



ОСОБЛИВОСТІ БЕЗСИМПТОМНОГО НОСІЙСТВА ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

Сосновенко Дмитро Сергійович, Чемич Микола Дмитрович.
Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією
Сумський державний університет

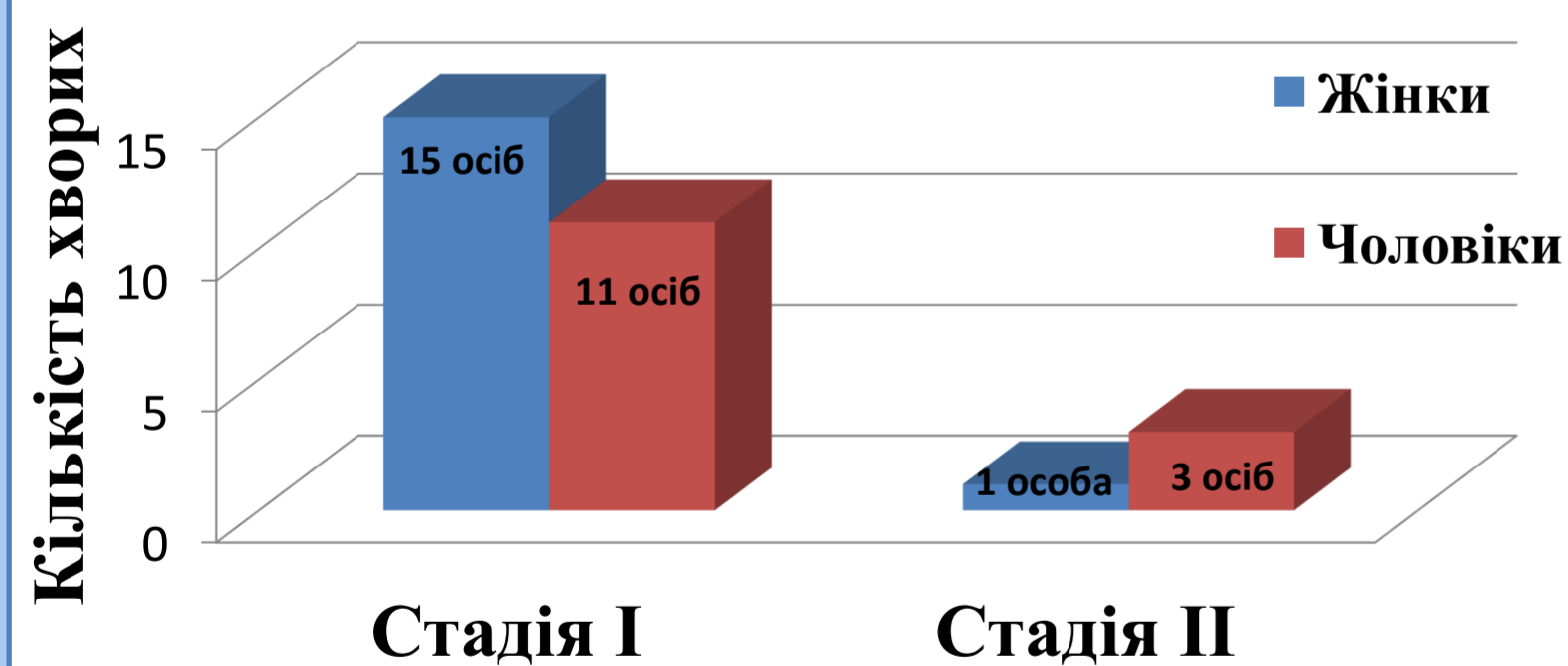


Актуальність: ВІЛ-інфекція – лентівірусне антропонозне захворювання з найвищим ступенем розвитку епідемічного процесу, який охоплює усі країни Світу. Хвороба має різноманітні варіанти клінічної картини, які можуть маскуватися під велику кількість патологій іншої етіології.

На ранніх стадіях, частіше за все, захворювання має прихований перебіг з наявністю періоду серонегативного вікна. Це перешкоджає достовірності лабораторної діагностики і становить велику небезпеку у галузі донорства, новонародженим, а також значному розповсюдженню ВІЛ-інфекції.

