

332

### ГУМОРАЛЬНЫЕ АУТОИММУННЫЕ РЕАКЦИИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

Козько В.Н., Соломенник А.О., Бондарь А.Е., Винокурова О.Н., Юрко К.В., Гаврилов А.В., Копейченко Я.И., Анцыферова Н.В.

Национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Известно, что персистенция вируса гепатита С (HCV) часто приводит к нарушениям функционирования иммунной системы. Данные литературы свидетельствуют о весьма противоречивых представлениях как о частоте встречаемости различных аутоиммунных феноменов у больных с HCV-инфекцией, так и их роли в патогенезе хронического гепатита С (ХГС).

**Цель исследования** – изучить содержание аутоантител в сыворотке крови у больных ХГС с различной биохимической активностью процесса.

**Материал и методы.** Под наблюдением находилось 87 больных ХГС (14 женщин и 73 мужчины) с различной активностью АлАТ в сыворотке крови (норма (n=24), умеренная (n=31), средняя и высокая (n=32), степени гипераланинаминотрансфераземии). Антитела к микросомам печени, нативной ДНК (н-ДНК) и денатурированной ДНК (д-ДНК) в сыворотке крови определяли методом иммуноферментного анализа с помощью соответствующих тест-систем производства НИИ вакцин и сывороток им. И.И. Мечникова (Москва, Россия).

Статистический анализ полученных данных проводили методом вариационной статистики с использованием критерия согласия (хи-квадрат Пирсона), коэффициента корреляции  $r$  между качественными признаками.

**Результаты.** Антитела к микросомам печени, н-ДНК и д-ДНК в титре 1:100 выявлены в сыворотке крови у 5 (5,75%), 19 (21,84%) и 25 (28,73%) больных ХГС соответственно, причем антитела к микросомам печени чаще встречались у женщин ( $p < 0,05$ ). Различия в частоте встречаемости антител к н-ДНК и д-ДНК у женщин и мужчин были не достоверны ( $p > 0,05$ ), однако отмечалась аналогичная тенденция.

Статистически достоверных различий в частоте выявления антител к микросомам печени, н-ДНК и д-ДНК у больных ХГС с различной активностью АлАТ не обнаружено ( $p > 0,05$ ).

**Выводы.** Антитела к микросомам печени в титре 1:100 выявлены в сыворотке крови 5,75%, к н-ДНК – у 21,84%, к д-ДНК – у 28,73% больных ХГС. Они с одинаковой частотой встречаются у больных как со стабильно нормальной, так и повышенной активностью АлАТ.

334

### ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОЙ ТЕРАПИИ АМИКСИНОМ И ФОСФОГЛИВОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА, АССОЦИИРОВАННОГО С ТTV ИНФЕКЦИЕЙ

Колтунов А.С., Алексеенко С.А., Колтунов С.С.

ДВГМУ, Хабаровск, Россия

**Цель:** оценить эффективность предложенного нами способа комбинированной терапии хронического гепатита, ассоциированного с ТTV инфекцией.

**Материалы и методы:** у 56 пациентов с установленным диагнозом: хронический гепатит, ассоциированный с ТTV инфекцией, проведен 3-месячный курс комбинированной терапии. Пациенты получали амиксин 0,125 г по 1 таблетке через день в сочетании с препаратом фосфоглив по 2 капсулы 3 раза в день ежедневно. Все пациенты были поделены на две рандомизированные по полу и возрасту группы. В первой группе 28 больным назначалась вышеуказанная противовирусная терапия. Во второй группе 28 больным назначалась противовирусная терапия с условием обязательного лечения полового партнера. До лечения и на момент окончания курса терапии у больных исследовались биохимические показатели (АЛТ, АСТ) и ПЦР к ДНК ТTV.

**Результаты.** Через 3 месяца лечения в первой группе биохимический ответ был получен у 12 человек (42,9%), вирусологический ответ у 9 человек (32,1%). Во второй группе биохимический ответ зарегистрирован у 24 человек (85,7%), вирусологический ответ у 21 человек (75%).

**Выводы.** Комбинированная терапия амиксином и фосфогливом эффективна у 75% больных хроническим гепатитом, ассоциированным с ТTV инфекцией (полный ответ) при условии одновременного лечения полового партнера.

333

### ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СОДЕРЖАНИЯ ГАПТОГЛОБИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

Козько В.Н., Соломенник А.О., Бондарь А.Е., Могиленец Е.И., Анцыферова Н.В., Винокурова О.Н., Гаврилов А.В.

Национальный медицинский университет, Харьков, Украина

**Цель исследования** – выявить особенности гаптоглобинового обмена у больных хроническим гепатитом С (ХГС) в зависимости от активности процесса, стадии фиброза, эффективности проводимой терапии.

