

чего госпитализированных в отделения педиатрического блока Самаркандского филиала Республиканского научного центра экстренной медицинской помощи. У данной группы больных нами выявлены 30 факторов риска, более потенциальные для возникновения и развития острых стенозирующих ларинготрахеитов.

Вторую группу детей аналогичного возраста в количестве 120 (копия пара), составили здоровые дети. Оценка диагностической значимости и информативности проведена в отношении 30 признаков. Показатели информативности определили с помощью информационного критерия Кульбака.

Полученные результаты и их обсуждение. Проведенная работа показала, что одним из важных факторов риска является возраст детей (дети раннего возраста), также констатируется что мальчики подверглись заболеванию чаще чем девочки. Полученные результаты убедительно показывают определенную зависимость острых стенозирующих

ларинготрахеитов от фоновых заболеваний (атопический диатез, паратрофия, тимомегалия). Немаловажное значение в формировании заболевания имеют частые респираторные вирусные инфекции, вирусно-бактериальные заболевания, аллергические заболевания у родственников, различные заболевания матери. Нами также выявлена особенность нашей популяции, которой является обращение к народным целителям - «гулгирам», которые связывают провоцирование многих заболеваний с застреванием пищи в области валекул. Данные народные целители травмируют эту область и зачастую наносят инфекцию.

Выводы. Таким образом, в формировании острых стенозирующих ларинготрахеитов у детей большое значение имеют такие факторы риска, как частые респираторные вирусные инфекции, вирусно-бактериальные заболевания, аллергические заболевания у родственников, атопический диатез, тимомегалия, посещение целителей – «гульгиров».

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ РАЗВИТИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ HCV ЭТИОЛОГИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПОЛИМОРФИЗМА IL28B ГЕНА

Э.И. Мусабаев, М.А. Абдукадырова, А.С. Хикматуллаева, Л.Е. Алиева, Н.С. Ибадуллаева

Научно-исследовательский институт Вирусологии МЗ РУз.

В настоящее время цирроз печени (ЦП) одна из главных проблем в гепатологии. ЦП и гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК) являются наиболее частыми вариантами исхода хронического вирусного гепатита С, причинами летальных исходов и трансплантации печени. Это финальная стадия хронических заболеваний печени. У части больных заболевание выявляется только на этих стадиях.

Проблема прогнозирования исхода ХГС в ЦП не решена во всем мире, мы выявляем уже сформировавшийся ЦП. В настоящее время изучается наследственная предрасположенность (полиморфизм генов) к определенным исходам заболевания, однако результаты исследований разноречивы порой противоположны. Определенные полиморфизмы генов, с именно конкретные SNP могут ассоциироваться с быстрым прогрессированием заболевания и формированием ЦП. В связи с этим, ведется поиск генетических детерминант, оказывающих влияние на исходы хронического гепатита С.

Цель работы: Установить возможность прогнозирования исхода хронического вирусного гепатита С в ЦП с использованием идентификации полиморфизма гена IL28B.

Материал и методы исследования: Обследован и находился под наблюдением 31 пациент с диагнозом цирроз печени HCV этиологии, проходивший комплексное лечение в стационарных и амбулаторных условиях НИИ вирусологии МЗ РУз.

Обследование включало клинические, биохимические, серологические исследования. Молекулярно-генетические методы включали ПЦР в реальном времени, диагностические наборы «INVADERCHEMISTRY, HOLOGICIL 28 B-SNP sr 8099917» («Third Wave Technologies, Inc», USA) определено генотипирование полиморфизма rs 8099917 в области гена IL28B.

Результаты исследований: К настоящему времени установлены, так называемые «традиционные» факторы риска ЦП в исходе ХГС и проведена оценка их прогностической значимости. К таким факторам относятся пол, возраст, этническая принадлежность, алкоголизм, сопутствующие заболевания, генотип вируса, вирусная нагрузка. При дальнейшем изучение прогноза заболевания оказалось, что традиционные факторы риска мало влияли на исход заболевания, в каждом случае степень воздействия этих факторов была различной. Это побудило к поиску новых Host

факторов риска развития ЦП не на популяционном, а на индивидуальном уровне. С этой целью в исследование включен 31 больной ЦП индуцированным HCV. Никто из обследованных больных не получал α -ИФН / рибавирин терапии.

