  
КОНФЕРЕНЦІЇ ДО ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ ЗДОРОВ'Я,  
ЯКИЙ У 2011 р. ВООЗ ПРИСВЯЧУЄ ПИТАННЯМ  
СТІЙКОСТІ ДО ПРОТИМІКРОБНИХ ПРЕПАРАТІВ



СПЕЦІАЛЬНИЙ  
ВИПУСК № 2

2011

ISSN 1996-353X

ULRICH'S  
PERIODICALS DIRECTORY™

*The global source for periodicals information since 1932*

беннок был направлен в Киевский городской центр детской иммунологии. Обращало внимание значительное повышение IgE до 60 498 МЕ/мл (N – меньше 87,0 МЕ/мл), на основании чего установлен диагноз синдром Иова. С этого времени ребенок находился на постоянной антибиотикотерапии. При обследовании в РЦАиКи в 2010 году IgE находится в пределах 361 – 242 МЕ/мл.

**Summary.** Hyper IgE syndrome – is a rare congenital immune deficiency, its major clinical manifestations are recurrent infections in the form of “cold” abscesses of the skin, pneumonia with formation of abscesses and cysts in the lungs, pathological fractures and osteomyelitis, persistent eczema and high level of IgE in the serum. Diagnosis of hyper IgE syndrome presents certain difficulties due to lack of awareness among physicians of clinical features of this variant immunodeficiency.

## ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ /

## ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ /

## INFECTION DISEASES

### АНАЛІЗ ЕПІДЕМІЧНОЇ СИТУАЦІЇ І ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ ЕПІДЕМІЇ ВІЛ-СНІДУ В УКРАЇНІ

### ANALYSIS OF THE EPIDEMIC SITUATION AND TENDENCY OF HIV-AIDS IN UKRAINE

Азаренко І.С. / Azarenko I.

Науковий керівник: к.м.н., доц. І.А. Анастасій

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Кафедра інфекційних хвороб

(зав.каф. – д.м.н. О.А. Голубовська )

м. Київ, Україна

Епідемія ВІЛ-СНІДУ вже давно є серйозною медичною та соціально-економічною проблемою в нашій державі. Згідно даних МОЗ, в Україні з кожним роком постійно збільшується кількість людей з ВІЛ-позитивним статусом, а також померлих від СНІДУ, що загалом складає близько чверті мільйона українців. Разом з тим, статистика Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчить, що кількість осіб, які захворіли або були ВІЛ-інфіковані може бути набагато вищою і дорівнювати майже півмільйона громадян, що становить приблизно 1% від загальної кількості населення України.

**Мета.** З'ясування особливостей поширення епідемії ВІЛ-СНІДУ та тенденцій її розвитку.

**Матеріали і методи.** Аналіз даних офіційної статистики МОЗ України (2010 рік), Українського незалежного центру політичних досліджень (2003 рік), Міжнародного Альянсу з ВІЛ-СНІД в Україні (2010 рік), фонду “АнтиСНІД” (2009 рік).

## Результати.

1) Згідно даних МОЗ за період 1987-2010 років зареєстровано **179764** ВІЛ-інфікованих осіб: серед них дорослих **151243**, дітей до 14 років **28431**; хворих на СНІД **36393** осіб: дорослих **35402**, дітей до 14 років **991**; померлих від СНІДУ **29555** осіб: дорослих **29268**, дітей до 14 років **287**.

2) Найвищі показники поширеності ВІЛ зареєстровано у Дніпропетровській, Донецькій, Миколаївській, Одеській, Херсонській областях, містах Києві та Севастополі, а також АР Крим (223,7 – 512,7 на 100 тис. населення), де цей показник значно перевищує середній по країні – 220,9 на 100 тис. населення (станом на 01.01.2010 р).

3) Основним шляхом передачі ВІЛ з 1995 до 2007 року був парентеральний (ін'єкційні наркомани). У 2008 році відбулися певні зміни: зниження питомої ваги парентерального шляху передачі на тлі поступового збільшення частки випадків зараження статевим шляхом. У 2009 році частка осіб інфікованих статевим шляхом зросла до 44%. Даний факт свідчить не про зниження кількості ін'єкційних наркоманів, а про вихід ВІЛ з їх субпопуляції у звичайне населення.

4) У віковій структурі захворюваності 77% інфікованих громадян складають люди репродуктивного та працездатного віку 15-49 років (згідно даних 2009 року).

**Summary.** At the present time, the spread of HIV-infection among socially adapted groups of people should be considered to be the most dangerous event. Therefore, despite the significant work that has been carried out by social organizations, the main measures to overcome HIV-AIDS in Ukraine still lie ahead.

## ЛАТЕНТНА ПЕЧІНКОВА ЕНЦЕФАЛОПАТІЯ. МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ

## MINIMAL HEPATIC ENCEPHALOPATHY. METHODS OF DIAGNOSTICS

Безродна О.В. / Bezrodna O.

Науковий керівник: д.м.н., доц. О.А. Голубовська

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Кафедра інфекційних хвороб

(зав. каф. – д.м.н., доц. Голубовська О.А.)

м. Київ, Україна

За даними ВООЗ в світі нараховується біля 400 мільйонів чоловік інфікованих вірусом гепатиту В. Приблизно 130-140 чоловік хронічно інфікується вірусом гепатиту С. Цироз печінки у хворих з цією патологією розвивається у 57% випадків, а печінкова енцефалопатія (ПЕ) ускладнює перебіг хвороби у 70-80% пацієнтів з хронічним ураженням печінки.

