

Проведений аналіз антителообразования показав, що лица с мутантними генотипами TLR-2, TLR-3, TLR-4 мають вакцинальний відповідь на рівні обстежених с нормальним розподілом алелів TLR, що дозволяє розглядати вакцинацію проти грипу як ефективний метод профілактики ОРВИ у носіїв мутацій в генах досліджуваних TLR.

Summary

ASSESSMENT OF IMMUNOLOGICAL EFFICACY OF SPECIFIC PREVENTION INFLUENZA IN PERSONS WITH POLYMORPHISM OF TLR-2, TLR-3, TLR-4 GENES

Dubinskaya G. M., Priyemko N. O., Izyumskaya Ye. M., Rudenko S.S., Artemyeva Ye.V.

Key words: vaccination, influenza, polymorphism, genotype, titer antibodies.

The aim of this study was to examine the effectiveness of influenza vaccination in individuals with polymorphisms Arg753Gln TLR-2 gene, Leu412Phe TLR-3, Asp299Gly TLR-4. 66 persons were vaccinated with mutant genotypes and normal distribution of alleles TLR-2, TLR-3, TLR-4, aged 18 to 63 years. A percentage growth of persons with protective titers to all influenza strains was registered among vaccinated persons with mutant genotypes as well as in the individuals with normal distribution of alleles TLR-2, TLR-3, TLR-4, regardless of the initial level of anti-influenza antibodies. The level of seroconversion in the patients with polymorphically altered genotypes of TLR-2, TLR-3, TLR-4 correspond to the indices in the vaccinated persons with normal distribution of alleles TLR, while to a strain of / A H1N1 was significantly higher. The analysis of antibody has shown that individuals with mutant genotypes of TLR-2, TLR-3, TLR-4 have the vaccination response in individuals with normal distribution of alleles TLR, that suggests to consider influenza vaccination as an effective method of SARS prevention in carriers of mutations in the genes studied TLR.

УДК:616.36-002-036.2(477.53)

Дубинська Г. М., Сизова Л.М., Коваль Т.І., Байбарза А.А., Марченко О.Г.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С У ПОЛТАВСЬКІЙ ОБЛАСТІ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Метою дослідження було з'ясування деяких аспектів епідемічного процесу ХГС в Полтавській області на сучасному етапі. Проведено ретроспективний епідеміологічний аналіз даних офіційної статистичної звітної документації, затвердженої МОЗ України, звітних матеріалів Полтавської обласної санітарно-епідеміологічної станції за 2009-2013 рр. та дані первинної облікової документації 172 хворих на ХГС, які знаходились на лікуванні в Полтавській обласній клінічній інфекційній лікарні (ПОКІЛ) протягом 2013-2014 рр. Під час проведеного аналізу встановлено, що протягом 2009-2013 рр. в Полтавській області відмічалось постійне зростання показника захворюваності на ХГС з переважанням серед інфікованих дорослого населення, яке проживає у містах. Серед хворих на ХГС переважали особи старшого віку (30-50 років і старше - 87,7%), за статтю – чоловіки (62,3%), за генотипом ВГС - особи з 1 генотипом (62,2%).

Ключові слова: хронічний гепатит С, динаміка показників захворюваності, гендерна та вікова структура.

Хронічний гепатит С (ХГС) є одним з найбільш поширених інфекційних захворювань людини [3]. За останні 10 років захворюваність в Україні зросла щонайменше в 8 разів [1, 2]. Показник поширеності даної інфекції серед дорослого населення в Україні є одним з найбільш високих у Європейському регіоні і становить 3-5% [2]. Між тим, фактичний матеріал щодо захворюваності на ХГС у різних регіонах України знаходиться у стадії накопичення, оскільки його офіційна реєстрація, як самостійної нозологічної одиниці, розпочалася лише у 2010 році. В зв'язку з цим представляє інтерес вивчення та аналіз епідемічного процесу ХГС в Полтавській області.

Мета дослідження

Охарактеризувати деякі аспекти епідемічного процесу ХГС у Полтавській області на сучасному етапі.

