

безопасности и эффективности" (Москва, 1998 г.) Для випробування антимікробних властивостей дослідного та контрольного зразків у якості тест-культур використовували *P. aeruginosa* ATCC 9027, *S. aureus* ATCC 6538 та *C. albicans* ATCC 10231.

Про антимікробні властивості підрукавичок, визначених суспензійним тестом, свідчить відсутність росту тест-мікроорганізмів *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* та *Candida albicans* у присутності зразка виготовленого з натурального бамбукового волокна. У контрольному випробуванні на рідких та щільних поживних середовищах спостерігався ріст застосованих тест-штамів.

Дані випробувань антимікробних властивостей підрукавичок методом агарових пластин свідчать, що затримка росту тест-мікроорганізмів *P. aeruginosa*, *S. aureus* та *C. albicans* спостерігалася безпосередньо під зразком тканини (підрукавички, виготовлені з натурального бамбукового волокна). Щодо контрольного зразка, то зони затримки росту тест-мікроорганізмів навколо тканини та під тканиною були відсутні.

Для підтвердження антимікробних властивостей підрукавичок, виготовлених з натурального бамбукового волокна, у процесі довготривалого

використання досліджуваний зразок було випрано в автоматичній пральній машині із застосуванням прального порошку "Gala". Результати досліджень, проведених суспензійним методом, свідчать про наявність росту тест-мікроорганізмів *P. aeruginosa*, *S. aureus* та *C. albicans* у присутності як дослідного, так і контрольного зразків на рідких та щільних поживних середовищах. Таким чином, після прання антимікробною дією по відношенню до використаних тест-штамів зразок підрукавичок, виготовлених з натурального бамбукового волокна, не володів.

За результатами випробувань антимікробних властивостей дослідних зразків після прання та контрольних зразків методом агарових пластин відносно тест-мікроорганізмів *P. aeruginosa*, *S. aureus* та *C. albicans*, зони затримки росту навколо тест-об'єктів та під тест-об'єктами були відсутні. Це свідчить про втрату антимікробних властивостей досліджуваного зразка.

Таким чином, антимікробні властивості представленого зразка підрукавичок, виготовлених з натурального бамбукового волокна, наявні тільки при одноразовому використанні. Після прання їх можна застосовувати для підвищення комфорту долоней при використанні гумових рукавичок.

А.А. Руденко, П.А. Дьяченко, Л.В. Муравская, Б.А. Пархомец, В.Ю. Луценко

ПРИМЕНЕНИЕ ГЕПАТОПРОТЕКТОРОВ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ГЕРПЕСВИРУСНЫХ ПОРАЖЕНИЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

ГУ "Институт эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л.В. Громашевского НАМН Украины", г. Киев

Лекарственные поражения печени (ЛПП) — это патологические изменения в ткани печени, вызванные приемом медикаментов. Тип поражения печени при этом зависит от свойств лекарственного препарата, его дозы, исходного состояния пациента. ЛПП составляют около 10% от всех побочных реакций организма, связанных с применением фармакологических препаратов. Спектр гепатотоксического действия лекарственных препаратов характеризуется значительной широтой: от субклинических форм, до фульминантного гепатита. ЛПП встречаются в общей медицинской практике с частотой, как минимум, 1 случай на 1000 пролеченных пациентов. Наиболее распространенным (или, скорее, чаще диагности-

руемым) вариантом ЛПП является лекарственный гепатит. В нашей практике мы часто встречаемся с необходимостью назначения препаратов, обладающих токсическим воздействием на гепатобилиарную систему, в частности противовирусной терапии, некоторых антибиотиков, антигельминтных и антипаразитарных средств, НПВС etc. В связи с вышеизложенным, целью работы было изучение изменений лабораторных показателей печеночной функции у больных с герпесвирусными поражениями нервной системы на фоне проводимой антивирусной терапии и возможности их коррекции.

Под наблюдением находились 60 больных с герпесвирусными поражениями нервной системы, у ко-

торих на фоні приєму протівовірусних препаратів (ацикловір, валацикловір, ганцикловір) обнаружені підвищені рівні аланінамінотрансферази, збільшення печені, селезінки, диспепсическія явленія. Наряду с общеклініческіми методами дослідження проводили біохіміческий аналіз крові і ультрасонографіческія дослідження.