ПЕ стає причиною не лише негативного впливу на якість і повноцінність життя хворих навіть за умови мінімальних проявів, а й може призвести до фатальних наслідків цирозу печінки. Тому проблема ранньої діагностики ПЕ стає все більш актуальною.

**Мета дослідження.** Узагальнення даних вітчизняних та зарубіжних дослідників стосовно методів діагностики латентної ПЕ.

Методи, які застосовуються для виявлення латентної ПЕ на сучасному етапі, демонструють різну чутливість і специфічність. У 1998 році на Всесвітньому конгресі гастроентерологів "золотим стандартом" діагностики ухвалили психометричне тестування з оцінкою швидкості пізньої реакції та точності тонкої моторики. Чутливість у виявленні латентної ПЕ складає 70-80%. Перспективним напрямком вважається розробка комп'ютеризованих психометричних тестів, прикладом яких є тест дослідження контролю за процесом гальмуванням.

Електроенцефалографія (ЕЕГ) за даними різних авторів має досить широкі межі чутливості (43% – 100%), що обмежує застосування цієї методики як скринінгового методу. Більш високу специфічність в порівнянні з ЕЕГ має вивчення викликаних потенціалів головного мозку (ВП). Чутливість методу досягає 80%.

Завдяки дослідженням останніх років широкого розповсюдження набуває тест критичної частоти мерехтіння. В основу методики покладені уявлення, що зміни, які виникають у гліальних клітинах сітківки при ПЕ, тотожні змінам у головному мозку. Заслугує на увагу магнітно-резонансна спектроскопія з оцінкою високоактивних сигналів базальних гангліїв та білої речовини головного мозку для виявлення ознак набряку. Ці методики не поступаються в ефективності "золотому стандарту", а їх подальше вивчення може змінити підходи в діагностиці латентної ПЕ.

**Висновок.** ПЕ є частим та тяжким ускладненням цирозу печінки. Рання діагностика латентної ПЕ, коли відсутні будь-які клінічні прояви патології, здійснюється за допомогою низки методик, серед яких найбільш ефективними є психометричне тестування та вивчення ВП головного мозку.

**Summary.** Hepatic encephalopathy (HE) is a serious and frequent complication of cirrhosis. Early diagnosis of the latent stage can help to reduce both morbidity and mortality. There are a number of individual techniques with various sensitivity and specificity, which assess different aspects of cerebral function and are used for diagnosing minimal HE.

## НОВЫЕ АСПЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСТРЫМ ГЕПАТИТОМ В

### NEW ASPECTS OF TREATMENT OF PATIENTS WITH ACUTE HEPATITIS B

Винокурова О.Н., Деркач А.В., Пода С.Б., Чумаченко Д.А.  
Vinokurova O.N., Derkach A., Poda S., Chumachenko D.

Научный руководитель: к.м.н., асс. О.Н. Винокурова  
Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра инфекционных болезней  
с курсом эпидемиологии  
(зав. каф. – д.м.н., проф. Козько В.Н.)  
г. Харьков, Украина

Широкое распространение, высокая частота хронизации, отсутствие специфических высокоэффективных методов лечения являются актуальными для гепатита В. Препарат Эрбисол является биостимулятором общебиологического и иммуномодулирующего действия, который способствует стимуляции процессов регенерации печени.

**Цель:** Изучение действия препарата Эрбисол на клинико-биохимические показатели у больных острым гепатитом В. Акцент исследования был на показателях липидного обмена – некоторые авторы оценивают нарушение липидов мембран как основу развития патологии и мишень для создания новых лекарств.

**Материал для исследования.** Сыворотка крови больных острым гепатитом В. Больные были разделены на группы: I – 42 больных, которым была назначена базисная терапия, II – 58 больных, у которых в комплексной терапии применяли препарат Эрбисол по 2 мл в/м вечером 1 раз в сутки. Печеночные пробы и показатели липидного обмена (ЛО) определялись общепринятыми методами, уровень простагландинов (Pг) – газохроматографическим методом.

**Результаты.** Выявлено, что во II группе больных достоверно меньше была длительность гипертермии, болевого синдрома (в эпигастральной области), быстрее происходило нивелирование желтушного синдрома, головной боли, зафиксировано более быстрое снижение к пределам нормы показателей аланинаминотрансферазы (АлАт) – на 87,9%, уровня билирубина – на 78,7%, быстрее происходило снижение уровня в-липопротеидов – на 30%, триглицеридов – на 25,1%, Тх (тромбоксана) В2 – на 25,4%, PгF26 – на 24,5%, PгI2 – на 45,8%, PгE1 – на 56,7% ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Таким образом, применение отечественного препарата Эрбисол способствует более быстрому нивелированию ряда клинических симптомов, более быстрому снижению к нормальным значениям уровня ряда биохимических показателей – АлАт, билирубина, в-липопротеидов, триглицеридов, PгF26, PгE1, PгI2, ТхB2 по сравнению с больными, получавшими базисную терапию.

**Summary.** Application of the domestic drug Erbisol promotes a more rapid leveling of clinical symptoms, a more rapid decline in a number of biochemical parameters.