

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

ПРИРОДНО-ОСЕРЕДКОВІ ІНФЕКЦІЇ

**Матеріали Всеукраїнської
науково-практичної конференції
інфекціоністів**

(17-18 травня 2012 року, м. Ужгород)

Тернопіль
ТДМУ
Укрмедкнига
2012

О.В. Усачова¹, І.Б. Іванова², Н.І. Волошина²

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ І МОДИФІКАЦІЇ СПЕЦИФІЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТОКСОПЛАЗМОВОГО ТА ГЕРПЕСВІРУСНОГО УРАЖЕННЯ ОРГАНУ ЗОРУ

Медичний університет¹,
Обласна інфекційна клінічна лікарня², м. Запоріжжя

Метою роботи було проведення аналізу клінічних особливостей, динаміки специфічних імунологічних маркерів і ефективності призначення специфічних імуноглобулінів при токсоплазмозі та герпесвірусних інфекціях, які перебігають з ураженням органу зору.

Під спостереженням знаходилося 47 пацієнтів, які звернулися до центру TORCH-інфекцій обласної інфекційної клінічної лікарні м. Запоріжжя з приводу ураження органу зору. Усі хворі оглядалися лікарем-офтальмологом у динаміці, їх кров була обстежена методом імуноферментного аналізу на визначення рівнів IgG і IgM до токсоплазм, цитомегаловірусів (ЦМВ) і герпесвірусів 1-го та 2-го типів (ГВ 1/2).

За результатами динамічного спостереження і специфічного обстеження у 23 хворих було діагностовано токсоплазмове, а у 24 – герпесвірусне ураження органу зору. Група хворих з герпесвірусною інфекцією була неоднорідною: у 7 мала місце ізольована інфекція ГВ 1/2, у 10 – ЦМВ, а у 7 – комбіноване ураження ГВ 1/2 і ЦМВ.

Аналіз вікового складу хворих показав, що відповідні “повільні” збудники переважно уражали орган зору в людей молодого та середнього віку – від 18 до 49 років було 34 (72%) пацієнти, і дуже рідко дітей – 1 (2%). Крім того, герпесвірусне ураження ока частіше реєструвалося в жінок (14; 58%), чого не було відмічено при токсоплазмозі.

Клінічні форми ураження органу зору різнилися у групах спостереження, виокремлених за етіологією. Так, на тлі токсоплазмозу переважно уражалися задні відділи ока: у 20 (87%) хворих мав місце хоріоретиніт, який у 10 (41,6%) трансформувався у хоріоретинальну дистрофію з формуванням стійких резидуальних явищ із порушенням зору. При герпетичній інфекції

відмічалися два рівня ураження ока: передні відділи у вигляді кератиту, увеїту та кератоувеїту (15 хворих; 62,5%); зорового нерва та сітківки – неврит і нейроретиніт (8; 34%).

Слід відзначити, що найгіршою специфічна імунологічна відповідь була у хворих на токсоплазмоз – у крові лише 2 пацієнтів зареєстровано позитивні специфічні IgM і у 14 з 23 – високі рівні антитоксоплазмозових IgG. Хворі на герпесвірусні інфекції, хоча і краще відповідали на чинники хвороби, проте 8 з 24 обстежених були погано специфічно імунологічно захищені як проти ГВ 1/2, так і ЦМВ. Цей факт став патофізіологічним обґрунтуванням для призначення у комплексі специфічної терапії 32 хворим специфічних імуноглобулінів. Аналіз динаміки перебігу хвороби у цих пацієнтів показав, що специфічна імунотерапія прискорювала нівелювання основних клінічних ознак ураження органу зору і зменшувала ризик виникнення та частоту рецидивних форм захворювання.

Таким чином, урахування даних щодо статі, віку і переважного рівня ураження органу зору – відділ ока та залучення до патологічного процесу зорового нерва – дає змогу лікарю-інфекціоністу та офтальмологу своєчасно запідозрити специфічну етіологію хвороби з проведенням відповідних досліджень для її з'ясування. Призначення адекватної специфічної імунотерапії поліпшує прогноз хвороби.

