

Из таблицы 1 видно, что у больных с хронической РГИ внегенитальной локализации и пациентов с аногенитальной и сочетанной герпесвирусной инфекцией в сравнении с группой здоровых лиц отмечалось значимо более высокое относительное количество лимфоцитов ($p = 0,037$, $p = 0,012$ соответственно) и абсолютное содержание активированных Т-лимфоцитов с фенотипом $CD3^+4^+25^+$ ($p < 0,01$, $p = 0,010$ соответственно). При внегенитальной локализации инфекционного процесса вне обострения выявлялось повышение относительного и абсолютного содержания Т-лимфоцитов с маркерами поздней фазы активации ($CD3^+HLA-DR^+$) и относительного количества Т-лимфоцитов с маркерами ранней фазы активации ($CD3^+4^+25^+$) ($p = 0,0101$ (%); $p = 0,0059$ (абс), $p = 0,001$ (%)) соответственно. При аногенитальной и сочетанной герпесвирусной инфекции отмечалось повышенное абсолютное содержание лимфоцитов ($p = 0,0257$), абсолютное содержание $CD3^+$ - и $CD3^+CD4^+$ -Т-лимфоцитов ($p = 0,036$, $p = 0,031$ соответственно).

При сравнении иммунного статуса пациентов с РГИ двух групп между собой выявлялись статистически значимые отличия в относительном содержании $CD3^+CD4^+$ -Т-лимфоцитов ($p=0,031$) и в уровне иммуноглобулина G ($p = 0,047$). Более высокие значения этих показателей наблюдались при внегенитальной локализации герпетической инфекции, хотя в обеих группах не выходили за пределы нормальных значений.

Выводы

1. У пациентов с хронической рецидивирующей герпетической инфекцией тяжелого течения в стадии ремиссии вне зависимости от локализации инфекционного процесса по сравнению со здоровыми лицами выявлено повышение абсолютного содержания активированных Т-лимфоцитов с фенотипом $CD3^+4^+25^+$.

2. У пациентов с хронической рецидивирующей герпетической инфекцией внегенитальной локализации по сравнению со здоровыми донорами выявлено повышение содержания активированных Т-лимфоцитов с фенотипом $CD3^+HLA-DR^+$ и относительного содержания активированных Т-лимфоцитов с фенотипом $CD3^+4^+25^+$.

3. У пациентов с генитальной и сочетанной герпесвирусной инфекцией тяжелого течения по сравнению с контрольной группой обнаружено увеличение абсолютного содержания $CD3^+$ - и $CD3^+CD4^+$ -Т-лимфоцитов.

4. У пациентов с внегенитальной локализацией герпесвирусной инфекцией тяжелого течения выявлено повышение относительного содержания $CD3^+CD4^+$ -Т-лимфоцитов и уровня иммуноглобулина G по сравнению с пациентами хронической рецидивирующей герпетической инфекцией генитальной и сочетанной локализации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Герпесвирусная инфекция: клиническое значение и принципы терапии / Н. А. Дидковский [и др.] // Русский медицинский журнал. — 2004. — № 7. — С. 459–465.
2. Иммунопатогенетические особенности клинических периодов хронической герпетической инфекции / О. О. Обухова [и др.] // Аллергология и иммунология. — 2008. — Т. 9, № 4. — С. 223–226.
3. Кузьмин, В. Н. Современный взгляд на клиническое течение, диагностику и терапию генитального герпеса у женщин / В. Н. Кузьмин // Лечащий врач. — 2009. — № 3. — С. 38–43.
4. Рабинович, О. Ф. Эффективность применения полиоксидония в комплексном лечении герпетических поражений ротовой полости / О. Ф. Рабинович, И. М. Рабинович, Н. В. Разживина // Иммунология. — 2005. — № 4. — С. 211–214.
5. Шперлинг, Н. В. Клинико-иммунологические особенности и рациональная терапия рецидивирующего генитального герпеса / Н. В. Шперлинг // Российский журнал кожных и венерических заболеваний. Приложение «Герпес». — 2008. — № 2. — С. 23–26.

УДК 616 – 092 – 053.7:356.342

СТРУКТУРА ПАТОЛОГИИ ПЕЧЕНИ У ЛИЦ ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА

Романова Е. И.

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]. 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 работы

Изучение структуры поражений печени у лиц призывного возраста.

Материалы и методы

Проведен анализ историй болезни 108 пациентов призывного возраста, которые направлены в Гомельскую областную инфекционную клиническую больницу 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, наличия 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 находится в пределах от 3 до 10 норм, высокой — более 10 норм [3].

Группа пациентов с хроническими гепатитами невирусной этиологии (58 чел.) 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 %) человек:

- 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-НСV — 7 (6,48 %) человек.

Среди группы пациентов с НВV-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 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 НCV-инфекции). Более чем у половины пациентов (55,6%) заболевания печени впервые выявлены при обследовании по призыву.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Шахгильдян, И. В.* Парентеральные вирусные гепатиты (этиология, диагностика, профилактика) / И. В. Шахгильдян, 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 гг. / Н. С. Себут // Медико-социальные аспекты ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов и инфекций, передаваемых половым путем: матер. науч.-практ. конф. — Мн., 2006. — С. 44–51.
4. *Циммерман, Я. С.* Наследственные пигментные гепатозы (функциональные гипербилирубинемии) / Я. С. Циммерман // Клиническая медицина. — 2009. — № 7. — С. 4–10.

УДК [615.9:665.59] : [612.63:616-092.9]

ВЛИЯНИЕ НЕФТЕПРОДУКТОВ НА ПОКАЗАТЕЛИ РЕПРОДУКТИВНОЙ ФУНКЦИИ БЕЛЫХ КРЫС

Рубин В. М., Ильюкова И. И., Степанищева В. А.

**Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр гигиены»
г. Минск, Республика Беларусь**

Введение

Неблагоприятное воздействие нефтепродуктов сказывается различными способами на организме человека, животном мире. Входящие в состав нефтепродуктов низкомолекулярные алифатические, нафтеновые и ароматические углеводороды оказывают токсическое воздействие на организм. Большое внимание уделяется воздействию нефти и нефтепродуктов на состояние репродуктивной функции женщин. И. Д. Амирновым [1] установлено, что у женщин со стажем работы 5 лет и более развиваются ановуляторные циклы и, следовательно, снижается способность к зачатию.

Показано, что у работниц, занятых в химической и нефтехимической промышленности, высок риск невынашиваемости, самопроизвольных абортов, перинатальной смертности, рождения потомства с патологией. Риск для ребенка во всех случаях был выше, чем для матери [2, 3]. Нарушения репродуктивного здоровья работниц, имеющих длительный контакт с нефтью, зависят от стажа работы [4].

Цель работы

Изучить влияние нефтепродуктов на показатели репродуктивной функции белых крыс.