

MATERIAŁY
IX MIĘDZYNARODOWEJ
NAUKOWI-PRAKTYCZNEJ KONFERENCJI

«NAUKOWA PRZESTRZEŃ
EUROPY – 2013»

07-15 kwietnia 2013

Volume 29
Medycyna

Przemysław
Nauka i studia
2013

Wydawca: Sp. z o.o. «Nauka i studia»

Redaktor naczelna: Prof. dr hab. Sławomir Górniak.

Zespół redakcyjny: dr hab. Jerzy Ciborowski (redaktor prowadzący), mgr inż. Piotr Jędrzejczyk, mgr inż. Zofia Przybylski, mgr inż. Dorota Michałowska, mgr inż. Elżbieta Zawadzki, Andrzej Smoluk, Mieczysław Luty, mgr inż. Andrzej Leśniak, Katarzyna Szuszkiewicz.

Redakcja techniczna: Irena Olszewska, Grażyna Klamut.

Dział sprzedaży: Zbigniew Targalski

Adres wydawcy i redakcji:

37-700 Przemyśl, ul. Łukasińskiego 7

tel (0-16) 678 33 19

e-mail: praha@rusnauka.com

Druk i oprawa:

Sp. z o.o. «Nauka i studia»

Cena 54,90 zł (w tym VAT 22%)

Materiały IX Międzynarodowej naukowo-praktycznej konferencji «Naukowa przestrzeń Europy - 2013» Volume 29. Medycyna. Przemyśl. Nauka i studia - 104 str.

W zbiorze ztrzymają się materiały IX Międzynarodowej naukowo-praktycznej konferencji «Naukowa przestrzeń Europy - 2013». 07-15 kwietnia 2013 po sekcjach: Medycyna.

Wszelkie prawa zastrzeżone.

Żadna część ani całość tej publikacji nie może być bez zgody

Wydawcy – Wydawnictwa Sp. z o.o. «Nauka i studia» – reprodukowana,

Użyta do innej publikacji.

MORFOLOGIA

- Рыбаков А.Г., Мачинский П.А., Лошкарев И.А.** Островковые разделения артерий основания головного мозга..... 75
- Skoruk A.G.** The topographic anatomical features neurovascular bundles of the upper mediastinum in five months human fetuses..... 79

HIGIENA I EPIDEMIOLOGIJA

- Огир М.В.** Роль питания в жизнедеятельности человека..... 81
- Семенова О.І., Ткаченко Т.Л., Бублієнко Н.О., Решетицька В.П.** Очищення стічних вод молокопереробних підприємств: модернізовані способи аеробної ферментації 83

Infekcyjne choroby

- Москалюк В.Д., Сорохан В.Д., Меленко С.Р., Баланюк І.В., Возна Х.І.** Стан показників гемограми у хворих на віл-інфекцію/снід на тлі антиретровірусної терапії 85
- Москалюк В.Д., Сорохан В.Д., Меленко С.Р., Баланюк І.В., Возна Х.І.** Стан імунної системи у хворих на віл-інфекцію/снід під впливом антиретровірусної терапії 87

PRZYGOTOWANIE PRACOWNIKÓW SŁUŻBY ZDROWIA W WYŻSZYCH UCZELNIACH

- Башура А.Г., Петровская Л.С., Мартынюк Т.В., Кран А.С., Алексева М.А., Росихин В.В.** Образовательно-квалификационные особенности подготовки провизоров – косметологов в Украине 89
- Башура А.Г., Кран А.С., Петровская Л.С., Мартынюк Т.В., Алексева М.А., Росихин В.В.** Подготовка косметолога с высшим образованием в Украине 94

ANASTIEZIOLOGIJA I REANIMACJA

- Емкужев О.Л.** Тактика послеоперационного обезболивания при тотальном эндопротезировании тазобедренного сустава..... 99

INFEKCYJNE CHOROBY

Москалюк В.Д., Сорохан В.Д., Меленко С.Р., Баланюк І.В., Возна Х.І.
Буковинський державний медичний університет, Україна

СТАН ПОКАЗНИКІВ ГЕМОГРАМИ У ХВОРИХ НА ВІЛ-ІНФЕКЦІЮ/СНІД НА ТЛІ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ

У клінічній симптоматиці ВІЛ-інфекції часто виявляється геморагічний симптомокомплекс, що свідчить про наявність порушення функції судинної стінки. За даними А.В. Кравченко (2000), у 62,3 % пацієнтів на стадії СНІД безпосередньою причиною смерті є тромбогеморагічний синдром, на стадії безсимптомної ВІЛ-інфекції клінічні прояви геморагічного синдрому виявляються у 7,4 % пацієнтів [2].

Метою роботи було дослідити зміни показників гемограми у хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД на тлі антиретровірусної терапії.

Обстежено 127 хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД, які перебували на амбулаторному спостереженні протягом 2007-2011 рр. в обласному центрі профілактики та боротьби зі СНІДом м. Чернівці. Серед обстежених було 35 (27,6 %) хворих І клінічної стадії, 60 (47,2 %) – II, 22 (17,3 %) – III, 10 (7,9 %) – IV клінічної стадії.

Усі пацієнти були розділені на дві групи: I – 93 особи, які не отримували АРТ; II – 34 хворих, яким призначали АРТ першого ряду (зидовудин+ламівудин+ефавіренз). Зазначені пацієнти перебували на АРТ не менше 3 міс. 36 хворих, які лікувалися тільки симптоматично (АРТ не призначалася), і 16 осіб на фоні АРТ отримували антиагрегант дипіридамолом по 75 мг одноразово на ніч, 1 раз на 2 доби протягом 3 міс.

