

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2023 році №5500074

Чернівці – 2023

рецидивів, можливість дисемінації і генералізації. Вираження клінічних проявів і характер перебігу простого герпесу на тлі ВІЛ-інфекції залежить від стану імунітету.

Москалюк В.Д.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА НАВАНТАЖЕННЯ ВІЛ У КРОВІ ТА ЛІКВОРИ

*Кафедра інфекційних хвороб та епідеміології
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Вірусне навантаження ліквору та плазми крові не завжди корелює: у деяких хворих вірусне навантаження ліквору набагато перевищує його у плазмі та навпаки. Різниця між рівнем вірусного навантаження ВІЛ у сироватці та лікворі може відображати формування двох незалежних резервуарів реплікації ВІЛ в організмі людини.

Мета дослідження. Встановити зв'язок між наявністю ВІЛ-асоційованого ураження центральної нервової системи, кількістю CD4⁺-лімфоцитів у крові, рівнем навантаження ВІЛ у плазмі крові та лікворі.

Матеріал та методи дослідження. Обстежили 87 хворих на ВІЛ-інфекцію з клінічними ознаками ураження ЦНС, які не мали досвіду прийому антиретровірусних препаратів (АРВП). Дослідили парні зразки крові й ліквору для встановлення рівня вірусного навантаження в обох біологічних рідинах, а також кількості CD4⁺-лімфоцитів у крові.

Результати досліджень. Встановили, що наявність у пацієнта клінічних ознак ураження ЦНС була достовірно взаємозв'язана з рівнем навантаження ВІЛ у лікворі (логістична регресія, $P < 0,001$) і не пов'язана з вмістом CD4⁺-лімфоцитів або рівнем навантаження ВІЛ у крові (логістична регресія, $P > 0,05$). У пацієнтів з неврологічними розладами рівень навантаження ВІЛ у спинно-мозковій рідині (СМР) був у середньому вищий на 1,5 lg копій РНК/мл ($P < 0,001$), незважаючи на те, що середні показники кількості CD4⁺-лімфоцитів і навантаження ВІЛ у крові в обох групах хворих не відрізнялися. Різниця між навантаженням ВІЛ у крові й лікворі пацієнтів з неврологічними порушеннями становила всього 0,8 lg копій РНК/мл. Незважаючи на схожі показники вмісту CD4⁺-лімфоцитів і кількості ВІЛ у крові, у ВІЛ-інфікованих хворих з клінічними ознаками ураження ЦНС рівень навантаження ВІЛ у СМР на 1,5 lg копій РНК/мл більший, порівняно з пацієнтами без симптомів порушення функцій ЦНС ($P < 0,001$). Різниця між навантаженням ВІЛ у крові та лікворі за наявності нейрокогнітивних порушень скорочувалася до 0,7 lg копій РНК/мл порівняно з 1,8 lg копій РНК/мл у групі осіб без ознак ураження ЦНС. Наявність ВІЛ-асоційованого ураження ЦНС статистично не пов'язана з вмістом CD4⁺-лімфоцитів або рівнем навантаження ВІЛ у крові. Статистичний аналіз показав, що рівень навантаження ВІЛ у зразку ліквору, який рівний або перевищує 4,00 lg копій РНК/мл (10 000 копій РНК/мл), свідчив про значну вірогідність наявності у пацієнтів ВІЛ-асоційованого ураження ЦНС ($P < 0,001$).

Висновки. Методика визначення рівня навантаження ВІЛ у зразках спинномозкової рідини може застосовуватися для оптимізації алгоритму діагностики ВІЛ-асоційованого ураження ЦНС, диференційної діагностики з нейрокогнітивними порушеннями неінфекційної етіології. Порогом ухвалення клінічного рішення є рівень навантаження ВІЛ у зразку СМР, який дорівнює або перевищує 4,00 lg копій РНК/мл, що свідчить про значну вірогідність наявності у пацієнта ВІЛ-асоційованого ураження ЦНС.

