

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ім. І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

ХІМІОТЕРАПІЯ ТА ІМУНОКОРЕКЦІЯ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ

**Матеріали науково-практичної конференції
і пленуму Асоціації інфекціоністів України**

(30 травня – 1 червня 2005 року, м. Тернопіль)

Найчастішими клінічними ознаками хвороби були загальна слабкість, втрата маси тіла, постійний біль у правому підребер'ї, гарячка, жовтяниця, асцит. Загальна тривалість клінічних проявів цирозу печінки і розвиток на його фоні раку коливався в межах від 6 міс. до 10 років. Появу жовтяниці та асциту хворі відзначали за 3-4 міс. до госпіталізації. Згідно з анамнестичними даними, зловживали алкоголем (понад 5 років) 20 % пацієнтів.

У половини хворих виявлено анемію різного ступеня тяжкості, а також лейкопенію і збільшення ШОЕ. Рівень сироваткового білірубину підвищувався у 65,7 % хворих, а за наявності жовтяниці показники білірубину досягали 100-120 мкмоль/л. У 82,8 % пацієнтів спостерігалась гіпоальбумінемія, у 68,5 % – гіперглобулінемія, у всіх – альфа-фетопротеїн (у середньому 213,5 нг/л).

Результати гістологічних досліджень продемонстрували, що трансформація цирозу в рак печінки відбувалась у 34,3 % хворих. Переважно це був мікронодулярний цироз з порушенням часточок і трабекул органа. Великі ділянки печінкової тканини з клітинним поліморфізмом розділяли широкі пасма сполучної тканини з добре вираженою васкуляризацією. Помітним був ядерний поліморфізм: витягнуті, округлі, у деяких гепатоцитах великі ядра, що займали майже дві третини площі клітини з вираженою мітотичною активністю.

Групу порівняння склали хворі з метастатичним раком печінки. Лише у 12,5 % пацієнтів знайдено маркери HBV і/або HCV. Концентрація α -фетопротеїну була невисокою – у межах 3,8-128,0 нг/л (у середньому 48,0 нг/л). Ознак цирозу печінки не було.

Таким чином, у 2/3 хворих на ПРП виявлено інфікування вірусами гепатитів В і/або С, кожний третій страждав алкоголізмом. Оскільки намітилась тенденція частішої діагностики ПРП, проблема вимагає більшої уваги клініцистів і науковців.

С.А. Багмут, І.Б. Іванова, О.В. Усачова, Р.М. Гінзбург
**ДОЦІЛЬНІСТЬ СКРИНІНГОВОГО ОБСТЕЖЕННЯ ВАГІТНИХ
З ГРУПИ РИЗИКУ НА ІНФЕКЦІЇ TORCH-КОМПЛЕКСУ**
Обласна клінічна інфекційна лікарня, Медичний університет, м. Запоріжжя

Особливу увагу серед інфекційної патології в останні часи привертають так звані TORCH-інфекції – група паразитарних, вірусних і бактерійних інфекцій, які здатні зумовлювати розвиток стійких патологічних змін у плода та новонародженої дитини при захворюванні вагітної.

Широке розповсюдження цих патогенів, переважно хронічний перебіг захворювання з періодичною реактивацією, наявність вертикального (від матері до плода) шляху передачі, тропізм до тканини плода з тератогенною і мутагенною дією зумовлюють високу вірогідність як інфікування плода збудниками з групи TORCH-інфекцій, так і виникнення вад розвитку або клінічних ознак внутрішньоутробної інфекції.

Все це свідчить про необхідність впровадження сучасних методів ранньої діагностики інфекцій TORCH-комплексу у вагітних.

З метою виконання Програми “Репродуктивне здоров’я 2001-2005 рр.” на базі обласної клінічної інфекційної лікарні м. Запоріжжя було організовано проведення за бюджетні кошти скринінгового обстеження вагітних з групи ризику на найбільш перинатально значущі інфекції TORCH-комплексу.

Мета роботи – оцінити доцільність проведення скринінгового обстеження вагітних з групи ризику щодо перинатальної патології на TORCH-інфекції.

До скринінгового обстеження було залучено 1652 вагітні з групи ризику, які мешкають у м. Запоріжжі та області. Показаннями для обстеження були: наявність хронічних запальних захворювань геніталій, гострі респіраторні вірусні інфекції під час вагітності, самовільні викидні та мертвонародження в анамнезі, багатоводдя та маловоддя під час цієї вагітності, безпліддя в анамнезі.

Серологічний скринінг проводили на підставі виявлення в сироватці крові специфічних антитіл класу IgM і рівня специфічних IgG до токсоплазм, цитомегаловірусів (ЦМВ), вірусів краснухи і герпесу 1-го та 2-го типів за допомогою тест-систем компанії ДіапрофМед.