*О.В. Усачова¹, Т.М. Пахольчук¹, Є.А. Сіліна¹, Т.Б. Матвєєва²,
І.В. Берестова³, А.В. Штіблер³, В.А. Турлюн³*

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ З ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ

Медичний університет¹,
Обласна інфекційна клінічна лікарня²,
Дитяча міська багатопрофільна клінічна лікарня № 5³,
м. Запоріжжя

Щороку кишкові інфекції займають провідне місце у структурі дитячої інфекційної захворюваності та летальності в Україні. Однією з найбільш актуальних проблем інфектології на

<i>Н.О. Тімко, І.І. Мартинюк</i> ОПИС ВИПАДКУ ЗАХВОРЮВАННЯ НА ГЕПАТИТ Е У ЛЬВІВСЬКІЙ ОБЛАСТІ У 2011 р.	304
<i>В.О. Терьошин, Н.І. Хомулянська, О.В. Круглова, І.В. Декалюк</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ЕНТЕРОСОРБЦІЇ В КОМПЛЕКСНІЙ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ГОСТРІ КИШКОВІ ІНФЕКЦІЇ, СПРИЧИНЕНІ УМОВНО-ПАТОГЕННИМИ ЗБУДНИКАМИ.....	306
<i>Л.В. Тимофєєва, Л.О. Українець, Л.П. Іващенко, А.І. Невпряга</i> КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК ХВОРОБИ ВІД УКУСУ ЩУРА (СТРЕПТОБАЦИЛЯРНА ГАРЯЧКА)	308
<i>С.О. Ткаченко, М.С. Зіміна</i> ХАРАКТЕРИСТИКА ІНТЕРЛЕЙКІНОГЕНЕЗУ ПРИ ЕШЕРИХІОЗІ В ДІТЕЙ З ФОНОВИМ ІНФІКУВАННЯМ <i>H. PYLORI</i> І БЕЗ НЬОГО.....	310
<i>В.І. Трихліб, В.Ф. Сморгунова, Л.В. Козаченко, О.В. Радченко, Я.Б. Савченко</i> ЗАСТОСУВАННЯ ПРОТЕФЛАЗИДУ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ВІЙСЬКОВО- СЛУЖБОВЦІВ СТРОКОВОЇ СЛУЖБИ	311
<i>О.В. Усачова</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ КОРЕКЦІЇ НЕСПРИЯТЛИВОГО ВПЛИВУ ГОСТРИХ ФОРМ ГЕРПЕСВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ НА ПЕРЕБІГ ВАГІТНОСТІ, ПОЛОГІВ І НЕОНАТАЛЬНОГО ПЕРІОДУ.....	313
<i>О.В. Усачова, І.Б. Іванова, Н.І. Волошина</i> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ І МОДИФІКАЦІЇ СПЕЦИФІЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТОКСОПЛАЗМОВОГО ТА ГЕРПЕСВІРУСНОГО УРАЖЕННЯ ОРГАНУ ЗОРУ	315
<i>О.В. Усачова, Т.М. Пахольчук, Є.А. Сіліна, Т.Б. Матвєєва, І.В. Берестова, А.В. Штіблер, В.А. Турлюн</i> КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ КИШКОВИХ ІНФЕКЦІЙ У ДІТЕЙ З ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ	316
<i>Л.О. Ушеніна, В.О. Туманський, А.В. Абрамов, О.В. Рябоконт</i> ЗМІНИ ІМУНО-ЕНДОКРИННИХ ПОКАЗНИКІВ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С З ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ ПРИ РІЗНИХ СТУПЕНЯХ ФІБРОЗУ І СТЕАТОЗУ ПЕЧІНКИ	318
<i>В.М. Фролов, М.О. Пересадин, Л.П. Антонова, Д.В. Тищенко</i> ОЦІНКА ПАТОГЕНЕТИЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ЕНТЕРОСОРБЦІЇ У ХВОРИХ З ТЯЖКИМ ПЕРЕБІГОМ ГОСТРОГО ТОНЗИЛІТУ БАКТЕРІЙНОЇ ЕТІОЛОГІЇ.....	320