Матеріали і методи дослідження

Для досягнення поставленої мети проведено ретроспективний епідеміологічний аналіз даних офіційної статистичної звітної документації, затвердженої МОЗ України, звітних матеріалів Полтавської обласної санітарно-епідеміологічної станції за 2009-2013 рр. та дані первинної облікової документації 172 хворих на ХГС, які знаходились на лікуванні в Полтавській обласній клінічній інфекційній лікарні (ПОКІЛ) протягом 2013-2014 рр. Проаналізована наступна медична документація:

1. Форма № 1 – «Звіт про окремі інфекційні і паразитарні захворювання»;
2. Форма № 2 – «Звіт про окремі інфекційні і паразитарні захворювання» (щорічна);
3. Форма № 12 – «Звіт про захворювання, зареєстровані у хворих, які проживають у районі обслуговування ЛПЗ Полтавської області»;
4. Форма № 40-здоров – «Звіт про роботу са-

нітарно-епідеміологічної станції»;

5. Форма № 003/0 – «Медична карта стаціонарного хворого».

Результати досліджень та їх обговорення

Проведений аналіз показав постійне зростання захворюваності на ХГС у Полтавській області.

Динаміка захворюваності на ХГС у Полтавській області та Україні з моменту початку офіційної реєстрації представлена на рис.1.

Як видно з наведених на рис.1 даних, показники захворюваності на ХГС по Полтавській області характеризувалися їхнім щорічним зростанням. Так у 2009 році показник захворюваності склав 6,78; 2010 - 7,37; 2011 – 14,6; 2012 – 14,80; 2013 - 18,22 на 100 тис. населення, тобто за 5 років даний показник зріс майже в 2,7 рази.

Аналогічну динаміку мали показники захворюваності на ХГС по Україні, однак, починаючи з 2011 року, цей показник по Полтавській області перевищив такий по Україні. Протягом 2012-2013 рр., в області реєструвалося значне зростання показника захворюваності на ХГС - з 14,84 до 18,22 на 100 тис. населення (по Україні – з 11,49 до 13,52 на 100 тис.населення). При щорічному зростанні кількості вперше зареєстрованих випадків ХГС в Полтавській області, в 2012 р. спостерігалось значне зменшення темпів приросту показника захворюваності. Так, в 2011 році показник захворюваності на ХГС збільшився на 96,36%, в 2012 - лише на 0,93%, а в 2013 р. темп приросту склав 22,02%.

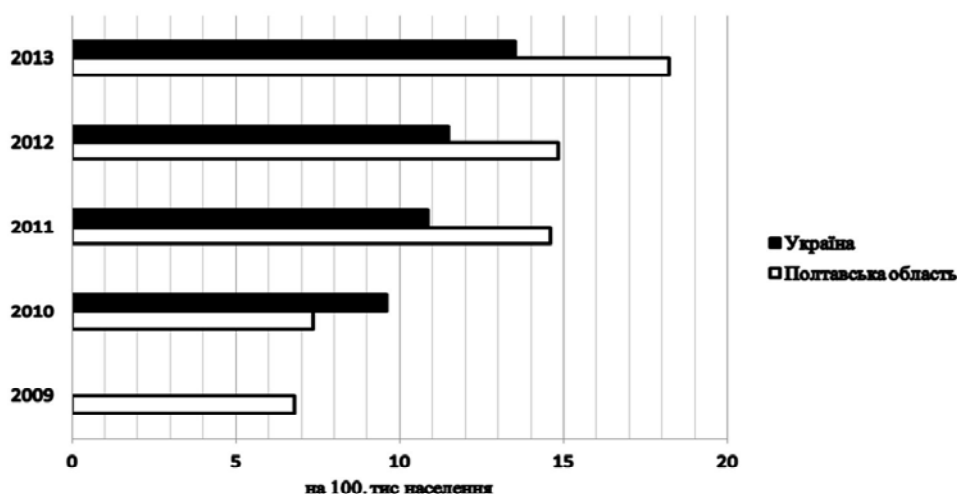


Рис. 1. Динаміка захворюваності на ХГС в Полтавській області та Україні (2009-2013 рр.)

Інтерес представило порівняння показників захворюваності на ХГС серед жителів міст та сільського населення Полтавської області. Проведений аналіз показав, що даний показник виявився вищим серед жителів міст, однак тенде-

нція до зростання відмічалася і серед жителів села. Динаміка показників захворюваності на ХГС в містах та окремих районах області, порівняно з обласними показниками, відображена на рис.2.