Головними питаннями, які вирішувалися на підставі отриманих результатів серологічного дослідження вагітних на перинатально значимі інфекції TORCH-комплексу, були: чи є вагітна інфікованою збудником; якщо так, то в який термін відбулося інфікування – до початку чи на фоні вагітності.

Факт інфікування встановлювали на підставі наявності специфічних IgG. При цьому розповсюдження інфікування різними збудниками серед жінок, які мешкають у місті та на селі, було не однаковим.

Серед мешканок села частіше реєструвалося інфікування вірусами з групи герпесів 1-го та 2-го типів, ЦМВ і токсоплазмами: 66,0, 77,6 і 48,0 % відповідно проти 65,0, 73,0 і 37,8 % у жительок міста. Вищий відсоток інфікованих вірусами і найпростішими мешканок села зумовлений особливостями їх способу життя та праці (частий контакт з тваринами, сільськогосподарська діяльність, пов’язана з ґрунтом, відсутність централізованого водопостачання і каналізації тощо). А інфікування вірусом краснухи було вищим серед мешканців міста.

Для вирішення другого питання – про давність інфікування, ми проаналізували результати дослідження специфічних IgM. При цьому з’ясували, що показник недавнього інфікування – специфічні IgM (які починають виявлятися з 1-2-го тиж. і практично зникають на 3-му міс.), – був найвищим при обстеженні на ЦМВ і виявлявся частіше у жителів міста. Такі вагітні виділялися нами у групу ризику можливості внутрішньоутробного інфікування плода і спрямовувалися для подальшого динамічного спостереження у центр TORCH-інфекцій. Тут фахівці ретельно проводили об’єктивний огляд вагітних, уточнювали епіданамнез, а також брали до уваги результати УЗД плоду в плані наявності (відсутності) внутрішньоутробного інфікування.

Щодо герпесвірусів 1-го та 2-го типів і токсоплазм, то, за даними серологічного скринінгу, частіше у жительок села, ніж міста, встановлювали

факт вірогідності гострої форми хвороби, і вони теж підлягали подальшому динамічному обстеженню.

Крім того, серологічний скринінг дозволив виділити серед вагітних ще одну групу ризику, а саме “серонегативних” жінок щодо ЦМВ, токсоплазм, вірусів герпесу обох типів і краснухи. З ними проводилася бесіда щодо засобів профілактики інфікування наведеними збудниками під час вагітності. Вони підлягали повторному обстеженню кожні 2 міс. з метою виключення можливості зараження.

Значно важче аналізувати результати специфічних серологічних обстежень у пізні терміни вагітності (II і III триместри). Підтвердженням цього є той факт, що серед обстежених у I триместрі кількість імунних щодо ЦМВ, вірусів герпесу обох типів і токсоплазм була нижчою, ніж у тих, кого обстежували на 28-30-му тиж. вагітності і пізніше. Отримана різниця в кількості IgG-позитивних осіб є відображенням інфікування частини з них під час вагітності вказаними вище збудниками. Таким чином, пізнє обстеження ускладнює вирішення питання про термін інфікування жінки збудниками групи TORCH і зводить нанівець ефективність самого дослідження.

Отже, скринінгове обстеження вагітних Запорізької області показало значне інфікування ЦМВ і вірусами герпесів 1-го і 2-го типів як у місті, так і на селі з більш високою частотою серед сільських жительок. Скринінгове обстеження вагітних групи ризику на перинатально значимі інфекції TORCH-комплексу є ефективним методом відокремлення груп ризику щодо внутрішньоутробного інфікування плода: серонегативні вагітні, позитивні за специфічними IgM жінки.

Вагітні відокремлених груп ризику підлягають подальшому дообстеженню і динамічному спостереженню в умовах спеціалізованих центрів. Безкоштовне обстеження вагітних на TORCH-інфекції дає змогу провести його в ранні строки, що дозволяє визначитися з ризиком розвитку природженої інфекції плода і обґрунтовано розробити тактику ведення такої вагітності.

О.В. Бакалець

ІНФОРМАЦІЙНА ЦІННІСТЬ ШКІРНИХ ТЕСТІВ У ДІАГНОСТИЦІ ХРОНІЧНИХ АЛЕРГІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ

Медичний університет ім. І.Я. Горбачевського, м. Тернопіль

Діагностика алергічних захворювань спрямована на виявлення причин і факторів, що сприяють виникненню, формуванню та прогресуванню патологічного процесу. Для цього використовують специфічні і неспецифічні методи обстеження.

Термін “специфічна діагностика алергічних захворювань” включає в себе комплекс методів, які спрямовані на виявлення алергену або групи алергенів, що здатні спровокувати алергічний процес. Застосовують шкірні тести, провокаційні тести і лабораторну діагностику.