

*Доценко К. Э., Кухта Е. А.*

## **ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЛИПИДТРАНСПОРТНОЙ СИСТЕМЫ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ**

*Научный руководитель д-р. мед. наук, проф. Доценко М. Л.*

*Кафедра инфекционных болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Высокоактивная антиретровирусная терапия (ВААРТ) позволяет контролировать состояние иммунной системы у ВИЧ-инфицированных пациентов, однако возрастает риск развития сердечно-сосудистой патологии за счет бесконтрольного синтеза холестерина, обусловленного экспрессией дополнительного протеина ВИЧ – Nef. До сероконверсии средний уровень общего холестерина сыворотки крови у ВИЧ-инфицированных не отличается от такового среди неинфицированных. После сероконверсии уровень общего холестерина (ОХС) у этих больных значительно снижается и возвращается к своим инициальным значениям после 12 лет ВААРТ.

**Цель:** оценить состояния липидтранспортной системы у ВИЧ-инфицированных пациентов на фоне ВААРТ.

**Материалы и методы.** Обследовано 49 ВИЧ-инфицированных пациентов, находящихся на диспансерном учете в УЗ «ГКИБ» г. Минска. Диагноз ВИЧ-инфекции, стадия заболевания, критерии назначения ВААРТ определялись в соответствии с протоколами ВОЗ (2007). Длительность заболевания составляла  $8,4 \pm 1,23$  года, все получали схему ВААРТ первого ряда (комби-вир+эфавиренц). Анализировали лабораторные показатели до начала ВААРТ и через 6 месяцев ВААРТ. Пациенты разделены на 2 группы: 1-ая – 16 пациентов, у которых на фоне ВААРТ ОХС снижался; 2-ая – 33 пациента, у которых ОХС повышался. Группы были сопоставимы по социально-демографическим и клиническим показателям. Результаты проанализированы методом параметрической и непараметрической статистики.

**Результаты и обсуждение.** У пациентов 1-ой группы ОХС до лечения составил  $4,1 \pm 0,48$  ммоль/л, после курса ВААРТ –  $3,2 \pm 0,47$  ммоль/л ( $p < 0,05$ ). Число CD4+-лимфоцитов составило  $171 \pm 106,9$ /мкл и  $400 \pm 147,6$ /мкл ( $p < 0,05$ ) до и после 6 месяцев терапии, соответственно. Содержание апо-А1 и апо-В до начала лечения составило  $94,6 \pm 6,03$  мг/дл и  $106,9 \pm 27,47$  мг/дл, соответственно; после 6 месячного курса ВААРТ –  $112,5 \pm 8,81$  мг/дл ( $p < 0,05$ ) и  $104,6 \pm 10,2$  мг/дл ( $p > 0,2$ ), соответственно. Начальный уровень ОХС во 2-ой группе составил  $4,1 \pm 0,6$  ммоль/л, а после 6 месяцев ВААРТ –  $5,9 \pm 0,7$  ммоль/л ( $p < 0,05$ ); уровень CD4+-лимфоцитов до терапии составил  $236,9 \pm 44,42$ , после курса ВААРТ –  $430,4 \pm 132$  ( $p < 0,05$ ). Среднее значение апо-А1 и апо-В до начала лечения составило  $96,2 \pm 3,25$  мг/дл и  $124,69 \pm 6,83$  мг/дл, соответственно; после курса ВААРТ –  $110,96 \pm 5,83$  мг/дл ( $p < 0,05$ ) и  $108,79 \pm 14,4$  мг/дл ( $p < 0,05$ ), соответственно.

**Выводы.** ВИЧ-инфицированные пациенты отвечают на ВААРТ (1) повышением уровня ОХС, что ассоциируется с более выраженным иммунным ответом и (2) снижением ОХС, что ассоциируется с менее выраженным иммунологическим ответом на лечение.