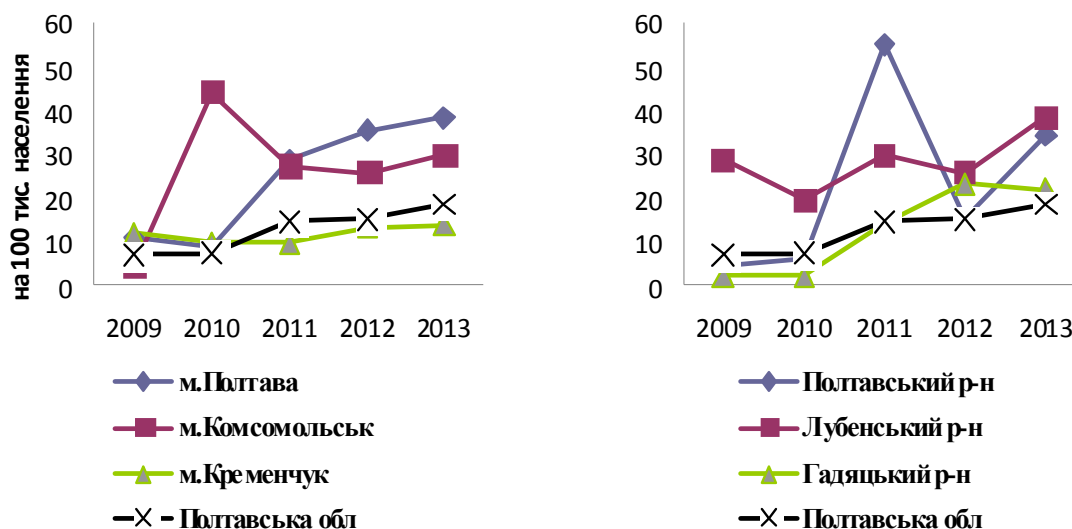


Рис.2. Динаміка показників захворюваності на ХГС в містах та районах Полтавської області (2009-2013 рр.).

Як видно з рис.2, по м. Полтава показник захворюваності на ХГС стабільно перевищував обласний. Протягом 2009-2010 рр. він визначався на рівні 8,86 - 10,86 на 100 тис. населення, а 2011 році стрімко зріс – в 3,25 рази (з 8,86 до 28,78 на 100 тис. населення) та в подальшому продовжував зростати (2012 - 35,10; 2013 - 38,30 на 100 тис. населення). Показник захворюваності по м. Комсомольськ, починаючи з 2010 року, також перевищив дані по Полтавській області. Так, в 2010 році зріс в 13 разів (з 3,66 до 44,16 на 100 тис. населення) і в 2012-2013 рр., визначався на рівні 26,93 - 29,31 на 100 тис. населення, перевищуючи аналогічні показники по Полтавській області в 1,6 - 6 разів. По м. Кременчук різких коливань показників захворюваності не зафіксовано: 2009 -11,41 (в 1,68 рази вище обласного показника), 2010 – 9,62; 2011 - 9,66; 2012 - 12,87; 2013 р. - 13,34 на 100. тис населення (нижче обласного показника).

Показники захворюваності серед всіх жителів сільської місцевості зростали і в 2013 році майже вдвічі перевищили аналогічні показники по Україні (9,99 проти 5,5 на 100 тис. населення відповідно). По районах області найвищі показ-

ники захворюваності на ХГС зареєстровано в Полтавському (55,21 на 100 тис. населення), Лубенському (38,42 на 100 тис. населення), Гадяцькому (23,26 на 100 тис. населення) районах (рис.2). В інших - визначалися на наступних рівнях: В.Багачанський - 7,56; Глобинський – 12,80; Гребінківський – 4,17; Диканьський - 15,32; Зіньківський – 2,73; Карлівський -11,26; Кобеляцький - 15,47; Кременчуцький - 11,47; Лохвицький – 6,59; Миргородський – 10,96; Новосанжарський – 5,54; Оржицький - 3,93; Пирятинський - 12,31; Семенівський - 3,66; Хорольський - 11,16 на 100 тис. населення. Однак в Козельщинському, Котелевському, Машівському, Решетилівському, Чорнухинському, Чутівському і Шишацькому районах області протягом 2009-2013 рр. випадки ХГС не реєструвались взагалі, що свідчить про відсутність належної діагностики та реєстрації даної інфекції в цих районах.