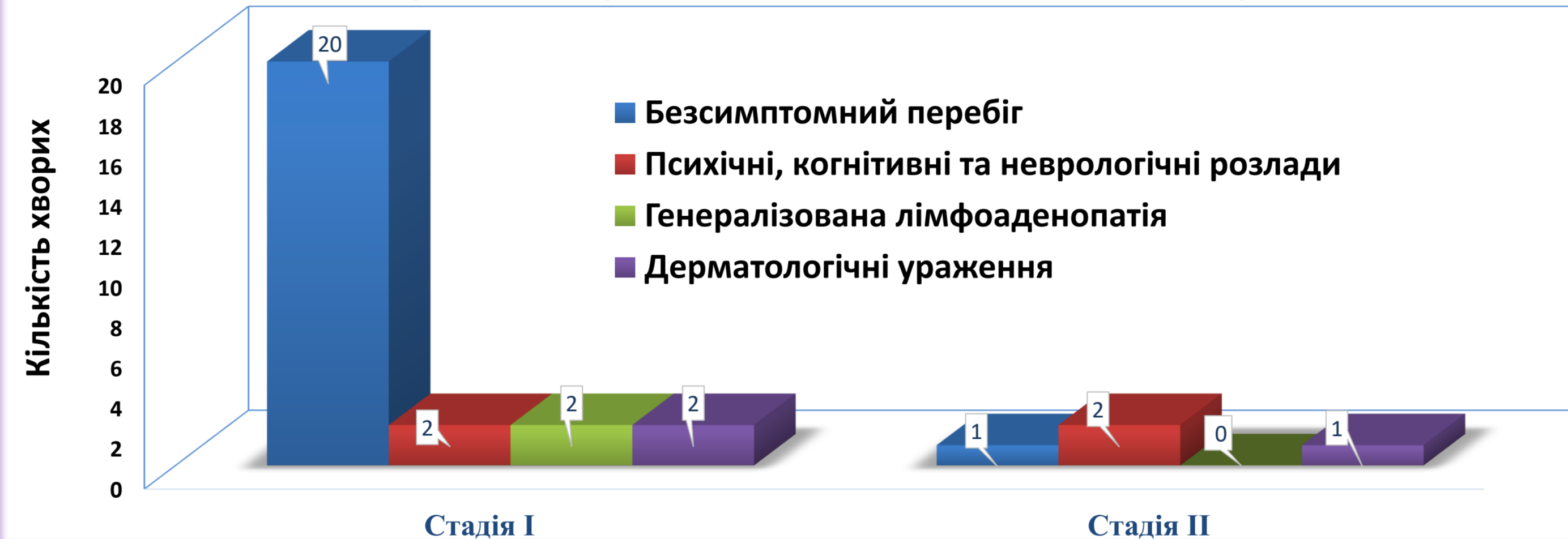
Мета. Встановити епідеміологічні, клінічні та лабораторні особливості безсимптомного перебігу ВІЛ-інфекції на початкових стадіях захворювання.

