

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДУ «ІНСТИТУТ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ТА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ
ім. Л.В. ГРОМАШЕВСЬКОГО НАМН УКРАЇНИ»
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ МІКРОБІОЛОГІВ,
ЕПІДЕМІОЛОГІВ ТА ПАРАЗИТОЛОГІВ ІМЕНІ Д.К. ЗАБОЛІТНОГО»
ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ
НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР «ІНСТИТУТ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ
ТА КЛІНІЧНОЇ ВЕТЕРИНАРНОЇ МЕДИЦИНИ»
КАФЕДРА ЕПІДЕМІОЛОГІЇ ЛЬВІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО
УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ
ГОЛОВНЕ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖПРОДСПОЖИВСЛУЖБИ У М. КИЇВІ

ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ СУЧАСНОСТІ: ЕТІОЛОГІЯ, ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ, ПРОФІЛАКТИКА, БІОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА

Матеріали науково-практичної конференції
з міжнародною участю, присвяченої щорічним «Читанням» пам'яті
академіка Л.В. Громашевського та приуроченої
до 25-річчя Національної академії медичних наук України
(Київ, 11 – 12 жовтня 2018 року)

*За редакцією чл.-кор. НАМН України В.І. Задорожної,
д. мед н. Т.А. Сергеевої*

Київ – 2018

<i>Серих Н.О., Таллер О.Ю., Шаршакова О.С.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ОЧИЩЕННЯ ОСАДУ СТІЧНИХ ВОД ВІД ЯЄЦЬ ГЕЛЬМІНТІВ НА ОЧИСНИХ СПОРУДАХ М. КРАМАТОРСЬКА	154
<i>Соколовська О.О., Глушко-Маківська А.П.</i> ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ПРАВЕЦЬ ТА ОХОПЛЕННЯ НАСЕЛЕННЯ АКДП-ВАКЦИНОЮ (1988 – 2016)...	156
<i>Sorokulova I., Starosila D., Rybalko S.</i> ANTIMICROBIAL EFFECTS OF <i>BACILLUS</i> PROBIOTICS	157
<i>Стегній М.Ю.</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ СЕРОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЛЕЙКОЗУ ВЕЛИКОЇ РОГАТОЇ ХУДОБИ У РЕАКЦІЇ ІМУНОДИФУЗІЇ (РІД) В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД УМОВ КРІОКОНСЕРВУВАННЯ ТА ЗБЕРІГАННЯ АНТИГЕНПРОДУКУЮЧИХ ШТАМІВ FLK-BLV	158
<i>Сухарева Г.С., Коток Л.И., Колесник Л.Р., Грунь Т.С., Черняева Т.А., Борисенко В.С.</i> ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ОЧАГОВ ДИРОФИЛЯРИОЗА В КРИВОМ РОГЕ	161
<i>Сьомак М.О., Тищук М.М., Джулай О.С., Кара Є.Р.</i> ОСОБЛИВОСТІ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ КОРУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	163
<i>Тимошок Н.О., Каплуненко В.Г., Харчук М.С., Бубнов Р.В., Кривцова М.В., Співак М.Я.</i> ПІДСИЛЕННЯ АНТИБІОТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ АМІНОГЛІКОЗИДІВ ТА ЛЕВОМІЦЕТИНУ ПІД ВПЛИВОМ НАНОСЕЛЕНУ ТА ОТРИМАННЯ БІОБЕЗПЕЧНИХ СЕЛЕНОЗБАГАЧЕНИХ КУЛЬТУР ПРОБІОТИЧНИХ МІКРООРГАНІЗМІВ	167
<i>Ткачев С.В., Счесленок Е.П., Семижон П.А., Фомина Е.Г., Владыко А.С.</i> ИДЕНТИФИКАЦИЯ В-КЛЕТОЧНЫХ ЛИНЕЙНЫХ ЭПИТОПОВ В НУКЛЕОКАПСИДНЫХ БЕЛКАХ ХАНТАВИРУСОВ ПУУМАЛА И ДОБРАВА БИОИНФОРМАЦИОННЫМИ МЕТОДАМИ	169
<i>Трихліб В.І., Грушкевич В.В., Даниленко Ю.І., Лисько В.І., Боклан Ю.О., Буракова Т.В.</i> ОСОБЛИВОСТІ КОРУ В СУЧАСНИХ УМОВАХ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	171
<i>Трохимчук Т.Ю., Ганова Л.А.</i> ПРОВЕДЕНИЕ РАСЧЕТА ГРАНИЧНОГО ЗНАЧЕНИЯ В ТЕСТ-СИСТЕМЕ DIA-HIV-Ag/Ab	173
<i>Фурик О.О., Рябокоть О.В., Хелемендик А.Б., Оніщенко Т.Є., Задирака Д.А.</i> СТАН ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ГЕПАТИТ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СУПУТНЬОГО ХРОНІЧНОГО ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ В ГЕПАТОТОКСИЧНИХ ДОЗАХ	176

*О.О. Фурик, О.В. Рябокони, А.Б. Хелемендик, Т.Є. Оніщенко, Д.А. Задирака
(furyko@i.ua)*

СТАН ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО ГОМЕОСТАЗУ У ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ ГЕПАТИТ В ЗАЛЕЖНО ВІД СУПУТНЬОГО ХРОНІЧНОГО ВЖИВАННЯ АЛКОГОЛЮ В ГЕПАТОТОКСИЧНИХ ДОЗАХ

Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, Україна

Гепатит В залишається однією з найважливіших проблем практичної охорони здоров'я. Проте особлива увага на сьогодні приділяється комбінованим вірусно-алкогольним ураженням печінки.

