



Аналіз причин втрати ВІЛ-інфікованих пацієнтів з під спостереження

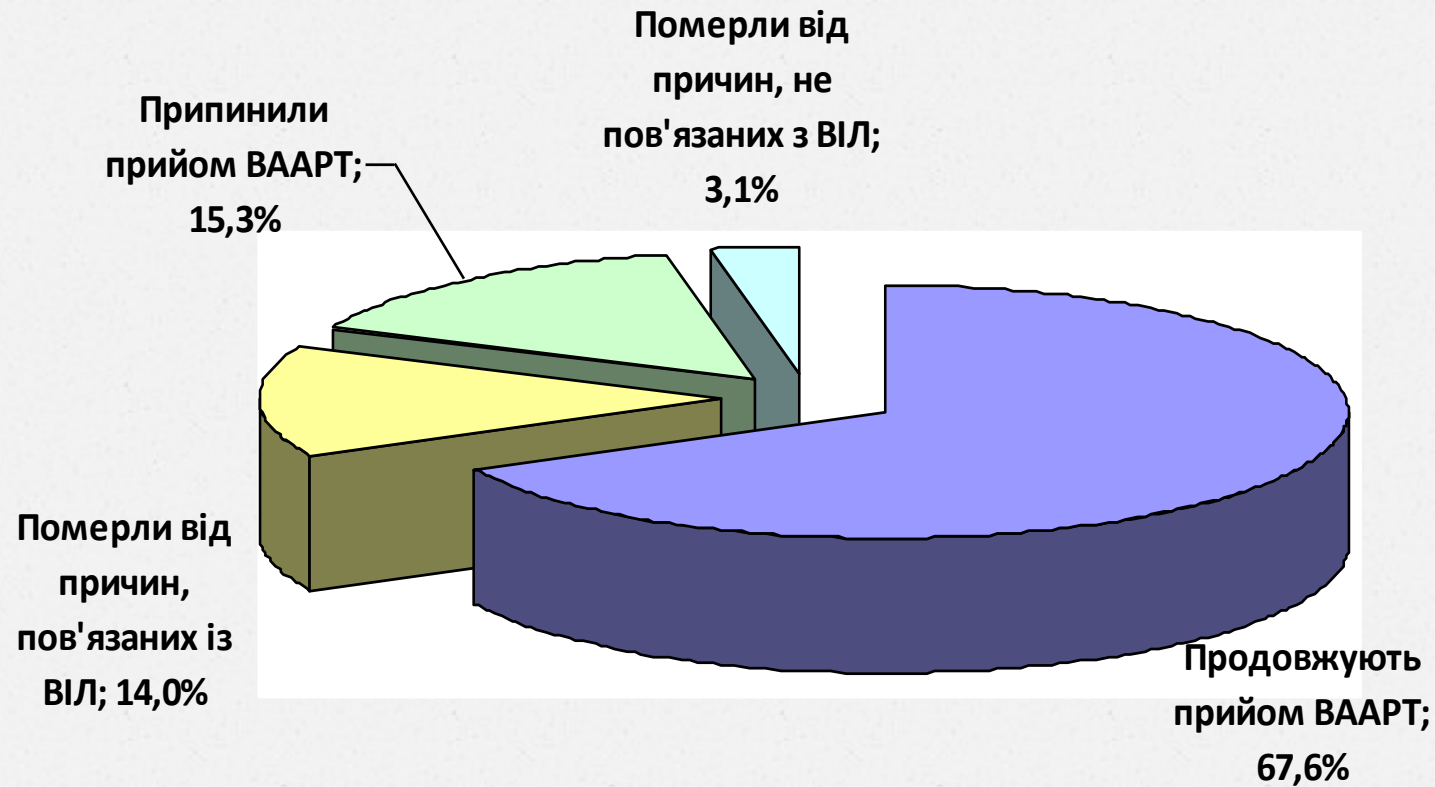
О.В. Шевельова¹, Л.Р. Шостакович-Корецька¹, І.В. Чухалова²

Кафедра інфекційних хвороб ДДМУ м.Дніпро¹,

<https://422.dmu.edu.ua/home>

Дніпропетровський обласний медичний центр соціально значущих хвороб²

<https://www.facebook.com/dnepr.center/>



Після призначення ВААРТ всім пацієнтам когорти (n = 450) проводилось спостереження й оцінка утримання протягом 5-ти років.

Причини смерті пацієнтів, пов'язані з ВІЛ-інфекцією

Причини смерті	Кількість пацієнтів, n (%)
Туберкульоз різних локалізацій	25 (39,6%)
Опортуністичні інфекції неуточнені	9 (14,3%)
Множинні бактеріальні інфекції	10 (15,8%)
Токсоплазменний енцефаліт	6 (9,5%)
Запальні ураження ЦНС (енцефаліти різної етіології)	6 (9,5%)
Злоякісні пухлини, пов'язані з ВІЛ	3 (4,7%)
Синдром виснаження	2 (3,2%)
Саркома Капоші	2 (3,2%)

Висновки

Отже, через 5 років в когорті ВІЛ-інфікованих пацієнтів під спостереженням залишились 304 пацієнти (67,6%).

Основною причиною втрати пацієнтів із когорти виявилось припинення прийому ВААРТ – 69 (15,3%) осіб, 63 (14,0%) померли від причин, пов'язаних з ВІЛ, а 14 (3,1%) померли від причин, не пов'язаних з ВІЛ і СВІС.

Серед померлих від причин, пов'язаних із ВІЛ-інфекцією переважали чоловіки, особи старшого віку, зокрема особи старше 40 років, із 4 клінічною стадією ВІЛ-інфекції, довшим терміном спостереження до початку терапії, вищим вірусним навантаженням ВІЛ і нижчим початковим рівнем CD4+Т- лімфоцитів.

У померлих від причин, пов'язаних із ВІЛ, частіше реєстрували туберкульоз, герпесвірусний енцефаліт, хронічний гепатит В.