Розподіл ВІЛ-інфікованих за гендерною ознакою та стадією

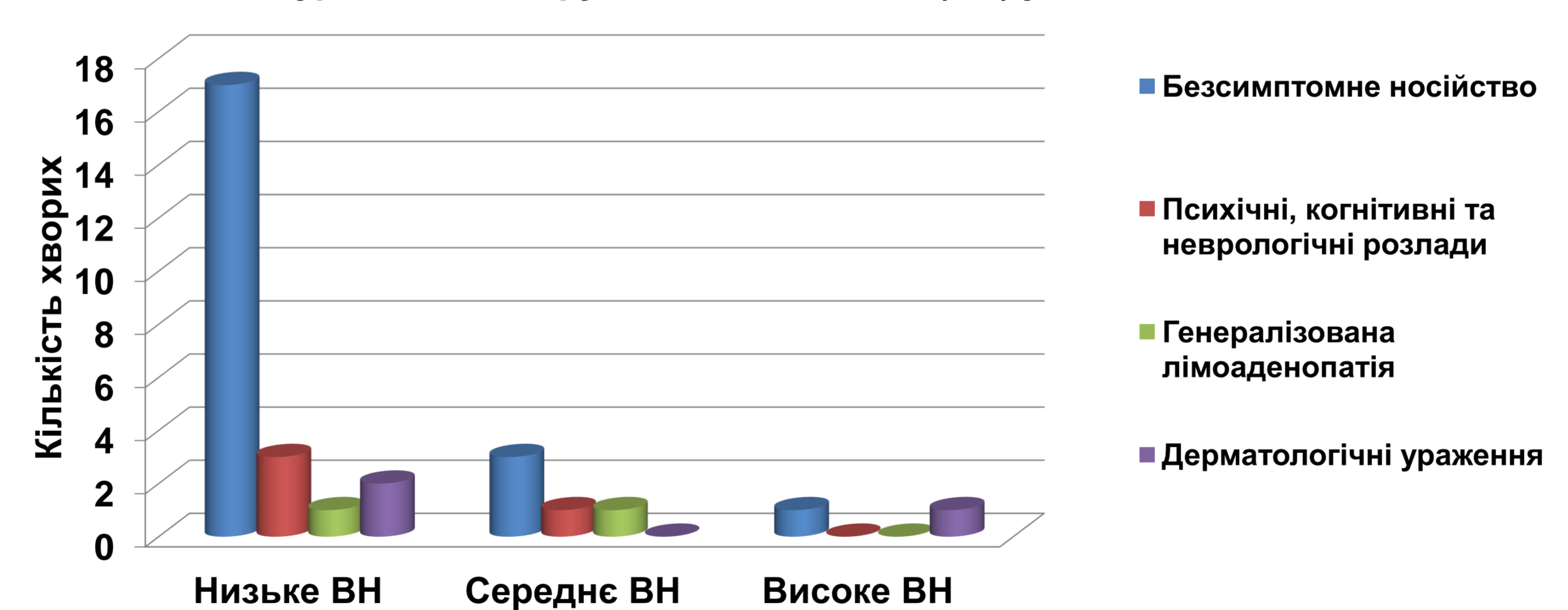


Результати дослідження

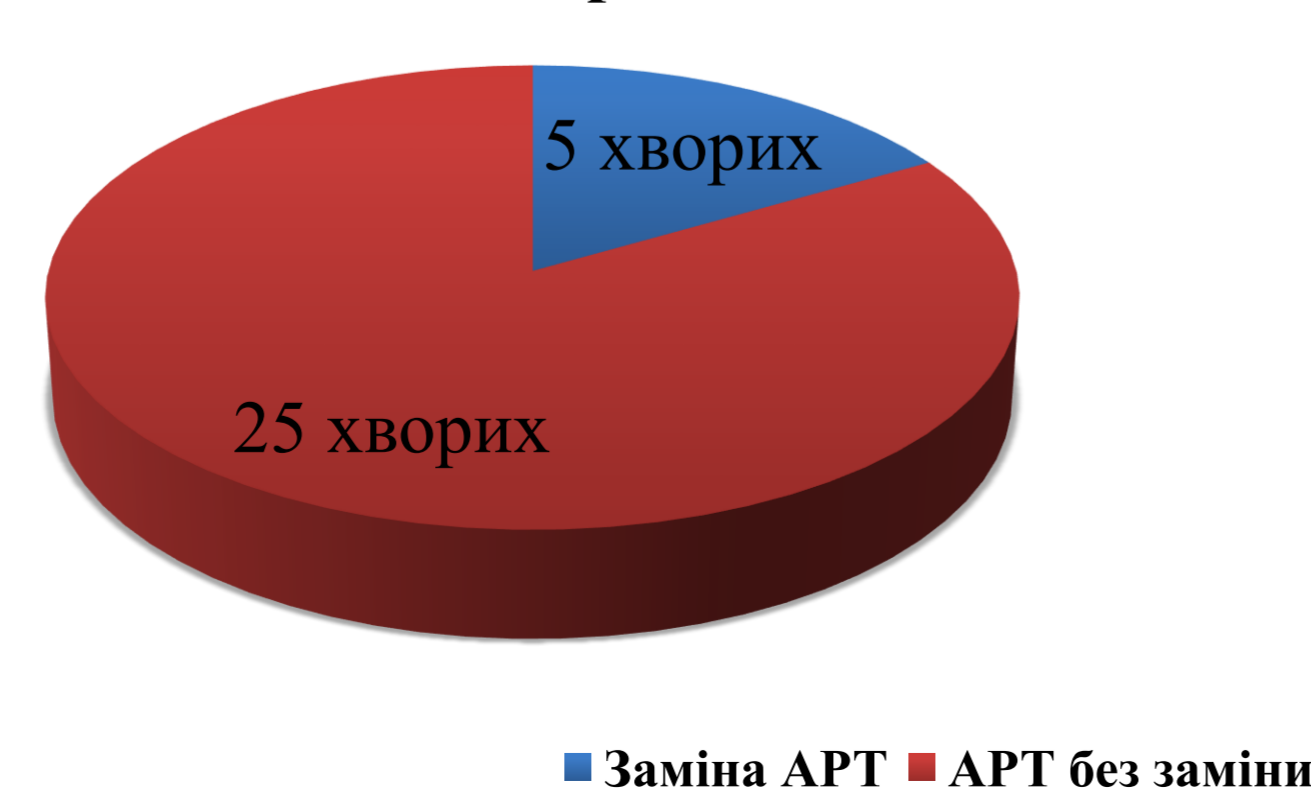
Домінуючі захворювання залежно від стадії ВІЛ-інфекції