Мета – визначити динаміку змін параметрів прооксидантно-антиоксидантного гомеостазу у хворих на гострий гепатит В (ГГВ) залежно від наявності супутнього хронічного вживання алкоголю в гепатотоксичних дозах.

Матеріали і методи. Під спостереженням було 113 хворих на ГГВ, які проходили обстеження та лікування у відділенні № 2 «Обласної інфекційної клінічної лікарні». Усі хворі введені до дослідження за випадковою ознакою та письмовою інформованою згодою. Серед обстежених пацієнтів 66 (58,4%) чоловіків й 47 (41,6%) жінок, віком від 18 до 60 років. Діагноз ГГВ встановлено за результатами клініко-епідеміологічних, біохімічних даних, підтверджено виділенням у крові відповідних маркерів. При розподілі хворих на групи враховували наявність чи відсутність хронічного вживання алкоголю в гепатотоксичних дозах з використанням класифікації вживання алкогольних напоїв з урахуванням періодичності і дози спожитого алкоголю [Ю.В. Вороненко, В.Ф. Москаленко, 2000]: I групу склали 52 хворих на ГГВ із наявністю хронічного вживання алкоголю в гепатотоксичних дозах; II група – 61 хворий на ГГВ без супутнього фактору. Всі хворі одержували традиційну базисну терапію. Досліджувані групи хворих були репрезентативні за статтю та віком. Контрольна група – 20 здорових осіб.

Для оцінки стану прооксидантно-антиоксидантної системи визначали вміст продуктів спонтанної окисної модифікації білків (ОМБ), а саме альдегідфенілгідрозон (АФГ) і кетонфенілгідрозон (КФГ), а також активність каталази у сироватці крові спектрофотометричним методом. Статистичну обробку отриманих даних здійснювали на персональному комп'ютері з використанням сформованої бази даних обстежених пацієнтів і здорових осіб контрольної групи в програмі «STATISTICA® for Windows 6.0» (StatSoft Inc., № AXXR712D833214FAN5).

Результати. Аналіз результатів дослідження параметрів прооксидантно-антиоксидантного гомеостазу у хворих на ГГВ продемонстрував, що в період розпалу у хворих I групи показники АФГ та КФГ спонтанної ОМБ крові були вище ($p < 0,01 - 0,05$), ніж у здорових осіб. У пацієнтів II групи показник АФГ спонтанної ОМБ був вище ($p < 0,05$), а показник КФГ спонтанної ОМБ мав тільки тенденцію ($p > 0,05$) до більш високого рівня, ніж у здорових осіб. При порівняльному аналізі в період розпалу встановлено, що показник АФГ ОМБ в сироватці крові хворих I групи був вищим ($p < 0,05$), а показник КФГ ОМБ мав лише тенденцію ($p > 0,05$) до підвищення, порівняно з аналогічними показниками хворих II групи.

У період реконвалесценції у хворих I групи показники АФГ і КФГ спонтанної ОМБ крові мали тенденцію до відновлення ($p > 0,05$) в динаміці захворювання, але залишалися вірогідно вищими ($p < 0,05$) за аналогічні показники здорових людей. У хворих II групи показники АФГ і КФГ спонтанної ОМБ крові не відрізнялися ($p > 0,05$) від аналогічних параметрів здорових людей. Порівняльний аналіз показав, що на момент виписки зі стаціонару у хворих I групи вміст АФГ та КФГ спонтанної ОМБ були вищими ($p < 0,05$), ніж у пацієнтів II групи.

Виражені прооксидантні зміни поєднувалися у хворих на ГГВ, що перебігає на тлі хронічного вживання алкоголю в гепатотоксичних дозах, з порушенням антиоксидантного захисту, про що свідчила низька, порівняно зі здоровими людьми, активність каталази у сироватці крові протягом всього періоду спостереження на тлі базисного лікування.

З урахуванням виявлених особливостей динаміки стану прооксидантно-антиоксидантного гомеостазу хворі на ГГВ із хронічним вживанням алкоголю в гепатотоксичних дозах потребують корекції у лікуванні для підвищення ефективності базисної патогенетичної терапії. Результати цього дослідження будуть висвітлені у майбутніх роботах.

Висновки.

1. У хворих на гострий гепатит В із хронічним вживанням алкоголю в гепатотоксичних дозах період розпалу характеризується більшими порушеннями прооксидантно-антиоксидантної регуляції за рахунок вищого рівня альдегідфенілгідразонів спонтанної окисної модифікації білків крові ($p < 0,05$) у сироватці крові.
2. Період реконвалесценції у хворих на гострий гепатит В із хронічним вживанням алкоголю в гепатотоксичних дозах характеризується вищим рівнем альдегідфенілгідразонів ($p < 0,05$) й кетонфенілгідразонів ($p < 0,05$) спонтанної окисної модифікації білків у сироватці крові, порівняно з хворими на гострий гепатит В без супутнього ураження печінки.