Женщин було 36, чоловіків — 24, по віку хворі розподілялись наступним образом: до 20 років — 9, 21–30 — 26, 31–40 — 3, 41–50 — 9, 51–60 років — 13 чоловік. Середньотяжеле тече́нне хвороби зареєстровано у 32 хворих, тяжеле — у 28. Среди 60 хворих у 14 (23,3%) етіологіческим фактором був вірус герпеса чоловіка 6-го типу, у 13 (21,7%) доведена герпетическа етіологія ураження нервової системи, у 2-х (3,3%) — цитомегаловірусна, у 4 (6,7%) — Епштейна-Барр вірусна етіологія; у 27 (45,0%) хворих указані віруси поєднались друг з другом або декількома вірусами сімейства *Herpesviridae*. Частіше всего в асоціаціях участвовали HSV+CMV (15) і EBV+HHV6 (6), рідше — HSV+CMV+EBV+HHV6 (3), HSV+EBV (2), CMV+EBV (1). По вовлеченню в патологіческий процес центральної і периферическої нервової системи були сформульовані клініческія діагнози: менингоенцефаліт (6), енцефаліт (6), енцефаломієліт (3), розсіяний енцефаломієліт (12), менингоенцефало-полірадікулоновіт (2), арахноенцефаліт (18), арахноїдіт (13).

Для досягнення цілі і рішення поставлених задач були досліджені 2 схеми терапії, для чого 60 пацієнтів були розділені на групи: I група — 48 пацієнтів (получала фосфоглів по 1 флакону — 2,5 г в сут в/в струйно 10 днів, зате́м по 1 капсулі 3 р/д — 14 днів); II група — 12 пацієнтів (контрольна, не получала фосфоглів). Крім цього, всі пацієнти получали етіотропну, нейротропну, детоксикаційну терапію. Дослідження рівня АЛТ, АСТ, ЩФ проводились до початку ПВТ, а також на 7-й і 14-й дні.

При використанні Фосфогліва як якості гепатопротектора відмічалось наступне: динаміка зростання АЛТ (до 60–70 Е/л на 14 день спостереження), ЩФ (до 140–150 Е/л) була значительно менше́й, чeм в групі контролю (120–140 Е/л і 250–270 Е/л відповідно), нормалізувались розміри печені і селезінки. Зникли симптоми інтоксикації, болі в області печені, взду́тте живота. Фосфоглів не має токсического діє́вства на життєво важливі функції організму і в терапевтическіх дозах не проявляє побіческіх ефектів. Фосфоглів — доступний препарат і його ціна дозволяє рекомендувати його широкому колу пацієнтів.

Висновки: Доведена терапевтическа ефективність препарату Фосфоглів при лікарствених ураженнях печені у хворих с герпесвірусними нейроінфекціями.

А.О. Руденко, Б.А. Пархомець, Л.В. Муравська, П.А. Дьяченко

ВИПАДОК АСОЦІЙОВАНОЇ ГЕРПЕСВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ (ЕБВ + ВГЛ6) В СТАДІЇ РЕАКТИВАЦІЇ НА ФОНІ ПЕРИФЕРИЧНОЇ Т-КЛІТИННОЇ ЛІМФОМИ З УРАЖЕННЯМ НОСОГЛОТКИ, ЛІМФАТИЧНИХ ВУЗЛІВ ШІЇ

ДУ “Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського НАМН України”, м. Київ

Відомо, що онкологічні захворювання призводять до депресії імунної системи людини та виникнення вірусних захворювань. Особливо це стосується хворих, які отримують курси хіміотерапії. Останні не проводяться, якщо у пацієнта віруси в активній стадії. І лише після вилікування хворого від вірусної інфекції онкологи продовжують курс хіміотерапії.

Ми спостерігали хворого Н., 1964 року народження з асоційованою герпесвірусною інфекцією (ДНК ЕБВ+ВГЛ6 в сироватці крові) в стадії реактивації на фоні периферичної Т-клітинної лімфоми з ураженням носоглотки, лімфатичних вузлів шії.

З анамнезу відомо, що на момент госпіталізації хворі більше 9 місяців: з'явилися періодичні болі