

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ МАРКЕРОВ ХРОНИЧЕСКОЙ АКТИВНОЙ ЭПШТЕЙНА-БАРР ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

*Г.М.Дубинская, Е.М.Изюмская, В.А.Боднарь, Ю.В.Литвиненко, Е.Н.Минак
Украинская медицинская стоматологическая академия, Полтава, Украина*

В последние годы появились сообщения о возможности усиления репликации вируса гепатита С ядерным антигеном 1 вируса Эпштейна-Барр. Однако клинко-патогенетические особенности повреждения печени при микст-инфекции – хроническом гепатите С (ХГС) сочетанном с хронической активной Эпштейна-Барр вирусной (ХАЭБВ) инфекцией на сегодня не изучены.

Цель исследования – изучить некоторые клинко-лабораторные показатели ХГС у больных с маркерами ХАЭБВ-инфекции.

Материал и методы исследования. Под наблюдением находились 32 больных с ХГС, из которых у 20 гепатит диагностирован как моноинфекция (I группа) и у 12 – как сочетанный с ХАЭБВ-инфекцией (II группа). Группы сравнения были равноценны. Пункционная биопсия печени выполнена 17 больным с 1в генотипом вируса гепатита С: I группа – 11, II – 6 человек. Гепатобиоптаты изучены по общепринятым методикам.

Проведенные исследования показали, что ХГС сочетанный с ХАЭБВ-инфекцией имеет клинческие особенности, характеризуется выраженной активностью патологического процесса, более глубокими морфологическими изменениями в печени, быстрым темпом формирования фиброза. Клиническая картина при микст-инфекции в целом соответствовала таковой при ХГС, за исключением чаще регистрируемых во II группе проявлений хронического тонзиллофарингита, генерализованой лимфаденопатии, спленомегалии, кожных изменений в виде пятнисто-эритематозных, папуллёзных и петехиальных высыпаний, полиартралгий, васкулита. Активность цитолитических ферментов у больных II группы была достоверно выше и по данным корреляционного анализа отражала степень апонекротических, дистрофических и структурных изменений

гепатоцитов. Морфологические изменения в печени у всех больных соответствовали критериям ХГС, однако у больных II группы характеризовались более выраженными, в сравнении с I-ой, апонекротическими, дистрофическими и структурными изменениями гепатоцитов, лимфоцитарной инфильтрацией и склеротическими изменениями. Согласно данным регрессионно-корреляционного анализа формирование тяжелого фиброза в 4 балла у больных с микст-инфекцией прогнозировалось в два раза быстрее в сравнении с моно- : на 15,1 против 31,3 годы.

Результаты проведенных исследований свидетельствуют о необходимости дальнейшего изучения данной микст-формы.