35 (37,6 %) представників групи, яка лікувалася тільки симптоматично, перебували у I клінічній стадії ВІЛ-інфекції/СНІДу, 39 (41,9 %) – у II, 13 (14,0 %) – у III і 6 (6,5 %) – у IV. Хворі з I і II клінічною стадією ВІЛ-інфекції/СНІДу були об'єднані в 1-у, а з III і IV – відповідно в 2-у досліджувані підгрупи.

21 (61,8 %) представник групи, лікованої за допомогою антиретровірусних препаратів, перебував у II клінічній стадії ВІЛ-інфекції/СНІДу, 9 (26,4 %) – у III і 4 (11,8 %) – у IV. Хворі з II клінічною стадією ВІЛ-інфекції/СНІДу склали 1-у, а з III і IV – 2-у підгрупи зазначеної групи.

У хворих на ВІЛ-інфекцію були суттєві зміни основних показників крові, які залежали від стадії прогресування хвороби.

Кількість еритроцитів і рівень гемоглобіну засвідчили чітку тенденцію до зниження при III-IV клінічних стадіях недуги, що вказує на прогресування анемії разом із розвитком ВІЛ-інфекції. Кількість лейкоцитів периферичної крові коливалась від 0,8 до $10,6 \times 10^9 \text{ л}^{-1}$. Найнижчою вона була при III – $(3,60 \pm 0,78) \times 10^9 \text{ л}^{-1}$ і IV клінічній стадії хвороби – $(2,26 \pm 0,89) \times 10^9 \text{ л}^{-1}$ ($p < 0,05$). Суттєвої різниці між лейкопенією при I, II і III стадіями не було. Нормальний показник кількості лейкоцитів відзначено лише у 13,6 % хворих з III, у 68,3 % –

з II і в 77,1 % – з I клінічною стадією ВІЛ-інфекції. У жодного пацієнта в термінальній стадії недуги зазначеного нормоцитозу не спостерігали. Кількість паличкоядерних нейтрофільних лейкоцитів коливалася від 0,1 до 12 % і закономірно зменшувалася з прогресуванням недуги – до (2,70±0,73) при III і до (1,33±0,81) % при IV клінічній стадії (p<0,05). Подібним чином при III і IV стадіях ВІЛ-інфекції критично падала й кількість лімфоцитів: відповідно до (0,83±0,28) і (0,45±0,31)×10⁹ л-1 (p<0,05). ШОЕ різко перевищувала значення здорових людей і характеризувалася тенденцією до наростання в пізніших клінічних стадіях ВІЛ-інфекції.

Подібно до змін основних показників крові залежно від клінічної стадії недуги, відзначали значні їх зміни залежно від кількості CD4⁺-лімфоцитів.

Встановили, що паралельно зі зниженням кількості CD4⁺-лімфоцитів прогресувала й анемія (зменшувалася кількість еритроцитів та рівень гемоглобіну), причому значення цих показників були достовірно нижчими (p<0,05) у хворих, коли абсолютна кількість CD4⁺-лімфоцитів не досягала 200 в 1 мкл.

Динаміка кількості лейкоцитів, лімфоцитів, вмісту паличкоядерних нейтрофілів нагадувала таку при аналізі лабораторних показників залежно від клінічної стадії ВІЛ-інфекції. Так, при зниженні абсолютної кількості CD4⁺-лімфоцитів менше 200 й, особливо, менше 50 в 1 мкл крові розвивалася лейко-, нейтропенія й загальна лімфопенія (p<0,05 порівняно з показником осіб з кількістю CD4⁺-лімфоцитів понад 500 в 1 мкл). Динаміка ШОЕ демонструвала таку ж тенденцію до зростання паралельно з прогресуванням ВІЛ-інфекції.

Отже, у III-IV клінічних стадіях ВІЛ-інфекції/СНІДу у більшості хворих спостерігається чітка тенденція до зниження кількості еритроцитів і рівня гемоглобіну, що вказує на прогресування анемії разом із розвитком ВІЛ-інфекції.

Література

1. Жерносєков Д. Д. Роль адгезивних білків у процесі нормального і патологічного тромбоутворення / Д. Д. Жерносєков // Лаб. діагн. – 2007. – Т. 40, № 2. – С. 72-76.
2. Кравченко А. В. Патогенетические механизмы нарушения системы гемостаза у больных ВИЧ-инфекцией / А. В. Кравченко, В. В. Малеев, А. М. Полякова // Эпидемиология и инфекционные болезни. – 2000. – № 3. – С. 45-49.
3. Нікольський І. С. Патогенез та імунотерапія ВІЛ-інфекції / І. С. Нікольський, В. Д. Юрченко, В. В. Нікольська // Сучасні інфекції. – 2004. – № 4. – С. 52-59.
4. AIDS / Bettaieb A., Oksenhendler E., Duendari N. [et al.] // AIDS. – 2008. – V. 103, N 1. – P. 19-23.
5. Domingues A. Hemostasis in HIV / A. Domingues, G. Gamallo, R. Garsia // J. Clin. Pathology. – 2008. – V. 47, N 11. – P. 999-1003.
6. Endothelial cells in physiology and in the pathophysiology of vascular disorders / D. B. Cines, E. S. Pollak, C. A. Buck [et al.] // Blood. – 2008. – V. 91, N 10. – P. 3527-3561.