

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В У БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

Ш.А. Рустамова, А.М. Эрназаров

Самаркандский государственный медицинский институт

Хронический вирусный гепатит В у ВИЧ-инфицированных протекает в тяжелой форме, одна из особенностей вирусного гепатита В – высокий риск развития ее хронической формы, а при смешенной инфекции выявлено более быстрое прогрессирование хронической болезни и формирование цирроза печени по сравнению с моноинфекцией.

Цель работы: Изучить особенности течения хронического вирусного гепатита В у больных ВИЧ-инфекцией.

Материалы и методы исследования: Для изучения возможного влияния ВИЧ-инфекции на течение гепатита В мы наблюдали 37 больных ХГВ инфицированных ВИЧ. Из них 87% составляли мужчины, преобладали лица в возрасте 15-19 (46,7%) и 20-29 лет (50%). У 65 % обследованных больных предположительная давность хронического гепатита составила в среднем от 10 месяцев до 5 лет. У остальных больных сроки инфицирования установить не удалось. Среди ВИЧ-инфицированных больных 61,7% (23 человек) находились в III стадии ВИЧ-инфекции, 38,3% (14 человек) – в IV А – В стадии по классификации В.И. Покровского [2006]. Диагноз был подтвержден методом иммуноблота к белкам вируса иммунодефицита человека 1 типа. Диагноз «Хронический вирусный гепатит В» устанавливали на основании определения в сыворотке крови больных HbsAg методом ИФА и обнаружения ДНК в плазме крови методом полимеразной цепной реакции (ПЦР).

Результаты и обсуждения: Характеризуя клинические проявления ХГВ у ко-инфицированных пациентов следует учитывать стадию ВИЧ-инфекции. У больных в латентной стадии ВИЧ-инфекции преобладали жалобы на общую слабость, нарушение сна, субфебрилитет, головные боли, боли в мышцах и суставах. У 69% больных наблюдалось снижение аппетита, 51,7% больных беспокоили тяжесть и периодические боли в правом подреберье, только у 13,8% выявлялась небольшая иктеричность кожи и склер. Практически у всех пациентов (93,1%) пальпировалась увеличенная плотной консистенции печень. У больных ХГВ в IV стадии ВИЧ-инфекции чаще, чем в латентном периоде наблюдалась слабость, недомогание (94,4%), снижение аппетита и тошнота, чаще выявлялась умеренная желтуха (44,4%). В то же

время тяжесть в правом подреберье отмечали лишь 27,7% больных. У значительного числа пациентов (77,8%) на фоне вторичных заболеваний различной этиологии была выявлена лихорадка: с субфебрильными цифрами температуры 37 – 38° С у 71,5% из них, и до 39° С у 28,5% больных. У 22,2% больных – спленомегалия. У больных ХГВ в IV стадии ВИЧ-инфекции на специфические симптомы гепатита наслаивались разнообразная симптоматика сопутствующей патологии, выраженность которой определяла степень иммунодефицита.

Поражение кожи и слизистых оболочек было выявлено у значительного числа больных: в III стадии у 20,7%, в IV А – у 72,4%, а в стадии СПИДа – в 96,5% случаев. Кандидоз, являясь частой патологией (45,2%), встречался и в III стадии ВИЧ-инфекции, но в большинстве случаев был выявлен у больных в IV стадии. Отмечалось кандидозное поражение кожи, заеды в углах рта, поражения зева. У женщин наблюдался кандидозный вульвовагинит. Поражение кожи и слизистых оболочек, обусловленное простым герпесом было выявлено у 29,3% больных, сопровождающееся везикулезными высыпаниями в назолабиальной и генитальной области. Стафилококковая и стрептококковая пиодермии протекали в виде фурункулеза, фолликулита. Поражения органов дыхания были обусловлены преимущественно бактериальной инфекцией – бронхиты, пневмонии, туберкулез. Основной патологией легких у больных ХГВ в стадии СПИДа был туберкулез (51,4%). Поражение нервной системы проявлялось в виде нервно-психических нарушений, основными симптомами которых были быстрая утомляемость, бессонница, лабильность настроения. Изменения биохимических показателей у больных ХГВ, инфицированных ВИЧ уровень АлАТ был умеренно повышен, тимоловая проба превышала контрольные показатели. Изучение содержания белка и белковых фракций выявило небольшую, в сравнении с контролем, гипопроотеинемию, содержание альбуминов и γ – глобулинов было в норме. В IV стадии ВИЧ-инфекции у больных ХГВ наблюдались более выраженные изменения биохимических показателей, проявляющиеся небольшой гипербилирубинемией (общий

билирубин 54,1-44,2 мкмоль/л), значительным повышением уровня АлАТ.

