УДК 616.36:616-006.31/.311

Ж.С. ШЕРИЯЗДАН, А.К.КОСАНОВА, Э.З.ГАББАСОВА
С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті
Интернатура және резидентурадағы терапия №3 кафедрасы

ГЕМОБЛАСТОЗДАРМЕН НАУҚАСТАРДАҒЫ ВИРУСТЫ ГЕПАТИТТЕРДІҢ КЛИНИКА-МОРФОЛОГИЯЛЫҚ ЕРЕКШЕЛІКТЕРІ

Бауырдың созылмалы диффузды ауруларының кеңінен таралуы бүгінгі күні бүкіл әлемдік маңызды медика-әлеуметтік мәселе болып отыр[1,2]. Қант диабеті, туберкулезбен науқастардағы, нашақорлар, маскүнемдердегі вирусты гепатиттердің ерекшеліктері әдебиеттерде жеткілікті деңгейде жарық көрсе, онкогематологиялық аурулармен науқастардағы вирусты гепатиттер тақырыбының өзектілігі әлі де азайған жоқ [3,4]. Бұл жұмыстың мақсаты гемобластоздармен науқастардағы вирусты гепатиттердің клиникалық және морфологиялық ерекшеліктерін зерттеу болып табылды. Біз 126 гемобластоздармен науқастарды тексеріп, вирусты гепатиттер маркерлерінің таралуының жоғары деңгейін - 47,6% анықтадық. Соның ішінде трансфузионды гепатиттердің кездесу жиілігі - 34,9%, басым бөлігін (60%) вирусты гепатит В құрады. Негізінен вирусты гепатиттердің симптомсыз және субклиникалық ағымы орын алды. Аутопсиялық материалдардың морфологиялық белгілері негізгі аурумен қатар, бауырдағы созылмалы үдерістің көріністерін дәлелдеді.

Түйіді сөздер: *Гемобластоздар, вирусты гепатит, иммуноферменттік анализ, полимеразды тізбектік реакция, аутопсия.*

Гемобластоздар кезіндегі бауырдың зақымдалуы оны шақырған себептерге және клиника-морфологиялық көріністердің сипаты мен дәрежесіне байланысты. Бауырдың зақымдануының негізгі себептері химиотерапияның токсикалық әсері, ісіктік инфильтрация, интоксикация, және инфекциялық асқынулар болып табылады [5]. Бұл контигенттегі науқастарда вирусты гепатиттермен инфицирленудің жиілігі жоғары екені анықталған [6].

Мақсаты: Гемобластоздармен науқастардағы вирусты гепатиттердің клиникалық және морфологиялық ерекшеліктерін зерттеу.

Материалдар және әдістер: Алматы қаласының №7 ҚКА гематология бөлімінде бақылауда болған 126 гемобластоздармен 16 – 79 жас аралығындағы науқастар зерттеу тобын құрады. Оның ішінде 48 науқас (39%) жедел лейкозбен, 39 (31%) - созылмалы миелопролифератитві лейкоздармен және 38 (30%) - созылмалы лимфопролифератитві лейкоздармен болды.

Гемобластоз диагнозы қанның жалпы анализінің, миелограмманың, кеміктің трепанобиопсиясының мәліметтеріне, қан және сүйек кемігінің ісіктік жасушаларының морфологиялық және цитохимиялық зерттеулеріне сүйене отырып қойылды. Вирусты гепатиттер (ВГ) имуноферменттік анализ (ИФА), полимераздық тізбектік реакция (ПТР) нәтижелеріне, бауырдың функционалды сынамаларына, құрсақ қуысының ағзаларының ультрадыбысты зерттеулеріне және аутопсиялық материалдардың морфологиялық зерттеулерінің қорытындысын ескеріп негізделді.

Зерттеу нәтижелері және оларды талдау. Алынған мәліметтердің қорытындысы бойынша 60 науқаста (47,6%) ИФА әдісі бойынша вирусты гепатиттердің маркерлері анықталды, соның ішінде жедел лейкоздармен науқастарда ВГ маркерлері 50% (24), созылмалы миелопролифератитві лейкоздармен науқастарда – 47,3% (19), ал созылмалы лимфопролифератитві лейкоздар тобында – 46,1% (18) жағдайда орын алды. Вирусты гепатит В (ВГВ) маркерлері - 68,3%, вирусты гепатит С (ВГС) – 6,6%, микст гепатит (ВГВ + ВГС) маркерлері – 6,6% және вирусты гепатит А (ВГА) маркерлері 1,6% жағдайда анықталды.

Вирусты гепатит В репликация кезеңінің маркерлері 11(18,3%) науқаста, интеграция кезеңінің маркерлері 25(41,6%) науқаста, бұрын өткерген гепатитті бағалайтын маркерлер 26,6% (16 науқаста) жағдайда тіркелді. Сонымен гепатит В 36(28,6%) науқаста орын алды.

Гепатит С ПТР әдісімен HCV РНҚ анықталуы негізінде қойылды. ИФА әдісі бойынша микст-гепатит маркерлері анықталған науқастардың ішінде 1 жағдайда екі реттік ПТР негізінде HCV РНҚ ғана анықталды, яғни бұл белсенді С гепатит және В гепатиттің реконвалесценциясын дәлелдейді. Сонымен С гепатит - 8,3% (5), ал микст-гепатит – 5% (3) жағдайда анықталды.