**Материал и методы.** Под наблюдением находилось 66 больных ХГС, из них мужчин – 41 (62%), женщин – 25 (38%). Средний возраст пациентов составил  $35,92 \pm 1,68$  лет. Содержание Нр в сыворотке крови определяли фотометрическим методом в реакции с риванолом с помощью диагностикума фирмы „Реагент” (Украина), в том числе в динамике на фоне проведения стандартной комбинированной противовирусной терапии (n=11). Стадию фиброза и степень активности ХГС по системе FibroMax оценивали 22 пациентам. Контрольную группу составили 30 здоровых доноров. Результаты обрабатывали методами вариационной статистики с использованием критерия t Стьюдента, критерия согласия Пирсона, коэффициента корреляции  $r$ , в том числе для малых выборок.

**Результаты.** Активность аланинаминотрансферазы (АлАТ) в сыворотке крови обследованных больных составила в среднем  $1,33 \pm 0,18$  ммоль/л·ч при диапазоне значений от 0,35 до 4,29 ммоль/л·ч. Среднее значение Нр в сыворотке крови больных ХГС не отличалось от контрольных цифр ( $0,82 \pm 0,1$  г/л и  $0,82 \pm 0,04$  г/л соответственно,  $p > 0,05$ ). При этом у 25,71% больных этот показатель был относительно снижен ( $< 0,5$  г/л), а у 8,6% – относительно повышен ( $> 2$  г/л). Связи между изучаемым показателем и активностью АлАТ не обнаружено. На фоне противовирусной терапии отмечалось значительное снижение содержания Нр по сравнению с нормой ( $p < 0,001$ ) и исходными значениями ( $p < 0,01$ ). Низкое содержание Нр в сыворотке крови больных ХГС до начала лечения ( $< 0,25$  г/л) ассоциировалось с отсутствием ответа на терапию. Анализ Пирсона выявил связь между содержанием Нр и выраженностью фиброза ( $p < 0,01$ ).

**Выводы.** Определение Нр в сыворотке крови при исключении других факторов, приводящих к гипогаммаглобинемию, может быть использовано в качестве дополнительного прогностического критерия не ответа на противовирусную терапию, а также для диагностики фиброза печени.

335

### ФИБРОЗ ПЕЧЕНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С У ПАЦИЕНТОВ С НАРКОЗАВИСИМОСТЬЮ В АНАМНЕЗЕ

Краснова Л.И.

Институт усовершенствования врачей, Пенза, Россия

Известно, что HCV-инфекция широко распространена среди наркозависимых пациентов. Необходимость диагностики и лечения HCV очевидна из-за высокого риска развития печеночной декомпенсации у данной категории больных. В этой связи возникла неотложная потребность разработки неинвазивных способов диагностики фиброза и цирроза печени, особенно у пациентов из групп риска (в том числе – с наркозависимостью).

**Цель:** определить частоту и изучить особенности развития фиброза печени у больных ХГС у пациентов с наркозависимостью (в анамнезе) и без нее.

**Материалы и методы:** обследованы 111 пациентов с ХГС, в том числе 15% из них (17 пациентов) имели наркозависимость в анамнезе (1 группа) и 94 – без нее (2 группа). Подтверждали гепатит С положительным результатом ИФА на антитела к HCV и количественным определением РНК HCV с помощью полимеразной цепной реакции, фиброз печени определяли методом непрямой ультразвуковой эластометрии на аппарате «Фиброскан» с оценкой степени фиброза по шкале METAVIR.

**Результаты исследования:** При исследовании степени выраженности фиброза печени 111 пациентам обнаружили: отсутствие фиброза (F<sub>0</sub>) у 38% (42 человек) пациентов; F<sub>1</sub> – у 26% (29 пациентов); F<sub>2</sub> – у 15% (17 пациентов); F<sub>3</sub> – 10% (11 пациентов); F<sub>4</sub> – 11% (12 пациентов). Несмотря на то, что потребители наркотиков (в анамнезе) составили 15% (17 пациентов) исследуемых, у них чаще развивается выраженный фиброз печени: F<sub>0</sub> – у 23,5% больных 1 группы и 40% у «ненаркоманов»; F<sub>4</sub> у 18% пациентов 1 группы и у 9,6% пациентов 2 группы.

**Выводы:** 11% обратившихся за медицинской помощью пациентов, страдающих хроническим гепатитом С, имели (по данным непрямой ультразвуковой эластометрии) цирроз печени; У пациентов с наркозависимостью в анамнезе фиброз печени в стадии F<sub>4</sub> наблюдался чаще; Метод ультразвуковой непрямой эластометрии позволяет неинвазивно диагностировать степень фиброза печени, интенсифицируя лечение больных ХГС.