

Шановний колего !

Інформаційний лист є основним засобом наукової комунікації інноваційних процесів у галузі. Він зручний для використання, позбавлений інформаційного шуму, містить тільки ту інформацію, що має прикладний зміст. "Укрмедпатентінформ" рекомендує ширше використовувати цей засіб комунікації, видання його не вимагає значних коштів.

До відома головних (штатних та позаштатних) спеціалістів
Управління охорони здоров'я обласних (міських) держадміністрацій
відповідальних за реалізацію інноваційних процесів
в обласному (міському) регіоні !

МОЗ УКРАЇНИ

УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 54 - 2012

Випуск 7 з проблеми
«Інфекційні хвороби»
Підстава: Рецензія Головного
позаштатного спеціаліста МОЗ України
зі спеціальності «Інфекційні хвороби»

ГОЛОВНИМ ТЕРАПЕВТУ, ІНФЕКЦІОНІСТУ
МОЗ АР КРИМ, УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

ДІАГНОСТИКА ЦИРОЗУ ПЕЧІНКИ ЯК НАСЛІДКУ ХРОНІЧНОГО ГЕПАТИТУ С

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д. мед. н., проф. КОЗЬКО В.М.,
к. мед. н., доц. СОЛОМЕННИК Г.О.,
к. мед. н., доц. МЕРКУЛОВА Н.Ф.,
к. мед. н. МОГИЛЕНЕЦЬ О.І.,
к. мед. н. КОПІЙЧЕНКО Я.І.

м. Київ

Суть впровадження: неінвазивний спосіб діагностики цирозу печінки у хворих на хронічний гепатит С.

Пропонується для впровадження в закладах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) інфекційного та терапевтичного профілю неінвазивний спосіб діагностики цирозу печінки у хворих на хронічний гепатит С.

У промислово розвинених країнах HCV - інфекція спричиняє 70 % усіх хронічних гепатитів, 40 % цирозу печінки (ЦП) та 60 % випадків гепатоцелюлярної карциноми у термінальній стадії. Хронічна HCV - інфекція призводить до виникнення ЦП протягом 20-30 років у 20-30 % хворих.

У термінальній стадії діагностика ЦП зазвичай не завдає труднощів із-за досить характерної клінічної картини. Але у багатьох хворих на хронічний гепатит С спостерігається безсимптомний перебіг ЦП протягом досить тривалого часу і існує можливість розвитку вираженого фіброзу та цирозу печінки у хворих зі стабільними нормальними показниками аланінамінотрансферази. Тобто ЦП у певної групи хворих на хронічний гепатит С (ХГС) не може бути встановлений тільки на підставі стандартних клініко-лабораторних даних. Проте своєчасна діагностика ЦП дозволяє визначати прогноз захворювання, призначати адекватне лікування.

Достовірним методом оцінки морфологічних змін у печінці є пункційна біопсія з наступним гістологічним дослідженням тканини. Цей метод вважають «золотим» стандартом діагностики. Однак поряд з багатьма перевагами він має низку суттєвих недоліків: інвазивність процедури, фізичний та психологічний дискомфорт, ризик ускладнень, у тому числі летальних, існування обмежень та протипоказань до виконання цієї маніпуляції, неможливість завжди отримати адекватний об'єм тканини, суб'єктивний характер оцінки гістологічних даних, висока коштовність, труднощі динамічного спостереження тощо.

Таким чином, необхідним є пошук зв'язку між лабораторними показниками і морфологічними змінами в органі та визначення можливих маркерів, які б відбивали стан цих змін. Виникає

необхідність знайти простий, неінвазивний метод діагностики ЦП.

Для вирішення даної задачі було досліджено вміст білка гаптоглобіну (Hr) у сироватці крові 32 хворих на ХГС з різною стадією фіброзу (відсутній, слабкий, помірний, виражений, тяжкий), який встановлювали за системою «FibroMax».

Hr є білком гострої фази запалення, головна біологічна функція якого полягає у зв'язуванні вільного гемоглобіну та запобіганні таким чином втрати організмом заліза. Той факт, що синтез Hr відбувається переважно у печінці, дав підставу вважати, що коливання його рівня може найбільш повно відбивати функціональний стан печінки та морфологічні зміни в ній.

Статистична обробка отриманих даних з використанням критерію згоди Пірсона виявила щільний зв'язок між вмістом Hr у сироватці крові обстежених хворих та відсутністю чи наявністю тяжкого фіброзу, тобто цирозу печінки в них. Встановлено, що за умови, коли вміст Hr у сироватці крові дорівнює або нижче 0,53 г/л (при виключенні інших причин, що призводять до гіпогаптоглобінемії), у хворого з високою вірогідністю прогнозують наявність ЦП, а при значенні цього показника більше 1,0 г/л – відсутність фіброзу.

Спосіб діагностики виконують таким чином: у хворого на ХГС зранку до сніданку виконують забір венозної крові у кількості 5 мл у суху пробірку. Кров відстоюють, потім центрифугують протягом 20 хв. Піпеткою відбирають сироватку, у якій визначають вміст Hr відомим способом (колориметричним методом на фотометричному обладнанні, біохімічному аналізаторі тощо) і в залежності від отриманого результату підтверджують або виключають цироз печінки у пацієнта.

Продукція Hr при фіброзі та, відповідно, вміст його у сироватці крові різко знижується. Цей показник не дозволяє розмежувати окремі стадії фіброзу, але з високою (95 %) вірогідністю прогнозує тяжкий фіброз печінки (цироз) або його відсутність. Особлива цінність способу пов'язана з його дешевизною та доступністю для хворого.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Удосконалення діагностики і лікування гемоконтактних вірусних інфекцій (вірусних гепатитів, ВІЛ-інфекції) та

вірусних інфекцій (вірусних гепатитів, ВІЛ-інфекції) та опортуністичних захворювань» (№ Державної реєстрації 0110U001815).

За додатковою інформацією з проблеми звертатись до авторів листа: Харківський національний медичний університет МОЗ України, тел.(057-297-50-18).

Відповідальний за випуск: Горбань А.С.

Підписано до друку 07.09.2012. Друк арк 0,13. Обл.-зд арк 0,08. Тир. 130 прим.

Замовлення № 54. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 04655, К.їв, проспект Московський, 19 (4 поверх).