Анализ SNP rs 8099917 гена IL 28 В показал, что в данном исследовании Т аллель была мажорной, а G – минорной. У 18 человек (58,1%) выявлен rs 8099917 ТТ генотип, TG гетерозиготный генотип определялся у 13 (41,9%) больных.

Вывод: Таким образом, наблюдается тенденция к более частому формированию ЦП при rs 8099917 ТТ генотипе, чем при TG

генотипе, GG генотип при ЦП в исходе ХГС не встречался. Данная работа нуждается в проведении дальнейшего исследования.

Геномный скрининг SNP позволит разработать стандартный подход к молекулярной природе предрасположенности к различным заболеваниям, прогнозированию исходов болезни и предсказанию индивидуальной чувствительности к лекарственным средствам.

Изучение индивидуального генетического типа интерлейкина IL 28 В может быть полезным для определения тактики ведения пациентов с учетом возможного исхода заболевания.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ СРЕДИ ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ

К.С. Мухамедов, М.Х. Джурабаева, С.А. Рустамова

Ташкентская медицинская академия

Цель - изучить частоту и характер течения туберкулеза органов дыхания в сочетании с вирусными гепатитами (ВГ).

Материалы и методы исследования. Нами проанализированы 112 впервые выявленные больные, которые получали стационарное лечение в 1-городском клиническом туберкулезном больнице г. Ташкента. Из них у 38 (33,9%) больных выявлен вирусный гепатит - 23(60,5%) мужчин и 15(39,5%) женщин в возрасте от 21 до 69 лет. Проведены анамнестические, клинико-лабораторные, рентгенологические методы исследования и серологические обследование крови.

Результаты. Среди больных преобладали инфильтративные формы процесса –57,9%. Фиброзно-кавернозный туберкулез (ФКТ) был диагностирован у 15,8% больных, диссеминированный - у 13,1%, туберкулезный плеврит – у 10,5%, очаговый туберкулез в единичном случае.

Среди обследованных больных установлена преимущественная частота регистрации HBsAg у мужчин – 60,5% (у женщин HBsAg выявлен в 39,5%). Основной контингент больных туберкулезом, носителей HBsAg, составили молодые люди в возрасте 20-29 лет и лица в возрасте 50-59 лет (26,1% и 21,7% соответственно).

Вредные привычки имели 28 (73,7%) больных. Из них наиболее часто встречается злоупотребление алкоголем 12 (42,9%) и курение – 19 (67,9%). В 8 (28,6%) случаях имело место употребление больными инъекционных наркотиков. Не имели постоянного места работы

32 (84,2%) больной, неудовлетворительные материально-бытовые условия установлены у 24 (63,2%) пациентов.

При серологическом обследовании крови чаще встречались маркеры ВГВ, на долю которого приходилось 17,3% случаев; несколько реже встречались маркеры ВГС - на его долю приходилось 11,1% случаев. Еще реже встречались маркеры микст-гепатита В+С, которые были зарегистрированы в 8,3% случаев.

Рентгенологические проявления специфического процесса были следующие: у большинства больных - 27 (71%) туберкулезный процесс был двухсторонний, у 11 (29%) - односторонний, распад в легких определялся у 32 (84,2%) больных.

Из обследованных пациентов у 26 (68,4%) больных обнаружены микобактерии туберкулеза. Из них методом бактериоскопии – у 19 (73,1%) и бактериологическими методами у 23 (88,5%). В 15 (39,5%) случаев отмечено наличие устойчивых штаммов микобактерии туберкулеза.

Вывод: Таким образом, установлено, что среди этих больных также выявлено доминирование лиц мужского пола, молодого и среднего возраста, которые являются активной трудоспособной частью населения. В основном они были представлены социально-неадаптированными лицами, которые не имели постоянного места работы и с неудовлетворительными материально-бытовыми условиями.

В структуре парентеральных вирусных гепатитов у больных туберкулезом преобладал вирусный гепатит В.