Віковий склад хворих за даними медичних карт стаціонарних хворих, які протягом 2013-2014 рр., знаходились на стаціонарному лікуванні в Полтавській обласній клінічній інфекційній лікарні (ПОКІЛ) представлений на рис.3.

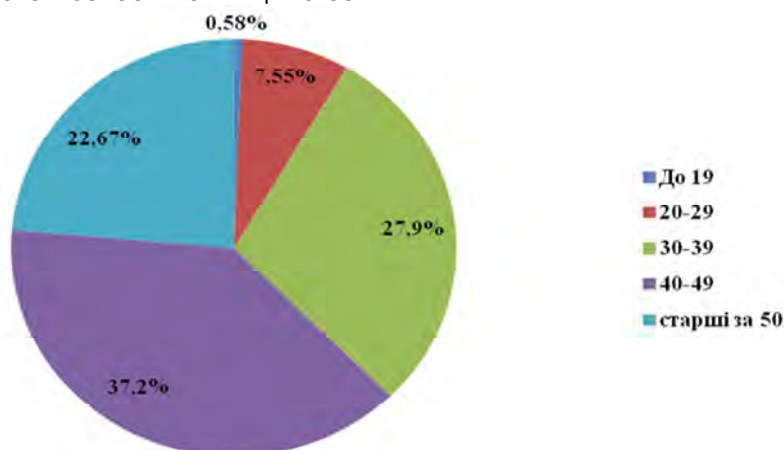


Рис.3. Вікова структура хворих на ХГС за даними ПОКІЛ (2013-2014 рр.)

Як видно з даних, наведених на рис.3, серед хворих на ХГС переважали особи старших вікових груп: 30-39 (27,9%), 40-49 (37,2%) та старше 50 років (22,6%). Найменшу питому вагу хворих на ХГС визначили у вікових групах до 19 років (0,58%) та 20-29 років (7,55%).

За статтю хворі, які були проліковані в ПОКІЛ, розподілилися наступним чином: чоловіки - 62,3%, жінки – 37,7 %. За генотипом ВГС встановлено значне переважання 1 генотипу (62,2 %), майже в 2 рази рідше визначався 3 генотип (33,7 %), 2 генотип реєструвався в поодиноких випадках (4%).

Висновки:

1. Протягом 2009-2013 рр., в Полтавській області відмічалось постійне зростання показника захворюваності на ХГС з переважанням серед інфікованих жителів міст.

2. Серед хворих на ХГС переважали особи старшого віку (30-50 років і старше - 87,7%), за статтю – чоловіки (62,3%), за генотипом ВГС - особи з 1 генотипом (62,2 %).

3. Отримані дані свідчать про необхідність активізації епідеміологічного нагляду за ХГС з метою своєчасного виявлення джерел інфекції та планування ефективних протиепідемічних заходів.

Література

1. Голубовська О.А. Інфекційні хвороби: підручник / За ред. О.А. Голубовської. – К. : ВСВ «Медицина», 2012. – 727 с.
2. Гураль А.Л. Характеристика і особливості епідемічного процесу гепатиту С в Україні / А.Л. Гураль, В.Ф. Марієвський, Т.А. Сергеева [та ін.] // Профілактична медицина – 2011. – №1. – С. 9-17.
3. Suarez A. Desired Social Distance From People Who Have Hepatitis C Virus: An Exploration Among Staff in Health Care, Dentistry, Drug Treatment, and Tattoo. Body Piercing / A. Suarez, D. Redmond // Substance Use & Misuse. – 2014. – Vol. 49, № 4. – P. 466-447

Реферат

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА С В ПОЛТАВСКОЙ ОБЛАСТИ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

Дубинская Г.М., Сизова Л.М., Коваль Т.И., Байбарза А.А., Марченко Е.Г.

Ключевые слова: хронический гепатит С, динамика показателей заболеваемости, гендерная и возрастная структура.

