

Колесник Д.Л., Усик В.А.

**ВЛИЯНИЕ ВААРТ НА ПОКАЗАТЕЛИ АКТИВНОСТИ
АМИНОТРАНСФЕРАЗ У ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ**

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Барабанова Е.М.

Кафедра биологической химии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. С поступлением в распоряжение врачей лекарственных средств, способных ингибировать активность обратной транскриптазы, появилась возможность помочь людям, инфицированным ВИЧ. Так, в 1986 году среди инфицированных ВИЧ в предшествующие 2 года заболели СПИДом или умерли. Среди инфицированных лиц в 1989 году таких было только 20%, поскольку для лечения ВИЧ-инфекции был внедрен первый антиретровирусный препарат. Для мониторинга успеха вмешательств по профилактике, лечению и попыткам лечения ВИЧ-инфекции крайне необходимы чувствительные, масштабируемые и доступные тесты. В этом обзоре мы оцениваем показатели аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы оказывающие влияние на сердечно-сосудистую систему, до и после антиретровирусной терапии.

Цель: определить характерные изменения показателей аланинаминотрансферазы, аспартатаминотрансферазы, до и после антиретровирусной терапии.

Материалы и методы. На базе УЗ “Городская клиническая инфекционная больница” г. Минска проведён ретроспективный анализ 30 карт стационарного пациента болеющих ВИЧ инфекцией с 1 по 4 стадию проходящих лечение антиретровирусной терапии и 30 карт пациентов до антиретровирусной терапии. Статистическая обработка результатов исследования проводилась при помощи программ «stattech.ru» и «Microsoft Excel 2019» Сила взаимосвязи между вирусной нагрузкой ВИЧ и АСТ и АЛТ оценивалась по коэффициенту корреляции Пирсона. Чтобы скорректировать эффекты потенциальных мешателей, мы использовали модель линейной регрессии. Статистически значимыми считались результаты при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение: У пациентов не проходившим лечения антиретровирусной терапией наблюдалась значительная умеренно сильная положительная корреляция между вирусной нагрузкой ВИЧ и АСТ (коэффициент корреляции Пирсона = 0,439, $P = 0,001$) также наблюдалась значительная мягкая сильная положительная корреляция между вирусной нагрузкой ВИЧ и АЛТ (коэффициент корреляции Пирсона = 0,276, $P = 0,034$). У пациентов, проходивших антиретровирусную терапию при сопоставлении показателя “АСТ” $p = 0,592$ и “АЛТ” $p = 0,817$ в зависимости от показателя “Стадия”, нам не удалось выявить значимых различий.

Выводы: у пациентов до антиретровирусной терапии наблюдалась умеренно сильная положительная корреляция между уровнями АСТ в сыворотке крови и вирусной нагрузкой ВИЧ ($r = 0,439$, $P < 0,001$); и умеренно сильная корреляция между уровнями АЛТ в сыворотке крови и вирусной нагрузкой ВИЧ ($r = 0,276$, $P = 0,034$); после корректировки смещения в модели линейной регрессии корреляция оставалась значимой. Наши результаты показывают, что существует связь между вирусной нагрузкой ВИЧ и аминотрансферазами, как маркерами повреждения сердца; мы должны улучшить распознавание, диагностику и потенциальную терапию повреждения сердца у ВИЧ-инфицированных пациентов. Обратная тенденция у пациентов, прошедших антиретровирусную терапию, при статистическом анализе значимых различий не было выявлено. Это говорит о антиретровирусная терапия является основным компонентом помощи людям, живущим с ВИЧ.