

СОСТОЯНИЕ БЕЛКОВ ОСТРОЙ ФАЗЫ У БОЛЬНЫХ КО-ИНФЕКЦИЕЙ ВИЧ/ХГС

К.В. Юрко

Резюме. В статье исследовано содержание белков острой фазы, а именно гаптоглобина, церулоплазмينا и С-реактивного белка (СРБ) у ВИЧ-инфицированных лиц, больных ХГС и ко-инфекцией ВИЧ/ХГС. Исследование белков острой фазы проведения в 107 больных, из них больных ХГС – 36, ВИЧ-инфекцией – 35, ко-инфекцией ВИЧ/ХГС – 36. Установлено достоверное повышение содержания СРБ, а также снижение гаптоглобина и церулоплазмينا у больных ко-инфекцией ВИЧ/ХГС.

Ключевые слова: хронический гепатит С, ВИЧ-инфекция, ко-инфекция ВИЧ/ХГС, белки острой фазы.

STATE ACUTE PHASE PROTEINS IN PATIENTS CO-INFECTED WITH HIV/HCV

K.V. Iurko

Summary. The article defines the content of acute phase proteins in HIV-infected persons, patients with chronic hepatitis C and co-infection with HIV/HCV. Research haptoglobin, ceruloplasmin and C-reactive protein (CRP) that was conducted in 107 patients, including patients with chronic hepatitis C – 36, HIV-infection – 35, and co-infection with HIV/HCV – 36 found a significant increase of CRP content and reduction of haptoglobin and ceruloplasmin in patients co-infected with HIV/HCV.

Key words: chronic hepatitis C, HIV-infection, co-infection of HIV/HCV, acute phase proteins.

УДК 616.24.008.41:616.233.0532

ЗНАЧЕННЯ ХРОНІЧНИХ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ У РОЗВИТКУ РЕЦИДИВУЮЧОГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХІТУ У ДІТЕЙ

О.О. Юхименко

Резюме. Проведено дослідження значення рецидивуючих хронічних запальних захворювань верхніх дихальних шляхів (ВДШ) у розвитку рецидивуючого обструктивного бронхіту (РОБ) у дітей. Показано, що рецидивуючі інфекції ВДШ спостерігаються у більш ніж третини пацієнтів з РОБ. Таким чином, при проведенні диференційної діагностики у пацієнтів з РОБ слід враховувати хронічні запальні захворювання ВДШ, як потенційну причину розвитку бронхообструкції.

Ключові слова: діти, респіраторні інфекції, обструктивний бронхіт.

Гострі респіраторні захворювання (ГРЗ) є найчастішою патологією дитячого віку. Серед дітей питома вага ГРЗ у структурі усіх інфекційних захворювань становить до 90% [1]. В частини дітей перебіг ГРЗ не

обмежується розвитком гострих змін в респіраторному тракті, зокрема відбувається трансформація гострого процесу у хронічний [2, 3]. Хронічні запальні захворювання верхніх дихальних шляхів (тонзиліти, отити, синусити) можуть безпосередньо впливати на стан пацієнтів, супроводжуючись клінічними проявами, що відповідають локалізації ураження. Також, розвиток хронічних процесів, що супроводжуються потраплянням запального ексудату на задню стінку глотки може сприяти розвитку рефлекторного бронхоспазму [4]. Відповідно, ці прояви потребують диференціювання з рецидивуючими обструктивними захворюваннями легень – бронхіальною астмою (БА) та рецидивуючим обструктивним бронхітом (РОБ), в основі яких лежать запальні зміни дистальних відділів бронхіального дерева [4, 5]. Визначення провідного патогенетичного механізму бронхообструкції має принципове значення для проведення терапії в цих пацієнтів. Якщо для рецидивуючих обструктивних захворювань легень провідним напрямом лікування є застосування протизапальної терапії, то для лікування хронічних запальних захворювань ВДШ необхідно проведення антибактеріальної терапії [4].

Мета дослідження: оцінка поширеності хронічних запальних захворювань верхніх дихальних шляхів у дітей з рецидивуючими обструктивними захворюваннями легень в анамнезі.

Матеріали та методи

Під спостереженням перебувало 26 дітей від 5 до 16 років у яких протягом останнього року спостерігалось щонайменше 3 епізоди бронхообструкції. Хлопчиків було 16 (61,54%), дівчаток 10 (38,46%). Розподіл дітей за віком був наступним: у віці 5–7 років було 7 дітей (26,92%), 8–10 років – 8 дітей (30,76%), 11–13 років – 6 дітей (23,07%), 14–16 років – 5 дітей (19,23%).

Вивчалися дані анамнезу життя, анамнезу хвороби, клінічні прояви захворювання. Проводилося об'єктивне обстеження, яке доповнювалося спірометрією на апараті Spirolab II в поєднанні з тестом з бета-2-агоністом. Спірометрія у всіх дітей проводилася на тлі відсутності клінічних проявів захворювання упродовж щонайменше останнього місяця. Препарати базисної терапії БА (інгаляційні глюкокортикоїди, антилейкотриєнові препарати) не використовувалися в жодної дитини.

За результатами обстеження оцінювалася наявність хронічних вогнищ інфекції у верхніх дихальних шляхах. Отримані результати оброблялися методами описової та порівняльної статистики.

