

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПЕГНАНО В ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С

Камилов Ф.Х., Ахмедов У.Ш., Алиев Б.Р.

Ташкентский Институт Усовершенствования врачей и Институт Вирусологии, Узбекистан

Введение: Противовирусная терапия (ПВТ) хронического вирусного гепатита С (ХГС) остается актуальной проблемой здравоохранения.

Цель исследования: оценить быстрый и ранний вирусологический эффект от терапии Пегнано у больных с ХГС, ранее не получавших ПВТ.

Материалы и методы исследования: всего обследовано 36 наивных больных с ХГС в возрасте от 16 до 50 лет. У всех больных проводились клинико-лабораторные исследования с определением вирусной нагрузки (HCV RNA - количественный) и генотипов вируса. В качестве противовирусного препарата применялся Пегнано, разработанный фармацевтической компанией NANOGEN biopharmaceutical и представляющий собой активное вещество пегинтерферон альфа 2а (рекомбинантный интерферон α -2а). Использовалась доза 180 мкг/нед, заполненная в шприц в комбинации с Рибавирином, который назначался из расчета 15 мг/кг/сут.

Результаты исследования: Как показывают наши исследования, через 4 недели от начала терапии из 22 больных с 1в генотипом ХГС и 20 больных HCV перестал определяться, а у 4 больных отмечено существенное снижение вирусной нагрузки; из числа 10 больных с генотипом 3 у всех больных HCV не определялся. Через 3 мес. у всех больных как с 1в, так и 2 и 3 генотипами HCV не выявлялся (100%).

Выводы: Таким образом, наши исследования по изучению противовирусной эффективности препарата Пегнано на ранних этапах терапии больных с ХГС показали хорошие результаты.

АНАЛИЗ Т-КЛЕТОЧНОГО ИММУНИТЕТА У БОЛЬНЫХ КО-ИНФЕКЦИЕЙ ВИЧ/ХГС

Козько В.Н., Юрко Е.В., Соломенник А.О., Адейми Айодеджи А.

Национальный медицинский университет, Харьков, Украина

Ко-инфекция ВИЧ/ХГС является важной проблемой здравоохранения, поскольку вирусы, действуя синергично, ускоряют прогрессирование заболевания печени.

Материалы и методы. Особенности Т-клеточного иммунитета изучены у 30 ВИЧ-инфицированных лиц и 30 больных ко-инфекцией ВИЧ/ХГС. Возраст больных составил 20-63 лет. Группу сравнения составили 32 практически здоровых лица. Пациентам проводили иммунофенотипирование с использованием проточного цитофлуорометра EPICS™ XI™ (Beckman Coulter, США). Статистическая обработка данных проводилась с использованием пакета прикладных программ «Statistica for Windows», 8.0.

Результаты. У больных ко-инфекцией ВИЧ/ХГС установлено достоверное отклонение в сравнении с контролем показателей Т-клеточного иммунитета в виде снижения относительного содержания CD4+ Т-лимфоцитов в 2,1 раза ($p < 0,001$) и CD45+ Т-лимфоцитов в 1,9 раза ($p < 0,001$), абсолютного содержания CD45+ Т-лимфоцитов в 1,2 раза ($p < 0,01$) и CD4+ Т-лимфоцитов в 1,8 раза ($p < 0,001$), а также увеличение абсолютного числа CD3+ Т-лимфоцитов в 1,3 раза ($p < 0,05$). Следовательно, у больных данной группы установлено снижение числа CD4+ Т-лимфоцитов и CD45+ Т-лимфоцитов на фоне компенсации в виде незначительного увеличения содержания общего числа Т-лимфоцитов (CD3+).

Выводы. У больных ко-инфекцией ВИЧ/ХГС установлено достоверное снижение абсолютного содержания CD4+ ($p < 0,01$), CD45+ ($p < 0,01$) и относительного содержания CD4+ ($p < 0,01$), CD45+ ($p < 0,01$), а также увеличение абсолютного числа CD3+ ($p < 0,05$) Т-лимфоцитов. У больных ко-инфекцией ВИЧ/ХГС степень дефицита CD4+ и CD45+ Т-лимфоцитов ($t = 5,85$; $p < 0,001$) в 3,25 раза превышает явления компенсации в виде увеличения содержания CD3+ Т-лимфоцитов ($t = 1,80$; $p < 0,05$). Наслоения HCV-инфекции ВИЧ-инфекцию в значительной степени ухудшает состояние Т-клеточного иммунитета, вызывая глубокий его дефицит компенсации.

ВЕГЕТАТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ

Плотникова Е.Ю., Талицкая Е.А., Краснова М.В., Краснов О.А.

ГОБОУ ВПО КемГМА МЗ РФ, г. Кемерово

Цель работы. Комплексное изучение вегетативных и клинических взаимосвязей у пациентов с жировой болезнью печени алкогольной и неалкогольной этиологии.

Материалы и методы. Обследовано 59 пациентов с жировой болезнью печени алкогольной этиологии (АСГ), 60 пациентов с жировой болезнью печени неалкогольной этиологии (НАСГ), контрольную группу составили 32 здоровых волонтера аналогичного пола и возраста. Диагноз стеатогепатита был подтвержден клинически и морфологически. Всем пациентам проводился анализ вариабельности сердечного ритма (ВСР). Для решения задач были использованы методы корреляционного анализа по Спирмену. Каждый больной подписал «Информированное согласие» на участие в исследовании. Различия между параметрами сравнения считались статистически различными при $p \leq 0,05$.

Результаты и обсуждение. При анализе показателей частотного, спектрального и временного анализа вариабельности сердечного ритма выявлено значительное преобладание влияния симпатического отдела нервной системы, снижение парасимпатической регуляции блуждающего нерва в группах с АСГ и НАСГ по сравнению с группой контроля ($p \leq 0,05$) в покое и в ортостазе, которые были более выраженными в группе с АСГ ($p \leq 0,05$). Большинство корреляционных взаимосвязей между клинико-биохимическими и вегетативными показателями были значимыми с уровнем $p < 0,05$.

Выводы: У пациентов со стеатогепатитами различной этиологии имеют место нарушения по всем уровням вегетативной регуляции – снижение парасимпатического тонуса и реактивности, вазорефлекторных и барорефлекторных механизмов, ослабление активности подкорковых нервных центров, а также снижение гуморальной регуляции, смещение вегетативного гомеостаза в сторону преобладания симпатической нервной системы. Адаптационные нарушения при АСГ более выражены, чем при НАСГ 5-57.

БИЛИАРНАЯ ДИСФУНКЦИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ

Плотникова Е.Ю., Шамрай М.А., Баранова Е.Н., Краснова М.В.,

Карягина М.С., Краснов К.А.

ГОБОУ ВПО КемГМА МЗ РФ, г. Кемерово

Цель работы. Оценить функциональное состояние желчевыводящих путей (ЖВП), желчного пузыря (ЖП) и сфинктера Одди (СО) у пациентов с хроническими гепатитами С и В.

Материалы и методы. Обследовано 119 пациента с хроническими гепатитами С и В. Мы наблюдали 64 пациентов – 17 женщин и 47 мужчин с гепатитом С (ХГС), с гепатитом В (ХГВ) – 55 пациентов, 20 женщин и 35 мужчин. Моторная функция ЖВП исследовалась путем проведения фракционного хромотического минутированного дуоденального зондирования. Каждый больной подписал «Информированное согласие» на участие в исследовании. Различия между параметрами сравнения считались статистически различными при $p \leq 0,05$.

Результаты. В группе ХГС гипермоторная дисфункция ЖП регистрировалась у 27 человек (42,9%), в группе ХГВ (38 человек, 67,8%) ($p < 0,05$). Гипомоторная дисфункция ЖП выявлена у 10 человек с ХГС (15,9%), в группе ХГВ у 2 человек (3,6%) ($p < 0,05$). Нормальная функция ЖП регистрировалась в группе ХГС у 26 пациентов (41,2%), в группе ХГВ – у 16 (28,6%) ($p < 0,05$). Гипертонус СО в группе ХГС у 32 человек (50,8%), в группе ХГВ (12 человек, 21,4%) ($p < 0,05$). Недостаточность СО в группе ХГС выявлена у 21 пациента (33,3%), в группе ХГВ – у 38 человек (67,8%) ($p < 0,05$). Нормальный тонус СО в группе ХГС выявлен лишь у 10 человек (15,9%), в группе ХГВ – у 6 (10,7%), что свидетельствует о значительных отклонениях в работе СО при ХГВ ($p < 0,05$).

Выводы. Анализируя данные, полученные в результате хромотического минутированного дуоденального зондирования, можно сделать вывод, что при хронических гепатитах В и С имеют место выраженные изменения функционального состояния билиарного тракта, как в работе сфинктерного аппарата, так и в работе ЖП, а также дуоденальная гипертензия и повышение печеночного холереза. Билиарная дисфункция у этих пациентов требует соответствующей коррекции.