

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Глюкокортикоиды при амиодарониндуцированном тиреотоксикозе / Л. Барталена [и др.]; пер. А. Е. Шведовой // Клиническая и экспериментальная тиреоидология. — 2008. — Т. 4. — № 2. — С. 33–34.
2. Влияние амиодарона на структуру и функцию щитовидной железы / Е. Н. Гринева [и др.] // Проблемы эндокринологии. — 2008. — Т. 54. — № 3. — С. 17–21.
3. Данилова, Л. И. Болезни щитовидной железы и ассоциированная с ними патология / Л. И. Данилова. — Минск–Нагасаки, 2005. — 430 с.
4. Свириденко, Н. Ю. Кардиальные и эндокринные аспекты применения амиодарона в современной практике лечения нарушений ритма сердца: метод. пособие / Н. Ю. Свириденко. — М., 2005.
5. Treatment of amiodarone-induced thrototoxicosis, a difficult challenge: results of a prospective study/ L. Bartalena [et al] // J. Clin. Endocrinol. Metab. — 1996. — Vol. 81. — P. 2930–2933.

УДК 616 – 092 – 053.7:356.342

## СТРУКТУРА ПОРАЖЕНИЙ ПЕЧЕНИ ВИРУСНОЙ И НЕВИРУСНОЙ ЭТИОЛОГИИ У ЛИЦ ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА ПРИЗЫВА 2010 ГОДА

Комар И. М.

Научный руководитель: ассистент кафедры Е. И. Романова

Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь

### *Введение*

Хронические поражения печени являются актуальным вопросом современной медицины. Перечень заболеваний, протекающих с поражением печени, достаточно широк [1, 2]. Ряд патологий имеет возрастные особенности. Наиболее поражаемыми группами, как показывает анализ возрастной структуры, являются подростки и взрослые от 15 до 40 лет [3]. Актуальность диагностики поражений печени у лиц призывного возраста определяется тем, что при выявлении у них хронических гепатитов они признаются негодными к воинской службе в ВС Республики Беларусь.

### *Цель*

Изучение структуры поражений печени у лиц призывного возраста.

### *Материалы и методы исследования*

Проведен анализ историй болезни 108 пациентов призывного возраста, которые направлены в УЗ «Гомельская областная инфекционная клиническая больница» (ГОИКБ) городским и областным военными комиссариатами г. Гомеля и Гомельской области.

### *Результаты и обсуждение*

В процессе детального изучения данных историй болезни лиц призывного возраста были получены следующие результаты: у 60 (55,6 %) человек заболевания печени впервые выявлены при обследовании по призыву, 48 (44,4 %) человек ранее состояли на диспансерном учете в поликлинике по месту жительства.

При поступлении в стационар жалобы на момент обследования предъявляло 38 (35,2 %) человек, у остальных — 70 (64,8 %) человек — жалоб не было. В основном, жалобы детализировались как проявление астеновегетативного и диспепсического синдромов.

Среди обследуемых лиц призывного возраста преобладали пациенты с хроническими гепатитами невирусной этиологии — 58 (53,7 %) человек. Данный диагноз ставился на основании жалоб пациента, данных анамнеза, отрицательных результатов маркеров вирусных гепатитов, наличие характерных изменений в картине УЗИ печени и данных сцинтиграфии печени и селезенки. В зависимости от кратности повышения аланиновой трансаминазы (АЛТ), активность гепатита считалась минимальной, если цифры АЛТ не превышали 3-х нормальных значений АЛТ, умеренной — значение АЛТ находятся в пределах от 3 до 10 норм, высокой — более 10 норм [3].

Группа пациентов с хроническими гепатитами невирусной этиологии (58 человек) по степени активности распределилась следующим образом:

- вне биохимической активности — 40 (68,9 %) человек;
- с минимальной биохимической активностью — 16 (27,6 %) человек;
- с умеренной биохимической активностью — 2 (3,4 %) человека.

Среди обследуемых лиц призывного возраста у 27 (25 %) человек выявлен синдром Жильбера на основании данных анамнеза (периодически появляющаяся желтушность кожи и склер), наличие гипербилирубинемии за счет непрямого билирубина, отсутствие изменений в картине УЗИ и сцинтиграфии печени, положительной фенобарбиталовой пробы [4].

Поражения печени вирусной этиологии выявлены у 21 (19,4 %) человека:

- HCV-инфекция у 14 (13 %) человек;
- HBV-инфекция у 6 (5,6 %) человек;
- микст HBV- и HDV-инфекция — 1 (0,92 %) человек.

Диагностика вирусных поражений печени основывалась на жалобах пациента, данных эпиданамнеза и анамнеза заболевания, обнаружении соответствующих маркеров вирусных гепатитов, РНК/ ДНК вирусов гепатита С и В, определяемая методом полимеразной цепной реакции, наличие или отсутствие изменений в картине УЗИ и сцинтиграфии печени [2].

По степени биохимической активности пациенты с HCV-инфекцией расположились следующим образом:

- хронический вирусный гепатит С вне биохимической активности — 4 (3,7 %) человека;
- хронический вирусный гепатит С с минимальной биохимической активностью — 2 (1,87 %) человека;
- хронический вирусный гепатит С с умеренной биохимической активностью — 1 (0,92 %) человек; носители анти-HCV — 7 (6,48 %) человек.

Среди группы пациентов с HBV-инфекцией призывников с хроническим гепатитом В вне биохимической активности — 3 (2,8 %) человека, с минимальной биохимической активностью — 2 (1,87 %) человека и с умеренной биохимической активностью — 1 (0,92 %) человек.

Среди обследуемых призывников у 1 (0,92 %) пациента выявлена гемангиома печени и у 1 (0,92 %) пациента — кальцинаты печени.

### **Выводы**

Таким образом, в структуре поражений печени у лиц призывного возраста, которые направлены для обследования по призыву в УЗ «ГОИКБ», значительно преобладают поражения печени невирусной этиологии – хронические гепатиты и пигментные гепатозы (синдром Жильбера) — 78,7 %. Вирусные поражения печени в структуре поражений печени составляют 19,4 % (среди них преобладают пациенты с различными формами HCV-инфекции). Более чем у половины пациентов (55,6 %) заболевания печени впервые выявлены при обследовании по призыву.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Шахильдян, И. В. Парентеральные вирусные гепатиты (этиология, диагностика, профилактика) / И. В. Шахильдян, М. И. Михайлов, Г. Г. Онищенко. — М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. — 384 с.
2. Радченко, В. Г. Хронические заболевания печени (этиология, клиника, диагностика, лечение, эпидемиология и профилактика) / В. Г. Радченко, А. В. Шабров, В. В. Нечаев. — СПб: Лань, 2000. — 192 с.
3. Себут, Н. С. Эпидемиологическая характеристика парентеральных вирусных гепатитов в Республике Беларусь за 1996–2005 годы / Н. С. Себут // Медико-социальные аспекты ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов и инфекций, передаваемых половым путем: материалы научно-практической конференции. — Минск, 2006. — С. 44–51.
4. Циммерман, Я. С. Наследственные пигментные гепатозы (функциональные гипербилирубинемии) / Я. С. Циммерман // Клиническая медицина. — 2009. — № 7. — С. 4–10.