Результати дослідження та їх обговорення

При вивченні анамнезу встановлено, що упродовж останнього року кількість епізодів захворювань верхніх відділів респіраторного тракту у

дітей, що перебували під спостереженням, варіювала від 4 до 11 випадків складаючи в середньому $(6,80 \pm 0,39)$ епізодів на рік. В половини дітей було реєструвалося від 4-х до 6 епізодів респіраторних захворювань. Було встановлено, що найбільша кількість епізодів респіраторних захворювань реєструвалася у дітей віком 5–7 років, з віком частота ГРЗ зменшувалася, однак виявлені зміни виявилися не достовірними.

Хронічні вогнища інфекції було виявлено у 10 дітей (38,46%). Серед хронічних вогнищ інфекції найчастіше реєструвався хронічний тонзиліт, який визначався у 10 пацієнтів (38,46%), причому у 5 пацієнтів (19,23%) він спостерігався як ізольоване захворювання. В інших 5 хворих він поєднувався із хронічним отитом, який було визначено у 4 хворих (15,38%), або хронічним синуситом, що діагностувався у 2 дітей (7,69%). В однієї дитини (3,85%) мало місце одночасне поєднання хронічних тонзиліту, отиту та синуситу.

Наявність хронічного ексудативного запалення притаманно перебігу хронічного тонзиліту та синуситу, але не отиту. Відповідно, під час перебігу цих захворювань створюються передумови для подразнення ексудатом задньої стінки глотки. Це, в свою чергу, може сприяти розвитку нападів кашлю, рефлекторного бронхоспазму.

При проведенні спірометрії в поєднанні з тестом з бета-2-агоністом змін прохідності дихальних шляхів виявлено не було, що вказує на відсутність справжньої бронхообструкції як явної так і прихованої. Враховуючи, що бронхіальна астма є хронічним запальним захворюванням респіраторного тракту, для неї притаманна наявність змін з боку показників зовнішнього дихання навіть у міжприступний період. Відсутність відповідних змін найбільш ймовірно вказує на інший аніж типовий для бронхіальної астми механізм формування бронхообструкції.

Висновки

1. У 38,46% дітей з РОБ визначаються рецидивуючі хронічні запальні захворювання верхніх дихальних шляхів, які можуть розцінюватися як причина бронхообструктивного синдрому рефлекторного генезу.
2. Серед хронічних запальних захворювань верхніх дихальних шляхів у дітей з РОБ найчастіше зустрічається хронічний тонзиліт.
3. Доцільним є проведення заходів спрямованих на санацію хронічних вогнищ запалення у носоглотці у дітей з РОБ.

Література

1. Ковтун Т.А. Современная терапия острых респираторных заболеваний у детей / Т.А. Ковтун, Д.В. Усенко, А.В. Тутельян, С.В. Шабалина // Инфекционные болезни. – 2012. – №1. – С.74–79.

2. Сучасні підходи до діагностики, профілактики рецидивуючих і хронічних бронхітів у дітей / Ю.Г. Антипкін, Л.П. Арабська, О.А. Смірнова [та ін.] – ЗАТ «Віпол», К., 2003. – 122 с.

3. Гирина А. Бронхиты у детей: диагностика, лечение, профилактика / А. Гирина, Н. Коройд, А. Заплатников // Врач. – 2014. – N 1. – С. 74–78.

4. Визначення сукупності клініко-лабораторних проявів бронхообструктивного синдрому при встановленні діагнозу бронхіальної астми у дітей / В.П. Костроміна, О.А. Речкіна, Л.Б. Ярощук [та ін.] // Український пульмонологічний журнал. – 2012. – № 4. – 25–29 с.

5. Martino D. Silent mysteries: epigenetic paradigms could hold the key to conquering the epidemic of allergy and immune disease / D. Martino, S.L. Prescott // Allergy. – 2010. – Vol. 65(1). – P. 7–15.

ЗНАЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ В РАЗВИТИИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕГО ОБСТРУКТИВНОГО БРОНХИТА У ДЕТЕЙ

О.О. Юхименко

Резюме. Проведено исследование значения рецидивирующих хронических воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей (ВДП) в развитии рецидивирующего обструктивного бронхита (РОБ) у детей. Показано, что рецидивирующие инфекции верхних дыхательных путей наблюдаются в более чем трети пациентов с РОБ. Таким образом, при проведении дифференциальной диагностики у пациентов с РОБ следует учитывать хронические воспалительные заболевания верхних дыхательных путей, как потенциальную причину развития бронхообструкции.

Ключевые слова: дети, респираторные инфекции, обструктивный бронхит.

THE VALUE CHRONIC INFLAMMATORY RESPIRATORY DISEASES IN RECURRENT OF OBSTRUCTIVE BRONCHITIS IN CHILDREN

O.O. Yukhimenko

Summary. The research mentioned recurrent chronic inflammatory diseases of the upper respiratory tract (URT) in the development of recurrent obstructive bronchitis (ROB) in children were performed. It is shown that recurrent infections URT observed in more than a third of patients with ROB. Thus, during the differential diagnosis in patients with ROB we should consider chronic inflammatory diseases URT as a potential cause of bronchial obstruction.

Key words: children, respiratory infections, obstructive bronchitis.