

Доценко К. Э., Кухта Е. А.
**ТОХОПЛАЗМА GONDII И ЕЕ РОЛЬ В РАЗВИТИИ ПАТОЛОГИИ
ЦНС У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Бутвиловский В. Э.

Кафедра биологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Токсоплазмоз, возбудителем которого является *Toxoplasma gondii* (*T.gondii*), является одной из самых распространенных в мире паразитарных инвазий. Токсоплазмоз, как заболевание, актуален, прежде всего, для определенных групп лиц. У ВИЧ-инфицированных пациентов одним из осложнений длительного протекающего приобретенного токсоплазмоза является токсоплазменный энцефалит.

Цель: определить предикторы реактивации *T. gondii* в головном мозге ВИЧ-инфицированных пациентов для прогнозирования развития токсоплазменного энцефалита (ТЭ).

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование, в формате "случай-контроль". В исследование включены 54 ВИЧ-инфицированных пациента, находящихся на диспансерном учете в УЗ «ГКИБ». Критерии включения пациентов в исследование: 1) верифицированная ВИЧ инфекция; 2) уровень CD4+-лимфоцитов ниже 100 клеток/мкл; 3) инфицирование *T.gondii* (обнаружение IgG к *T.gondii* в ИФА). Пациенты были разделены на две группы: группа 1 с развился ТЭ (n=23); группа 2 без ТЭ (n=31). Связь различных факторов с вероятностью развития ТЭ оценивалась с помощью модели логистической регрессии. Статистический анализ проведен в SPSS 20.0.

Результаты и обсуждение. Токсоплазменный энцефалит развился у 23 пациентов (группа 1), женщин 34%, медиана возраста 35 лет (МКИ: 26-44). Группа пациентов без энцефалита (группа 2) составила 31 человек, женщины – 45%, медиана возраста 35 лет (МКИ: 22-48). Статистически значимых (критерий χ^2) различий по полу ($p=0,443$) и возрасту ($p=0,322$) между исследуемыми группами пациентов не было. Для всех 50 факторов, включенных в исследование, были рассчитаны шансы развития токсоплазменного энцефалита. Риск развития энцефалита был максимальным у пациентов при отсутствии профилактики ко-тримоксазолом (ОШ=62,2, 95% ДИ 11,366-340,625), высоким, у потребителей инъекционных наркотиков (ОШ=3,6, 95% ДИ 1,152-11,373), при позднем выявлении ВИЧ-инфекции (ОШ=3,4, 95% ДИ 1,001-11,383). Отсутствовала связь токсоплазменного энцефалита с уровнем CD4+-лимфоцитов в периферической крови (ОШ=1,01, 95% ДИ 0,996-1,024), инфицированием вирусом гепатита С (ОШ=1,0).

Выводы.

Предикторами реактивации *T.gondii* в головном мозге ВИЧ-инфицированных пациентов являются: 1 Отсутствие профилактики котримоксазолом; 2 Употребление наркотических веществ; 3 Позднее выявление ВИЧ-инфекции.

Жерко Л. В., Ильюшкова М. С.