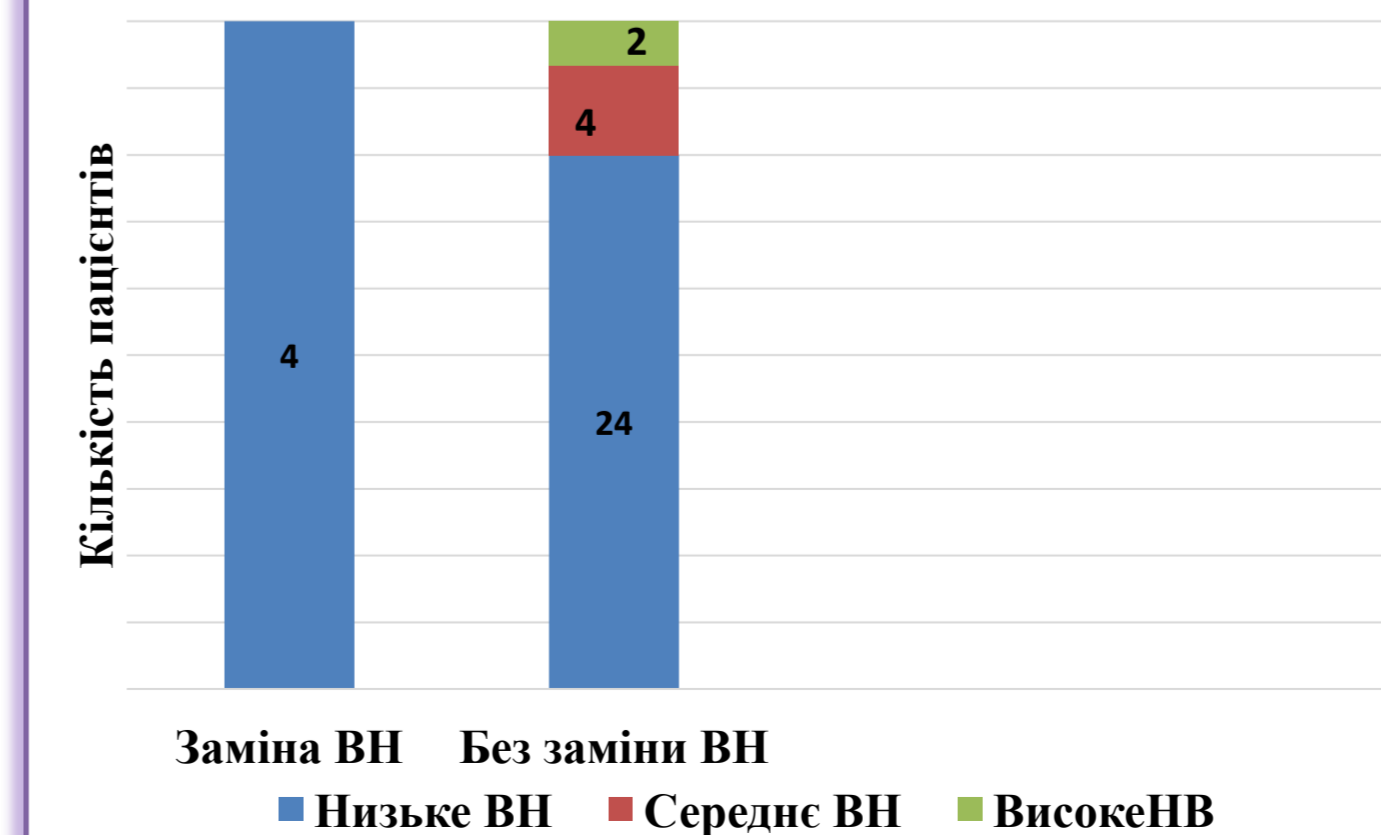
Наявні ураження та вірусне навантаження (ВН) у обстежених пацієнтів



Кількість хворих з заміною АРТ



Залежність ВН від заміни АРТ



Середній вік ВІЛ-інфікованих становив $(37,8 \pm 0,51)$ року.

