

Выводы

Таким образом, повышение уровня СА-125 в крови может ассоциироваться с различными доброкачественными опухолями яичников. Однако необходимым остается обязательное интраоперационное гистологическое исследование удаленного материала для подтверждения диагноза и определения правильного объема хирургического вмешательства, особенно у пациенток фертильного возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Сергеева, Н. С.* Общие представления о серологических биомаркерах и их месте в онкологии / Н. С. Сергеева, Н. В. Маршрутина // Практическая онкология. — 2011. — Т. 12, № 4. — С. 147–154.
2. *Гинекология: пособие для студентов / Л. В. Гутикова [и др.].* — Гродно: ГрГМУ, 2016. — 118 с.

УДК 616.155.194:616.36-002.2]:615.281

ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ АНЕМИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ С НА ФОНЕ КОМБИНИРОВАННОЙ ПРОТИВОВИРУСНОЙ ТЕРАПИИ

Симанчук А. В., Ярошевич Б. С.

Научный руководитель: д.м.н., профессор *Е. И. Михайлова*

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

Введение

По данным Всемирной организации здравоохранения число инфицированных вирусным гепатитом С пациентов в мире составляет около 210 млн человек, что составляет около 3 % населения земного шара. В Республике Беларусь выявлено более 40 тыс. инфицированных гепатитом С человек. По расчетным оценкам возможная распространенность данного заболевания в нашей стране составляет до 1,2 %. Данная вирусная инфекция приобретает хроническое течение в 80 % случаев, что приводит к практически неизбежному нарастанию патологических процессов в печени, исходом которых в большинстве случаев является цирроз печени и (или) гепатоцеллюлярная карцинома.

В настоящее время стандартом лечения ХВГС является комбинированная противовирусная терапия (КВПТ) с применением пегилированного интерферона-альфа (пег-ИФА- α) и рибавирина.

Однако, серьезной проблемой комбинированной противовирусной терапией (КПВТ) остается довольно частое развитие тяжелых нежелательных явлений. Появление изменений со стороны периферической крови ставит под угрозу состояние пациента и требует срочной модификации терапии, вплоть до полной ее отмены, что в обоих случаях является лимитирующим фактором достижения устойчивого вирусологического ответа.

Цель

Изучить и систематизировать имеющиеся в современной литературе данные о частоте развития анемии у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С на фоне комбинированной противовирусной терапии.

Материал и методы исследования

Был проведен анализ современной литературы по вопросу влияния комбинированной противовирусной терапии на развитие анемии у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С. Изучено 22 русскоязычных источников, 24 англоязычных источников.

Результаты исследования и их обсуждение

К числу основных нежелательных явлений КПВТ, ухудшающих качество жизни пациентов относится анемия. Снижение уровня гемоглобина приводит к одышке, повышенной утомляемости, снижению толерантности к физическим нагрузкам, усугубляет течение ИБС.

Существует несколько точек зрения относительно механизмов развития КПВТ-ассоциированной анемии у пациентов с ХВГС, однако, принято считать, что основная роль в развитии анемии отводится действию рибавирина, точнее способности метаболитов рибавирина накапливаться в эритроцитах, уменьшая продолжительность их жизни.

По данным различных авторов анемия встречается с разной частотой при проведении комбинированной противовирусной терапии. Так, Н. К. Саркисянц и соавт. относят анемию к группе нечастых негативных явлений, частота которых составляет менее 25 % случаев [1].

По результатам исследований Д. В. Донцова с соавт. из 224 пациентов, имевших показания к проведению КПВТ, было установлено, развитие анемии у 37,5 % пациентов [2].

А в крупномасштабном исследовании IDEAL, снижение уровня Hb ниже 10 г/дл наблюдали у 23,2–28,1 %, ниже 8,5 г/дл — у 2,1–3,8 % пациентов, что требовало снижения дозы рибавирина или назначения стимуляторов эритропоэза [3].

Исследования Hung С.Н. и соавт. продемонстрировали более частое развитие анемии при КПВТ: из 466 пациентов тяжелая анемия (< 10 г / дл) в общей сложности развилась у 183 (39,2 %) пациентов [4].

В современной литературе встречаются данные о том, что частота развития анемии на фоне КПВТ может достигать даже более 50 %. Так, например, М. Khalid и соавт. при исследовании 400 пациентов с ХВГС выявили анемию у 70 % пациентов [5].

Схожие данные были получены И. О. Иваниковым и соавт. при исследовании 48 пациентов с диагнозом ХВГС, исследователи выявили развитие анемии у 75 % пациентов на фоне применения КПВТ.

Выводы

Таким образом, в современной литературе содержатся многочисленные и разнородные данные о частоте развития анемии у пациентов с хроническим вирусным гепатитом С на фоне комбинированной противовирусной терапии. Большинство авторов схожи во мнении, что КПВТ влияет на показатели периферической крови и в большей степени на уровень гемоглобина, однако единого мнения по этому вопросу так и не достигнуто. Также имеются разнородные данные и по поводу изменения схемы КПВТ при развитии нежелательных явлений. Поэтому этот вопрос остается по-прежнему актуальным и требует дальнейшего изучения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Саркисянц, Н. К. Опыт прогнозирования побочных эффектов лечения хронического вирусного гепатита с пегинтерфероном α -2а с рибавирином / Н. К. Саркисянц, Э. Г. Григорян // Клиническая медицина. — 2013. — № 5. — С. 46–49.
2. Анемия у больных хроническим гепатитом С, получающих комбинированную противовирусную терапию, клинические проявления, особенности патогенеза / Д. В. Донцов [и др.] // Современные проблемы науки и образования. — 2014. — № 3. — С. 1–8.
3. Toyoda, H. Pharmacotherapy of chronic hepatitis C virus infection — the IDEAL trial: ‘2b or not 2b (=2a), that is the question’ / H. Toyoda, T. Kumada // Expert Opinion on Pharmacotherapy. — 2009. — Vol. 10, № 17. — P. 2845–2857.
4. Hung, C. H. Anemia associated with antiviral therapy in chronic hepatitis C: incidence, risk factors, and impact on treatment response [Electronic resource] / C. H. Hung // Medscape — Mode of access: <http://www.medscape.com/viewarticle/550731>. — Date of access: 04.10.16.
5. Khalid, M. Side effects of combination of interferon plus ribavirin therapy in patients with chronic hepatitis c; an experience with 400 patients / M. Khalid, M. Noor // Journal of Postgraduate Medical Institute. — 2007. — Vol. 21, № 3. — P. 187–191.

УДК 616.453-055.9-008.6-053.1/.2

ОСОБЕННОСТИ МАНИФЕСТАЦИИ И ТЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА

Симончик М. С., Карага В. И.

Научный руководитель: д.м.н., профессор А. В. Солнцева

Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Республика Беларусь

Введение

На сегодняшний день ранняя клиническая постановка диагноза врожденной дисфункции коры надпочечников (ВДКН) при отсутствии проведения в Республике Беларусь не-