Вывод. Таким образом, выявлен ряд клиничко-лабораторных особенностей ХГВ у ВИЧ-инфицированных больных: хронический

гепатит в большинстве случаев имеет «первично-хроническое» течение без эпизода острой фазы, клинически характеризуется отсутствием яркой симптоматики гепатита и сопутствующих заболеваний.

ПРИМЕНЕНИЕ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЭНДОФЕРОН У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ В

Ф.С. Саипов

НИИ эпидемиологии, микробиологии и инфекционных заболеваний МЗ РУз.

Исследования проводились в клинике НИИЭМИЗ МЗ РУз на 50 больных хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) с различной степенью активности инфекционного процесса в возрасте от 23 до 63 лет, давших письменное информированное согласие на участие в испытаниях. В группе, получавшей исследуемый препарат Эндоферон было 30 больных, а в группе, получавшей препарат сравнения Циклоферон, было 20 больных. С целью постановки диагноза ХВГВ у всех больных изучены особенности клинического течения заболевания, инструментальные и лабораторные данные в динамике лечения, включавшего изучаемые препараты. В частности, оценены основные клинические синдромы: астено-вегетативный (быстрая утомляемость, общая слабость, вялость, головные боли, головокружение), диспепсический (тошнота, рвота, сниженный аппетит, боли в эпигастрии, боли в правом подреберье, метеоризм, иктеричность кожи и склер). В рамках лабораторного и инструментального обследования у всех больных, как основной, так и контрольной групп были определены маркёры вирусного гепатита В методом ПЦР, изучен интерфероновый статус больных. Проведены общий и биохимические исследования крови. Степень активности инфекционного процесса устанавливался общепринятым способом по уровню трансаминаз АЛТ и АСТ в крови, а также по данным УЗИ печени и другим показателям. Основную группу составили больные ХВГВ с различной степенью активности инфекционного процесса, получавшие Эндоферон в рамках комплексной терапии. Контрольную группу составили больные ХВГВ с аналогичной степенью активности инфекционного процесса, получавшие Циклоферон в рамках комплексной терапии. Основная и контрольная группы были сопоставимы.

Больным основной группы (30 человек) назначали «Эндоферон раствор для инъекций» 1 мл, по 2 мл на 1, 2, 4, 6 и 8 день. Больные, которые составляли группу сравнения (20

человек), получали «Циклоферон 12,5% для инъекций», 2 мл, производства НПО «Полисан» (Россия), по 2 мл на 1, 2, 4, 6 и 8 день. Сопутствующая терапия: диета стол № 5 и 5а по Певзнеру, желчегонные, спазмолитики и др. симптоматические средства.

Изучение клинической эффективности и переносимости препарата «Эндоферон раствор для инъекций» производства Частного предприятия «Immunomed» в качестве индуктора интерферона у больных ХВГВ различной степени активности инфекционного процесса, в сравнении с препаратом «Циклоферон 12,5% раствор для инъекций», производства НПО «Полисан» (Россия) дало следующие результаты:

После применения препарата «Эндоферон» в рамках комплексной терапии отмечается улучшение общего состояния больных хроническим вирусным гепатитом В, в частности уменьшается интенсивность или вовсе не наблюдаются такие симптомы как, быстрая утомляемость, общая слабость, вялость, головные боли, головокружение, тошнота, рвота, сниженный аппетит, боли в эпигастрии, боли в правом подреберье, метеоризм, желтушность кожи и склер, что говорит о наличии адаптогенных свойств препарата.

Применение препарата «Эндоферон» не оказало влияния на уровень гемоглобина, цветного показателя и эритроцитов.

Изучение показателей биохимического анализа крови больных ХВГВ в сравнительном аспекте до и после приёма Эндоферона показало наличие гепатопротекторных свойств препарата, о чём свидетельствует снижение уровня трансаминаз (АЛТ и АСТ), общего билирубина, а также повышение содержания общего белка в плазме крови.

Изучение влияния «Эндоферона» на процессы интерферогенеза показало выраженную стимуляцию продукции IFN α и IFN γ в динамике после применения препарата.

Изучение противовирусной активности препарата «Эндоферон» с определением уровня