Підвербецька О.В.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ МОЛЕКУЛЯРНО-ГЕНЕТИЧНОГО МЕТОДУ ХPERT МТВ/RIГ (ULTRA) ДЛЯ ДІАГНОСТИКИ ПОЗАЛЕГЕНЕВИХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

*Кафедра фтизіатрії та пульмонології
Буковинського державного медичного університету*

Вступ. Туберкульоз (ТБ), у тому числі позалегеновий (ПЗ ТБ), залишається важливою проблемою сучасної медицини. Попри те, що в Україні у загальній структурі захворюваності

на ТБ, позалегеневі його форми складають всього 8-10 % (10,2% у 2015 році, 8,8% у 2020 році), випадки ПЗ ТБ заслуговують особливої уваги, оскільки часто підпадають помилковій гіподіагностиці через неспецифічність клінічної маніфестації. Діагностика ПЗ ТБ викликає труднощі не лише через пізню ініціацію діагностичного пошуку тубетіології запального процесу, але й часто через недостатню ефективність діагностичних методів. Згідно сучасних рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я для діагностики позалегеневого туберкульозу можуть бути використані молекулярно-генетичні методи діагностики, зокрема метод полімеразної ланцюгової реакції Xpert MTB/Rif (Ultra), у тому числі для дослідження біоптатів уражених тканин. Таке розширення діагностичних можливостей дає змогу не лише здійснити мікробіологічне підтвердження діагнозу ПЗ ТБ, але й встановити наявність резистентності до протитуберкульозних препаратів, зокрема рифампіцину.

Мета дослідження. Встановити ефективність застосування методу Xpert MTB/Rif (Ultra) для діагностики різних форм ПЗ ТБ за даними літератури.

Матеріали та методи дослідження. Здійснено літературний пошук на платформі PubMed за ключовими словами «effectiveness molecular-genetic method», «Xpert MTB/Rif», «extrapulmonary tuberculosis».

Результати дослідження. За результатами дослідження ефективність застосування Xpert MTB/Rif (Ultra) є різною для різних тканин та зразків біологічних рідин. Найвища ефективність Xpert MTB/Rif має місце при дослідженні зразків тканини лімфатичних вузлів (89-94,1% за даними різних досліджень) та нестерильних біологічних рідин (87-93,7%). Зокрема, Xpert MTB/Rif показав 77,8%-ву ефективність у діагностиці туберкульозного спондиліту (за даними Yang-Hui Jin та ін.) при дослідженні гнійного пунктату з напливників. Досить невисокою виявилась ефективність Xpert MTB/Rif для дослідження плевральної рідини – 44,2-47,6% випадків за даними різних досліджень. Однак, дослідження із застосуванням Xpert MTB/RIF (Ultra) не лише для плевральної рідини, але й для біоптату плеври підвищує ефективність застосування методу до 85-92,6%. За даними дослідження Yuan Li та ін. Xpert MTB/RIF дозволяє підтвердити кістково-суглобовий ТБ у 66,7% випадків. Результати демонструють, що ефективність Xpert MTB/Rif наближена до ефективності культурального методу, однак в цілому є дещо нижчою – за даними досліджень молекулярно-генетичний метод був позитивним від 75,9% випадків (Daniel Perez-Risco та ін.) до 89% випадків (Shirly Suzana та ін.) ПЗ ТБ, який в подальшому був підтверджений культурально. Guocan Yu та ін. провели мета-аналіз, за результатами якого чутливість та специфічність Xpert MTB/Rif у діагностиці позалегеневого ТБ складають 79% та 98%, у той час як культурального методу – 84% та 91% відповідно.

Висновки. Xpert MTB/RIF (Ultra) є високоефективним методом діагностики. Даний метод демонструє досить високу ефективність підтвердження туберкульозної етіології позалегеневого туберкульозу. У порівнянні із культуральним дослідженням чутливість Xpert MTB/RIF (Ultra) є дещо нижчою для діагностики позалегеневих форм туберкульозу, однак швидкість виконання та виявлення стійкості до рифампіцину надають даному методу безумовну перевагу.

Рудан І.В.

ОСОБЛИВОСТІ ХРОНІЧНОЇ НВІ-ІНФЕКЦІЇ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ

*Кафедра інфекційних хвороб та епідеміології
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. ВІЛ-інфекцію і парентеральні вірусні гепатити відносять до соціально значущих захворювань, які можуть суттєво впливати на демографічну ситуацію в країні. Крім спільності шляхів і факторів передачі вірусів, домінуючим чинником, що ускладнює епідеміологічну ситуацію стосовно ВІЛ-інфекції і парентеральних вірусних гепатитів на території України, є залучення до епідемічного процесу підлітків і людей молодого віку. Віковий чинник обумовлений явищами поточної епідемії наркоманії.