

рівня захворювань вірусної етіології (коронавірусної хвороби), серед кишкових інфекцій – гастроентероколітів, викликаних ротавірусною інфекцією, а серед інфекцій повітряно-крапельної групи високі показники вітряної віспи, спалахів кору. Визначено особливості поширення природно-осередкових інфекцій, а саме хвороби Лайма. Показники цього захворювання характеризуються тенденцією до постійного зростання, що свідчить про актуальність та необхідність посилення профілактичних та акарицидних заходів.

Встановлено, що епідемічна ситуація не є стабільна і залежить від багатьох чинників, таких як: недосконалість державної системи планової імунпрофілактики, інтенсифікація міграційних процесів, виникнення нових інфекційних та вірусних захворювань, зростання резистентності збудників до антибіотиків і хіміотерапевтичних препаратів, екологічні проблеми.

ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ З ПАРЕНТЕРАЛЬНИМ МЕХАНІЗМОМ ПЕРЕДАЧІ: ОСОБЛИВОСТІ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ ПРИ НЕХОДЖКІНСЬКИХ ЛІМФОМАХ

Дибська А. Р., Дубініна Н. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

ndibska@gmail.com

Вступ. Вірусні гепатити займають одне з провідних місць в інфекційній патології людини. Щороку від наслідків захворювання парентеральними гепатитами в світі помирає близько 2 млн. людей. Вірусні гепатити з парентеральним механізмом передачі крім гострих захворювань здатні до переходу в хронічну форму, при гепатиті В (ВГВ) він складає 10-20%, при гепатиті С (ВГС) – до 80%. Гепатити В та С є найбільшою проблемою сучасної інфектології завдяки можливому розвитку цирозу, раку печінки та тому, що їх персистенція сприяє виникненню інших новоутворень. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, 57% випадків цирозу печінки і 78% випадків первинного раку печінки зумовлено хронічними ВГВ або ВГС, а хронічна інфекція викликана цими вірусами у рази підвищує можливість виникнення новоутворень – неходжкінських лімфом (НХЛ).

Мета роботи. Вивчити особливості перебігу захворюваності на ВГВ та ВГС, як потенційних агентів у виникненні НХЛ та визначити провідні методи в діагностиці асоціацій НХЛ та ВГВ / ВГС.

Матеріали та методи. У роботі використаний контент-аналіз, системний та метод узагальнення результатів.

Результати та їх обговорення. Збудники гепатитів В (HBV) та С (HCV) мають виражену гепатотропність, проте доведена і їх позапечінкова локалізація, що може призводити для окремих пацієнтів до розвитку системних проявів.

Асоціація між НХЛ та ВГВ / ВГС підтверджена багатьма дослідженнями, крім того, така асоціація сприяє і підвищує ризик розвитку лімфоми у 2–2,5–5 разів в залежності від збудника. При цьому існує ризик розвитку різних поширених варіантів лімфом: лімфоми маргінальної зони, MALT-лімфоми (мукозоасоційованої лімфоїдної тканини), лімфоплазмоцитарної лімфоми, дифузної великоклітинної В-клітинної лімфоми, фолікулярної лімфоми. Особливостями В-клітинних лімфом, асоційованих з HBV-інфекцією / HCV-інфекцією, яким присвячене дане дослідження є низка факторів, серед яких особливо слід виділити старший вік хворих, розвиток захворювань через тривалий період (від кількох місяців – до 15 років і більше) від моменту інфікування, відсутність чіткого зв'язку з певним генотипом при HCV. Так, за результатами досліджень Charles E. В-клітинні клональні лімфоцитарні інфільтрати, що нагадують хронічний лімфоцитарний лейкоз (CLL), можуть виявляти у хворих з хронічною HCV-інфекцією і кріоглобулінемією в печінці, кістковому мозку, селезінці задовго до встановлення діагнозу НХЛ (у 8–10% трансформується у НХЛ). Але, після своєчасної ерадикації HCV можливий регрес пухлин. Таким чином, виникає необхідність ретельного моніторингу всіх хворих з хронічною HCV-інфекцією, ранньої діагностики та своєчасної активної противірусної терапії цих хворих.

Сучасна лабораторна діагностика ВГВ заснована на виявленні специфічних маркерів методом ІФА: HBsAg, anti-HB, HBcAg, IgM anti-HBc, anti-HBc, HBeAg, anti-HBe, ДНК ВГВ в залежності від терміну перебування вірусу після інфікування. Більш точними є Молекулярно-генетичні методи – точкова і рідинна гібридизація, а також ПЛР, що дозволяють виявляти ДНК HBV безпосередньо або за допомогою визначення ДНК-полімерази – ферменту, специфічного для вірусу.

Лабораторна діагностика ВГС базується на виявленні серологічних маркерів HCV: антитіл до HCV (сумарних анти-HCV класів IgM, IgG) методом ІФА та РНК HCV методом ПЛР з кількісним визначенням. Важливим елементом діагностики є встановлення генотипу HCV.

Висновки. Сучасні дані дозволяють з високим ступенем впевненості говорити про те, що HBV / HCV є певними етіологічними факторами в розвитку неходжкінських лімфом. Численні дослідження значною мірою розшифрували патогенез злоякісного переродження лімфоїдної тканини під дією HBV / HCV у зв'язку з тим, що віруси здатні інфікувати не тільки гепатоцити, а й лімфоцити. Завдяки своєчасному скринінгу з використанням сучасних методів лабораторної діагностики є можливість своєчасно проводити противірусну терапію, яка призводить до елімінації вірусу та регресу злоякісних пухлин.