

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТУ С У ДІТЕЙ ПЕГІЛЬОВАНИМИ ІНТЕРФЕРОНАМИ В КОМБІНАЦІЇ З РИБАВІРИНОМ ЗАЛЕЖНО ВІД ГЕНОТИПУ ВГС

Білий О.О.

Науковий керівник: проф. Усачова О.В.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра дитячих інфекційних хвороб

Мета дослідження. Оцінити ефективність лікування хронічного гепатиту С (ВГС) у дітей пегільованими інтерферонами в комбінації з рибавірином залежно від генотипу вірусу.

Матеріали та методи дослідження. Проведено ретроспективний аналіз медичної документації 34 дітей, хворих на хронічний гепатит С, що отримували пегільовані інтерферони в комбінації з рибавірином. Діагноз підтверджений наявністю РНК ВГС за допомогою полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР). Також проведено визначення генотипу вірусу.

Результати дослідження та їх обговорення. Серед 34 пролікованих дітей 19 (56%) мали перший генотип ВГС, 15 (44%) – третій генотип ВГС. З метою контролю ефективності протівірусної терапії хворим було проведено ПЛР на 4, 12, 24 та 48 тижні лікування. Терапія вважалась не ефективною за наявністю РНК ВГС на 12 тижні. Серед 19 дітей з першим генотипом ВГС відмічена позитивна ПЛР у 14 (74%) на 4 тиж.; у 7 (37%) – 12 і в одному випадку в зв'язку з неефективністю терапії вона була припинена. На 24 тиж. ПЛР «+» відмічена у 3 (16%) пацієнтів, які в подальшому терапію не отримували. Таким чином весь курс протівірусного лікування отримали 13 дітей, хворих на хронічний гепатит С 1 генотип. Серед 15 дітей з третім генотипом ВГС на: 4 тиж. у 7 (47%) ПЛР була позитивною; на 12 тиж. – у 4 (27%); та 3 (20%) вибуло з лікування.

Висновки. Терапія у хворих з першим генотипом ВГС була ефективною у 13(68%), при тому, що з третім генотипом ВГС – у 12 (80%). Таким чином терапія у хворих з третім генотипом ВГС продуктивніша ніж з першим.

ОСОБЕННОСТИ БАРЬЕРНОЙ ФУНКЦИИ КОЖИ У ДЕТЕЙ С КОЖНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ АЛЛЕРГИИ

Вакула Д.А.

Научный руководитель: проф. Недельская С.Н.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра факультетской педиатрии

Кожа является экосистемой и выполняет функции барьера неспецифической защиты. Первичную функцию кожи обеспечивает целостность кожного барьера, что обеспечивает механическое противодействие внедрению инфекции, секреция сальных и потовых желез, которые участвуют в регуляции кислотности, постоянная микрофлора кожи и процессы кератинизации, отвечающие за постоянное обновление рогового слоя.

Цель: Изучить рН и влажность кожи у детей с кожными проявлениями аллергии.

Материалы и методы. В работе приняли участие 30 детей в возрасте 1 мес. – 15 лет с клиническими проявлениями АД. Для изучения анамнеза использовалось интервью-анкетирование. Объективное обследование включало осмотр кожных покровов, наличие клинических проявлений кожных форм аллергии, которые оценивали по шкале SCORAD. Функциональное состояние барьеров кожи исследовалось измерением уровня рН кожи (нормой считались показатели от 5,6 до 5,8) и влажности (нормой считались показатели >30% в осеннее- зимний период и > 35% в весеннее- летний).

Результаты. На момент поступления сухость кожи на участках высыпаний выявлена у 100% детей. Изменения рН кожи (<5,6 и >5,8) наряду с сухостью кожи были выявлены у 33% больных. При осмотре у 60% детей с изменением рН кожи имело место грибковое поражение кожи (розовые, белые шелушащиеся пятна, с приподнятым краем чаще с фестончатым, двойным контуром, округлой формы, чётко отграниченные). Использование топических противогрибковых препаратов наряду с увлажняющими средствами по уходу за проблемной кожей в течение 14 дней у пациентов в 90% случае привело к положительным результатам (ушли признаки инфицирования кожи и увеличились показатели влажности кожи у этих детей). Один ребенок с тяжелым течением грибковой инфекции получал системно противогрибковый препарат в течение 14 дней.

Выводы. Нетипичные по своей морфологии и локализации высыпания кожи наряду с изменением рН кожи можно считать маркером вторичного грибкового инфицирования кожи, что требует специфической топической противогрибковой терапии с обязательным параллельным увлажнением кожи. Трансэпидермальная потеря жидкости – полезный неинвазивный метод для оценки качества проведенной терапии и восстановления кожного барьера.