

Все пациенты были выписаны из стационара на амбулаторное лечение, как правило, через 5–7 дней после проведенной операции.

Выводы

Лазерная гольмиевая система «Фотэк 30W» позволяет эффективно проводить контактную литотрипсию на всех уровнях мочевыделительной системы, особенно при невозможности четкой визуализации конкремента и невозможности выполнить ДЛТ.

Ее применение позволяет сократить срок лечения, что позволяет значительно повысить качество оказания специализированной урологической помощи населению.

Ж. Н. КАЛИНОВСКАЯ, Е. И. МИХАЙЛОВА, Ж. В. ШУЛЯК

ВЛИЯНИЕ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА IL28B НА ТЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА

*Учреждение «Гомельская областная клиническая больница»
УО «Гомельский государственный медицинский университет»*

Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) — широко распространенное во всем мире инфекционное заболевание, вызываемое вирусом гепатита С (НСV), которым инфицировано примерно 170 млн. человек.

Общепринятым способом терапии пациентов с ХВГС в настоящее время является комбинированная терапия пегилированным интерфероном альфа и рибавирином (PegIFN/RBV). Индивидуальный подход к лечению, своевременная профилактика и коррекция нежелательных явлений повышают эффективность лечения, однако почти в 40 % случаев противовирусная терапия оказывается неэффективной. Предполагают, что одной из причин такого исхода являются неблагоприятные генотипы пациентов по гену интерлейкина 28В (IL28В), которые определяют низкую чувствительность иммунной системы пациента к стимуляции интерфероном. Прогностически неблагоприятными генотипами, не позволяющими достичь ответа на противовирусную терапию, являются СТ и ТТ по сравнению с СС в локусе rs12979860 и ТG и GG относительно ТТ в локусе rs8099917.

Цель: изучить особенности генетического полиморфизма гена IL28В в участках rs12979860 и rs8099917 у пациентов с ХВГС, проживающих в Юго-Восточном регионе Республики Беларусь (РБ).

Материалы и методы. В исследование вошли 28 пациентов с хроническим гепатитом С. Качественное и количественное определение РНК НСV, а также выявление полиморфизма единичных нуклеотидов в локусах rs8099917 и rs12979860 гена IL28В осуществлялось с помощью полимеразной цепной реакции (ПЦР). Аналитическая чувствительность количественной ПЦР при определении РНК НСV составляла не менее 15 МЕ/мл.

Статистическую обработку результатов исследования проводили в операционной среде «Windows-XP» с использованием пакета прикладных программ «MedCalc», Бельгия. Статистически значимыми считали различия при уровне $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение. Установлено, что в полиморфизме rs12979860 генотип СТ встречался в 50,0 % случаев, ТТ — в 25,0 % случаев, СС — в 25,0 % случаев. Неблагоприятные варианты генотипа (СТ и ТТ), отвечающие за сниженный ответ на интерферонотерапию, встречались в 75,0 % случаев, а благоприятные — 25,0% случаев. В полиморфизме rs8099917 генотип ТG имел место в 33,3 % случаев, GG — в 8,4 % случаев, ТТ — в 58,3 % случаев. Неблагоприятные варианты генотипа (ТG, GG) обнаруживались в 41,7 % случаев, благоприятные варианты генотипа (ТТ) — в 58,3 % случаев. Различий в частоте встречаемости благоприятных и неблагоприятных генотипов при сравнении полиморфизмов rs12979860 и rs8099917 не установлено ($P = 0,21$).

Благоприятный генотип СС в полиморфизме rs12979860 гена IL28B ассоциирован с высокой вирусной нагрузкой, соответствующей $> 800\ 000$ МЕ/мл ($\tau = -0,41$; $P = 0,048$). Благоприятный генотип ТТ в полиморфизме rs8099917 гена IL28B ассоциирован не только с высокой вирусной нагрузкой ($\tau = -0,48$; $P = 0,02$), но и более высоким уровнем аланинаминотрансферазы, что соответствует более высокой активности воспалительного процесса в печени ($\tau = 0,52$; $P = 0,01$).

При сравнении частот встречаемости генотипов СС, СТ и ТТ в полиморфизме rs12979860 у пациентов с ХВГС, проживающих в Юго-Восточном регионе РБ, и 642 европеоидов, страдающих тем же заболеванием и участвовавших в исследовании Grebely J. с соавторами [5], достоверных статистических отличий не выявлено (25%, $p = 0,080$; 50%, $p = 0,556$; 25%, $p = 0,069$, соответственно). Полученные результаты по встречаемости генотипов ТТ, TG и GG в полиморфизме rs8099917 у пациентов с ХВГС в Юго-Восточном регионе РБ не имеют достоверных статистических отличий от данных по обследованию 226 лиц европеоидной расы с той же патологией, представленных в базе GenBank [National Center for Biotechnology Information, USA; http://www.ncbi.nlm.nih.gov/projects/SNP/snp_ref.cgi?rs=8099917] (58,3%, $p = 0,326$; 24,8%, $p = 0,504$; 2,7%, $p = 0,307$, соответственно).

Заключение

Частота встречаемости благоприятных и неблагоприятных генотипов в полиморфизмах rs12979860 и rs8099917 гена IL28B у пациентов с ХВГС, проживающих в Юго-Восточном регионе РБ, не имела достоверных статистических различий.

Генетический полиморфизм гена IL28B в участках rs12979860 и rs8099917 у изучаемой группы пациентов соответствовал таковому у европеоидов, страдающих той же патологией.

Благоприятные генотипы в обоих полиморфизмах были ассоциированы с более тяжелым поражением печени у пациентов с хроническим гепатитом С.

А. И. КВАЧ, О. А. КАШЛАЧ, Д. А. НАУМЕНКО, Д. Б. ДЕГТЯРЕВ **ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СИНУС-ОРАЛЬНЫХ СВИЩЕЙ**

Учреждение «Гомельская областная клиническая больница»

Хирургическое лечение синус-оральных свищей (СОС) у пациентов является технически сложной и тонкой работой, сопровождающейся частыми рецидивами. Они развиваются как осложнение при неправильно выбранной тактике и грубых манипуляциях по удалению верхних зубов, а также при анатомо-топографических особенностях.

Целью работы является изучение результатов лечения СОС у пациентов и выбор оптимального метода их хирургического лечения.

Материалы и методы

За период 2013 г. в отделении челюстно-лицевой хирургии УГОКБ было пролечено 16 пациентов с СОС и хроническим одонтогенным синуситом.

Длительное существование СОС приводит к изменениям в слизистой оболочке верхнечелюстной пазухи (ВЧП), преимущественно в области бухты альвеолярного отростка, которые приобретают характер хронического воспаления и, в большинстве случаев, проявляются развитием полипозных и полипозно-гнойных форм, трудно поддающихся консервативному лечению. При наличии свища между верхнечелюстной пазухой и полостью рта требуется его пластическое закрытие в сочетании с операцией на пазухе, т.к. одно лишь закрытие свища ведет к рецидиву и отсутствию эффекта от опе-