Клиникалық көрінісінде сарғаюмен өтетін түрі тек 10% науқаста ғана кездесті. Ал қалған 90% науқастарда симптомсыз, субклиникалық (трансаминазалардың шекті жоғарылауы, виремиямен цитолиз белсендігінің арасында корреляцияның болмауы) орын алды.

Аутопсиялық материалдардың морфологиялық зерттеуінде бауырдың балкалық құрылысының бұзылысы 66,6% жағдайда кездесті. Гидропиялық дистрофия барлық жағдайда (100%), соның ішінде 25% - айқын – баллонды дистрофия, 30% - шекті және 45% - әлсіз дәрежесі анықталды. Майлы дистрофия 77,7% орын алса, 66,6% жағдайда қабыну-жасушалы инфильтрация табылды. Фиброз 44,4%, соның ішінде 22,2% ұсақ түйінді бауыр циррозы орын алды. Лейкозды инфильтрация 100% жағдайда анықталды.

Сонымен гемобластоздармен науқастарда вирусты гепатиттермен инфицирленудің жиілігі жоғары - 47,6%. Трансфузионды гепатиттердің кездесу жиілігі - 34,9%, басым бөлігін (60%) вирусты гепатит В құрады. Негізінен вирусты гепатиттердің симптомсыз және субклиникалық ағымы орын алды. Аутопсиялық материалдардың морфологиялық белгілері негізгі аурумен қатар, бауырдағы созылмалы үдерістің көріністерін дәлелдейді.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1 Абдурахманов Д.Т. Хроническая HBV-инфекция //Клиническая медицина, 2002. - №4.-С.2.
2 Насонов Е.Л. Современные направления иммунологических исследований при хронических воспалительных и аутоиммунных заболеваниях человека //Терапевтический архив. 2001. - №8. - С. 43-46.
3 Ш.Танащук Е.А. Хронические заболевания печени у больных, злоупотребляющих алкоголем и инфицированных вирусами гепатита.: Автореф. дис. . канд. мед. наук.- М.: 1999. – С. 22б.
4 Петелина И.Ю. Клинико-диагностическое значение противопеченочных мембранных антител у больных хроническим вирусным гепатитом В при гемобластозах.: Автореф. дис. . канд. мед. наук.- М.: 2005. – 25 с.
5 Nathwani R.A., Kaplowitz N. Drug hepatotoxicity // Clin. Liver Dis. 2006. 10: 207-217. 6.Домникова Н.П. и др. Клинические особенности поражения печени у больных гемобластозами // Бюллетень СО РАМН, - 2008. № 6 (134).- Б. 41-46

Ж.С. ШЕРИЯЗДАН, А.К. КОСАНОВА, Э.З. ГАББАСОВА
Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д.Асфендиярова
Кафедра интернатуры и резидентуры по терапии № 3

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ У БОЛЬНЫХ ГЕМОБЛАСТОЗАМИ

Резюме: Рост хронических диффузных заболеваний печени, отмечаемый во всем мире за последние годы, является важной медико-социальной проблемой. В литературе достаточно хорошо освещены особенности клинического течения вирусного гепатита на фоне сахарного диабета, туберкулеза, при сочетании его с наркоманией, у больных злоупотребляющих алкоголем, а актуальность проблемы вирусных гепатитов у пациентов с гемобластозами остается высокой. Целью настоящей работы было изучение клинических и морфологических особенностей вирусных гепатитов у больных с гемобластозами. Нами обследованы 126 больных с гемобластозами. Установлено высокая инфицированность вирусами гепатитов – 47,6%. Встречаемость трансфузионных гепатитов составляет 34,9%, большой удельный вес имеет ВГВ (60%). Преобладают бессимптомное и субклиническое течение ВГ. Морфологические изменение аутопсийных материалов подтверждает как основное заболевание, так и картину хронического процесса в печени.
Ключевые слова: Гемобластозы, вирусный гепатит, иммуноферментный анализ, полимеразная цепная реакция, аутопсия.

ZH.S.SHERIYAZDAN, A.K.KOSSANOVA, E.Z.GABBASOVA
Kazakh National Medical University named after S.D.Asfendiyarov
Department of internship and residency in Internal Medicine №3

CLINICAL AND MORPHOLOGICAL FEATURES OF VIRAL HEPATITIS IN PATIENTS WITH HAEMOBLASTOSIS

Resume: Increases in chronic diffuse liver disease, which is celebrated all over the world in recent years, is an important medical and social problem. The literature is quite well covered clinical features of viral hepatitis in diabetes, tuberculosis, in combination with his drug addiction, alcohol abuse in patients, but the urgency of the problem of viral hepatitis in patients with hemoblastosis remains high. The aim of this study was to investigate the clinical and morphological features of viral hepatitis in patients with hemoblastosis. We examined 126 patients with hemoblastosis. Infection with hepatitis installed - 47.6%. The incidence of transfusion hepatitis is 34.9%, a large proportion of HBV (60%). Dominated asymptomatic and subclinical viral hepatitis. Morphological variation autopsy material has been confirmed as the underlying disease, and the picture of a chronic process in the liver.
Keywords: Hemoblastosis, viral hepatitis, immunosorbent assay, polymerase chain reaction, autopsy.