Целью исследования было выяснение некоторых аспектов эпидемического процесса ХГС в Полтавской области на современном этапе. Проведен ретроспективный эпидемиологический анализ данных официальной статистической отчетной документации, утвержденной МОЗ Украины, отчетных материалов Полтавской областной санитарно-эпидемиологической станции за 2009-2013 гг. и данные первичной учетной документации 172 больных ХГС, которые находились на лечении в Полтавской областной клинической инфекционной больнице (ПОКИБ) на протяжении 2013-2014 гг. При проведенном анализе установлено, что на протяжении 2009-2013 гг., в Полтавской области отмечается постоянное увеличение показателя заболеваемости ХГС с преобладанием среди инфицированных взрослого населения, проживающего в городах. Среди больных ХГС преобладали лица старшего возраста (30 – 50 лет и старше 87,7%), по полу – мужчины (62,3%), по генотипу ВГС - лица с 1 генотипом (62,2%).

Summary

SOME ASPECTS OF EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CHRONIC HEPATITIS C IN POLTAVA REGION NOWADAYS

Dubinskaya G.M., Syzova L.M., Koval T.I., Baibarza A.A., Marchenko Ye.G.

Key words: chronic hepatitis C, the dynamics of incidence, gender and age structure.

This study was aimed to elucidate some aspects of the epidemic process of chronic hepatitis C (CHC) in the Poltava region nowadays based on a retrospective epidemiological analysis of official statistical reporting documentation approved by the Ministry of Healthcare of Ukraine and report materials of Poltava regional sanitary-epidemiological station for 2009-2013 as well as on the data of primary records of 172 patients with chronic hepatitis C who were treated at the Poltava Regional Clinical Hospital of Infectious Diseases during 2013-2014. The analysis has shown that over the period of 2009-2013 in the Poltava region a steady increase in the incidence of CHC infection with prevalence among the adult population living in the cities was registered. Among patients with CHC the prevalence was observed among persons over 30 - 50 years and older (87.7%), in males (62.3%), and in persons with genotype 1 (62.2%).

УДК 616.1/4-002.77-08:615

Ждан В.М., Бабаніна М.Ю., Кітура Є.М., Волченко Г.В., Шилкіна Л.М., Ткаченко М.В.

ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІКУВАННЯ НПЗП-ГАСТРОПАТІЇ У РЕВМАТОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Захворювання та пошкодження органів опорно-рухової системи займають одне з провідних місць у структурі загальної захворюваності населення більшості європейських країн, в тому числі і України. Лікування гастропатій, індукованих НПЗП, є не лише актуальною проблемою, але і складним завданням, оскільки в більшості хворих не вдається відмінити НПЗП у зв'язку з високим ризиком загострення захворювання, із приводу якого пацієнт їх систематично приймає. Мета дослідження – оцінити клінічну ефективність 10-денної послідовної та стандартної АХБТ у ревматологічних хворих з НПЗП-гастропатією. Дослідження проводилося на базі ревматологічного відділення ПОКЛ ім. М.В. Скліфосовського. Обстежено 28 хворих на ревматоїдний артрит, остеоартроз та подагру з НПЗП-гастропатією. Призначення 10-денної послідовної АХБТ у 92,0% випадків дає змогу досягти ерадикації Н.Рylori-інфекції у ревматологічних хворих з НПЗП-гастропатією. Ефективність стандартної схеми лікування у ревматологічних хворих з НПЗП-гастропатією не досягає значень, рекомендованих міжнародними угодами.

Ключові слова. НПЗП-гастропатія, антихелікобактерна терапія, ревматоїдний артрит, остеоартроз.

Вступ

Пошкодження та захворювання органів опорно-рухової системи займають одне з ведучих місць у структурі загальної захворюваності населення більшості європейських країн, в тому числі і України. Тільки за даними офіційної статистики, в нашій країні поширеність зазначеної патології становить більше 10 тис. випадків на 100 тис. населення, але цей показник явно занижений. Якщо у світі на остеоартроз страждає

12% населення, а на ревматоїдний артрит – 1%, то в нашій країні – 1 і 0,15% відповідно. Основною скаргою, пропонованою пацієнтами із захворюваннями кістково-м'язової системи, є біль, для симптоматичного лікування якої широко використовують нестероїдні протизапальні препарати (НПЗП). У наш час НПЗП відносять до препаратів, які найчастіше застосовуються у медичній практиці. Слід зазначити, що НПЗП представляють собою велику фармакологічну групу,