

**093. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА (НСV) У НАРКОМАНОВ И С ВИЧ ИНФЕКЦИЕЙ**

Дустов А., Рамазанова З., Абдуллоева З.М., Азимова С.М., Мирзоев А., Умаров С.У., Курбанов Б.А.

Институт гастроэнтерологии Республики Таджикистан Республиканский Центр борьбе со СПИД г. Душанбе

Цель: изучить клинико - иммунологические особенности проявлений у больных хроническим гепатитом С, включая влияние сопутствующих ВИЧ инфекции, наркозависимости, генотипа, серологические маркеры НСV-инфекции.

Материал и Методы. Нами было проведено динамическое наблюдение 753 больных хроническим гепатитом С (ХГС), 165 мужчин и 76 женщин в возрасте от 24 до 43 лет (в среднем  $32 \pm 2,6$  года), с преобладанием молодого и среднего возраста (89,63%), находившихся на лечении и диспансерном наблюдении Институте гастроэнтерологии, Центре по профилактике и борьбе со СПИД г. Душанбе, Республиканском Наркологическом Центре Министерства Здравоохранения Республики Таджикистан в период 2008-2009 гг.

Результаты и обсуждение. Установлено, что в клинической картине у больных ХГС, ко-инфицированных ВИЧ, по отношению к группе пациентов с ненаркотическим путем заражения гепатитом С достоверно чаще диагностировали астенизацию, субфебрилитет, увеличение селезенки и лимфатических узлов. Результаты вирусологических исследований показал, что во всей группе наблюдения превалировал первый генотип вируса гепатита С -  $59,34 \pm 3,2\%$ ; у пациентов, инфицированных не первым генотипом НСV, в убывающем порядке встречались 3a ( $32,78 \pm 3,0\%$ ) и 2b ( $7,88 \pm 1,7\%$ ) субтипы. Вместе с тем, у больных ХГС, ко-инфицированных ВИЧ и наркозависимых, значимо чаще, чем у пациентов группы сравнения, встречался не первый генотип НСV. Уровень вирусной нагрузки РНК НСV в среднем составлял 5472200 коп/мл. В  $58,09 \pm 3,2\%$  случаев вирусемия превышала показатель 1 млн. коп/мл, что соответствует критериям высокой вирусной нагрузки. У больных ХГС, ко-инфицированных ВИЧ, высокая вирусная нагрузка НСV регистрировалась достоверно чаще, нежели у пациентов группы сравнения. Необходимо отметить, что наличие антител класса IgG к вирусу гепатита С и позитивный результат тестирования на РНК НСV в динамике было условием включения пациентов в исследование. Несмотря на то, что у всех пациентов репликативная активность вируса гепатита С была подтверждена детекцией генетического материала НСV-инфекции методом качественной и количественной ПЦР, антитела класса IgM определялись только в  $34,0 \pm 3,1\%$  случаев. Напротив, во всех выделенных группах наряду со специфическими иммуноглобулинами класса IgG наиболее часто обнаруживались антитела к NS3 и NS5 белкам вируса гепатита С. При этом зарегистрирована достоверная разница частоты выявления anti-NS5 в группе ВИЧ - позитивных и ВИЧ - негативных пациентов. На основании данных, можно сделать вывод о высокой чувствительности (95%) и предсказательной

ценности при хронической НСV-инфекции сочетанного обнаружения anti-НСVcoг IgG и anti-NS5НСV. Вместе с тем, необходимо отметить, что чувствительность данного лабораторного теста снижается у ВИЧ - позитивных пациентов (89,65%) и лиц, потребляющих наркотики (93,37%). Напротив, тест на антитела класса IgM к вирусу гепатита С показал крайне низкую чувствительность (34,0%), в связи с чем не целесообразно ориентироваться на него как на надежный лабораторный признак репликации вируса.

Ведущими биохимическими нарушениями у пациентов с хроническим гепатитом С были проявления цитолиза и холестаза. Высокий (более 45 МЕ/мл) уровень АЛТ в 2,5 раза чаще регистрировался у пациентов с 3a генотипом вируса, напротив, значения АЛТ до 22 МЕ/мл в 2,2 раза чаще наблюдались при 1b генотипе НСV. По значениям активности АЛТ и АСТ подгруппа наркозависимых больных ХГС достоверно превышала аналогичные показатели группы сравнения. Напротив, у пациентов, ко-инфицированных ВИЧ, значения трансаминаз были значимо ниже, чем в группе сравнения. У больных ХГС по отношению к группе контроля был достоверно снижен уровень CD4+ клеток; повышалось абсолютное и относительное содержание CD19+ и CD8+ лимфоцитов, экспрессия активационных маркеров, в том числе CD25, а также иммуноглобулинов класса А и G.

Выводы. 1. Ко-инфекция ВИЧ и наркозависимость существенно влияли на клиническую картину хронической НСV-инфекции. У больных ХГС, ко-инфицированных ВИЧ, достоверно чаще диагностировали субфебрилитет, увеличение селезенки и лимфатических узлов. 2. Иммунные нарушения при хроническом НСV-гепатите связаны не столько с количественной недостаточностью, сколько с качественной дисфункцией иммунокомпетентных клеток и гуморальных факторов иммунитета. Рассмотренные ко-факторы - потребление наркотиков, микст-инфицирование ВИЧ усугубляли иммунный дисбаланс.

**094. КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ АНТИТЕЛ К MYCOPLASMA PNEUMONIAE ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ**

Емельянова А.Л., Балабанова Е.Н., Абросимова Е.В., Бабаева А.Р.

Кафедра факультетской терапии, Волгоградского государственного медицинского университета, г.Волгоград, РФ

Актуальность проблемы, ее социальная и медицинская значимость определяется значительной распространенностью ИБС среди населения разных стран, ростом числа больных с этой патологией в последние годы. Обязательным условием развития атеросклероза является нарушение целостности сосудистого эндотелия. Одной из наиболее вероятных причин повреждения эндотелиальных клеток является воздействие внутриклеточных патогенов. Обнаружена ассоциация коронарного атеросклероза с хламидийной, микоплазменной, хеликобактерной, вирусной инфекцией. Остается открытым вопрос о связи острого коронарного синдрома с воспалительным процессом