

КЛІНІКО-БІОХІМІЧНІ АСПЕКТИ СУПЕРІНФЕКЦІЇ ДЕЛЬТА-ВІРУСОМ

Гриценко І.І., Крижанівська С.Й., Кислиця А.П.

Дніпропетровська державна медична академія, м.Дніпропетровськ

Важливу роль в прогресуванні хронічних захворювань печінки (ХЗП), асоційованих з вірусом гепатиту В (HBV), відіграє суперінфекція дельта-вірусом (HDV), яка призводить до ускладнення клінічної та гістологічної картини ХЗП у хронічних носіїв HBV з подальшим формуванням хронічного активного гепатиту та цирозу печінки (ЦП)[2]. Персистування HBV і HDV у хворих з ЦП може бути передвісником розвитку у них в найближчі роки (або місяці) гепатоцелюлярної карциноми [1].

З метою з'ясування характеру змін біохімічних показників сироватки крові хворих на хронічний вірусний гепатит В з суперінфекцією HDV та місця останнього в формуванні варіантів клінічної картини означеної патології, спостерігались 74 хворих на ХЗП з наявністю сироваткових маркерів фази інтеграції HBV, до складу яких надходять поверхневий антиген (HBsAg), антитіла до проміжного антигену (HBeAb) та антитіла класу IgG до коров'ячого антигену (HBcAb). Чоловіків було 44(59,5%), жінок - 30(40,5%). Серед основної групи була відокремлена група кількістю 14 чоловік з наявністю антитіл до HDV (HDVAb). Серед спостерігаємих хворих означеної групи було 9 чоловіків та 6 жінок. Середній вік хворих складав 44,9 років, із них 38,1 років - з наявністю і 45,9 років - з відсутністю HDVAb. У всіх HDVAb-позитивних хворих спостерігався виражений клінічний варіант захворювання. Тяжкість захворювання визначалась наявністю геморагічного (57,1%), астеновегетативного (92,8%) синдромів і жовтяниці (37,5%), які виявлялись достовірно частіше, ніж у хворих з відсутністю HDVAb. Позапечінкові системні прояви були виявлені у 35,7% хворих.

При співставленні показників біохімічного дослідження сироватки крові спостерігаємих хворих

найбільш виражені зміни визначались у хворих на ХЗП з суперінфекцією HDV. Підвищення концентрації сироваткових амінотрансфераз було виявлено у всіх HDVAb-позитивних хворих, при цьому у половини з них вміст їх перевищував норму в 10 разів в протилежність біохімічній картині HDVAb-негативних хворих у яких гіперамінотрансфераземія виявлена у 36,7%($p<0,001$) при тому у 33,3% рівень їх не перевищував норму більше ніж в 5 разів ($p<0,002$). Гіпербілірубінемія, яка виявлена у 35,7% спостерігаємих хворих, поєднувалась з 10-кратним і більшим підвищенням рівня сироваткових трансаміназ, помірним (в 2 і менше разів) підвищенням лужної фосфатази (ЛФ) і гіперхолестеринемією. Гіпоальбумінемія була у 64,3% спостерігаємих хворих, а гіпергамаглобулінемія – у 42,9% хворих, що значно перевищувало частоту їх виявлення у HDVAb-негативних хворих. При цьому рівень як гіпоальбумінемії так і рівень гіпергамаглобулінемії були помірними і коливались в межах 30-31 г/л і 26-34 г/л відповідно. У 42,9% HDVAb-позитивних хворих відмічалась підвищена ШОЕ від 24 до 27мм/год. Наявність ревматоїдного фактору, позитивний LE-клітинний тест, анемія, лейкопенія, навідміну від HDVAb-негативних хворих, не виявлено в жодного з групи HDVAb-позитивних хворих. Частота виявлення біохімічних синдромів у спостерігаємих хворих залежала, насамперед, від наявності чи відсутності антитіл до HDV. У HDVAb-позитивних хворих цитолітичний (в 100% випадків), холестатичний (37,5%), гепатоприливний (64,3%) і мезенхімально-запальний (42,9%) синдроми спостерігались у достовірно більшої кількості хворих у порівнянні з HDVAb-негативними хворими (36,7%, 1,7%, 10% і 8,3% - відповідно).

Таким чином, у хворих на ХЗП з наявністю сироваткових маркерів фази інтеграції HBV показники біохімічних проб печінки залежали, насамперед, від наявності чи відсутності антитіл до HDV. При відсутності суперінфікування HDV у більшості хворих функціональні проби печінки були нормальними або з незначними відхиленнями від норми. Навпаки,

суперінфікування HDV призводило до наростання показників цитолітичного, холестатичного, гепатопритивного і мезенхімально-запального синдромів, в основі яких лежить висока активність печінкового процесу з розвитком паренхиматозної недостатності і прогресування захворювання.

ЛІТЕРАТУРА

1. Возіанова Ж.І. Вирусные гепатиты (лекция) // Лікування та діагностика.-1997.-№2.-С.41.
2. HBs- и дельта-антигены в ткани печени у больных хроническим активным гепатитом / Логинов А.С., Аруин Л.И., Шаталова О.Д. и др.// Клинич. медицина.-1991.-№4.-С.61-63.

РЕЗЮМЕ

КЛИНИКО-БИОХИМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ СУПЕРИНФЕКЦИИ ДЕЛЬТА-ВИРУСОМ

Гриценко И.И., Крижановская С.И., Кислица А.П.

Обследованы 74 больных хроническим заболеванием печени с наличием сыворотки маркеров фази интеграции HBV с целью выяснения характера изменения биохимических показателей выворотки крови у больных хроническим вирусным гепатитом В с суперинфекцией HDV и места последнего в формировании вариантов клинической картины патологии. Установлено. Что у больных хроническим заболеванием печени с присутствием сывороточных маркеров фази интеграции HBV показатели биохимических проб печени зависели, прежде всего, от присутствия или отсутствия антител к HDV.

SUMMARY

CLINICAL-BIOCHEMICAL ASPECTS OF SUPERINFECTION WITH DELTA-VIRUS

I.I. Gritsenko, S.J. Kryzhanivska, A.P. Kyslytsa

74 patients with chronic liver disease with the presence of serum markers of the phase of HBV integration were observed with the aim of the study of the character of changes of biochemical indices of the blood serum in patients with chronic virus hepatitis B with HDV superinfection and the place of the latter in formation of the variants of a clinical pattern of the pathology.