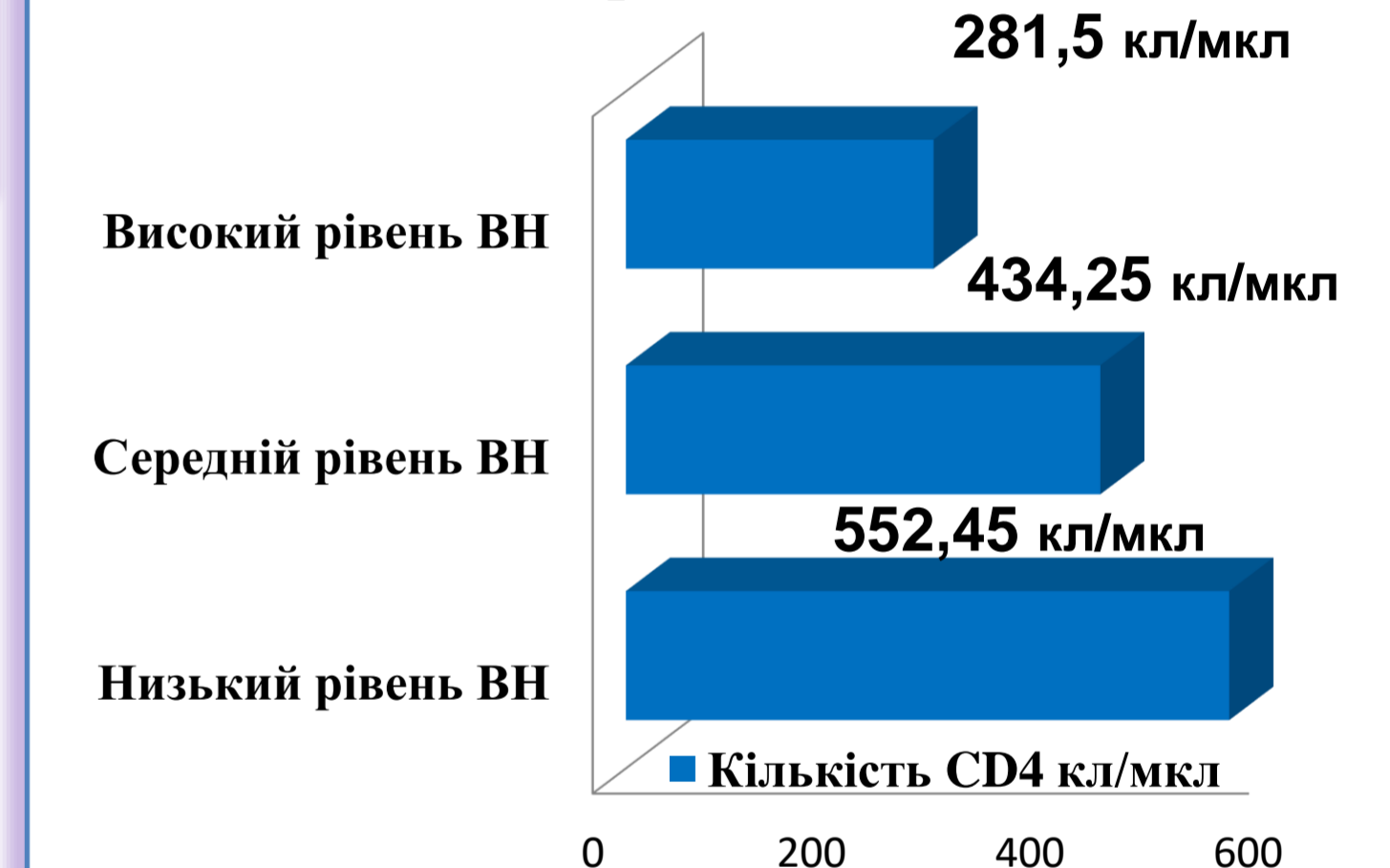


Індекс маси тіла – коливався від $(21,12 \pm 0,66)$ до $(22,16 \pm 0,67)$.



Артеріальний тиск – коливався від $(115,0 \pm 2,81) / (72,5 \pm 2,11)$ до $(123,5 \pm 2,71) / (76,24 \pm 2,31)$ мм рт. ст.

Залежність рівня CD4 кл/мкл від рівня ВН



Висновки:

- Серед обстежених 30 ВІЛ-інфікованих осіб, переважають жінки молодого віку, у I клінічній стадії з безсимптомним перебігом та переважно низьким ВН. 3 осіб (10,0 %) мали неврологічні й когнітивні порушення, аналогічна кількість хворих з ознаками дерматологічних уражень. У решти пацієнтів діагностована генералізована лімфоаденопатія.
- 25 осіб (83,33 %) перебувало на АРТ без її заміни. Рівень ВН не залежав від заміни терапії та залишався на низькому рівні у решти хворих.
- Кількість CD4 кл/мкл та рівень ВН мали зворотню пропорційну залежність у всіх обстежених.

Клінічне обстеження ВІЛ-інфікованих

Збір клініко-анамнестичних даних; клініко-лабораторних досліджень

Опрацювання даних з використанням комп'ютерних програм Microsoft Office Excel 2010.