

СТАН СИСТЕМИ ІНТЕРФЕРОНУ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМ ТОКСИЧНИМ ГЕПАТИТОМ НА ТЛІ ХРОНІЧНИХ ПЕРСИСТУЮЧИХ TORCH-ІНФЕКЦІЙ

Р.Б. Чхетіані

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

Вступ

В умовах великих промислових регіонів, зокрема Донбасу, які характеризуються високим рівнем забруднення довкілля викидами та відходами промислових підприємств хімічної, металургійної, коксохімічної, гірновугільної галузей важкої індустрії, відмічається підвищений рівень захворюваності на хронічну патологію гепатобіліарної системи (ГБС), з якої досить часто зустрічається хронічний токсичний гепатит (ХТГ) [1-3]. Встановлено, що виникнення ХТГ у теперішній час обумовлено не тільки гепатотропним впливом токсичних агентів в умовах промислового виробництва, але й також поширеним застосуванням консервантів та барвників синтетичного походження у харчовій промисловості, частим вживанням лікарських засобів, які є ксенобіотиками та які метаболізуються у печінці і негативно впливають на її функціональний стан [5, 8, 10, 13].

Відомо, що на сьогоднішній день питома вага інфекцій TORCH-групи залишається досить значною [4]. Показано, що наявність частих загострень TORCH-інфекцій негативно впливає на перебіг захворювань ГБС [11]. Тому було доцільно вивчити можливе патогенетичне значення імунних зсувів при ХТГ на тлі хронічних персистуючих TORCH-інфекцій, зокрема стану системи інтерферону, що сприятиме поглибленню даних про патогенез вказаної сполученої патології та розробці раціональних підходів до терапії хворих з даною патологією.

Зв'язок роботи з науковими програмами, темами: робота виконана в рамках науково-дослідної роботи «Клініко-патогенетичні особливості, лікування та медична реабілітація хворих на хронічний токсичний гепатит на тлі TORCH-інфекцій» (№ держреєстрації 01139U001126).

Метою роботи було дослідження стану системи інтерферону у хворих з ХТГ на тлі хронічних персистуючих TORCH-інфекцій.

Матеріали та методи дослідження

Під спостереженням знаходилося 47 пацієнтів з встановленим діагнозом ХТГ на тлі на тлі хронічних персистуючих TORCH-інфекцій у віці від 25 до 55 років. Діагноз ХТГ був встановлений у відповідності до стандартизованих протоколів діагностики та лікування хвороб органів травлення (Наказ МОЗ України № 271 від 2005 р.) на підставі даних анамнезу, клінічного та інструментального (сонографічне обстеження органів черевної порожнини) обстеження, з обов'язковим урахуванням даних загальноприйнятих біохімічних показників, які характеризують функціональний стан печінки. З метою виключення вірусного ураження печінки протягом періоду лікування було проведено двократне дослідження сироватки крові обстежених на маркери вірусних гепатитів (ВГ): В, С та D за допомогою імуноферментного аналізу (ІФА). При позитивних результатах ІФА на наявність тих чи інших маркерів ВГ хворі були вилучені з подальшого обстеження. АТ до вірусів TORCH-групи визначали за допомогою гетерогенного (твердофазного) методу ІФА. ДНК вірусів визначали за допомогою якісної методики ПЛР. Хворі, що знаходилися під наглядом, отримували загальноприйняте лікування.

Крім загальноклінічних досліджень, у обстежених хворих вивчали активність сироваткового інтерферону (СІФ) та концентрацію α -ІФН і γ -ІФН у крові методом ІФА з використанням сертифікованих в Україні реагентів виробництва НПО «Диагностические системы» (РФ – Н.Новгород) [7].

Статистичну обробку одержаних результатів досліджень здійснювали на персональному комп'ютері Intel Pentium III 800 за допомогою дисперсійного аналізу з використанням пакетів ліцензійних програм Microsoft Office 97, Microsoft Excel Stadia 6.1 / prof і Statistica [12].

Отримані дані та їх аналіз

За результатами ІФА, до початку лікування у хворих з ХТГ на тлі хронічних персистуючих TORCH-інфекцій активність СІФ була підвищена у 8 (17,4%) пацієнтів, що були під наглядом, у 12 (26,1%) пацієнтів – в межах норми та знижена у 26 (56,5%) хворих. Сумарно активність СІФ у сироватці крові до початку лікування була зниженою до $(1,13 \pm 0,03)$ МО/мл при нормі $(2,91 \pm 0,05)$ МО/мл, тобто в 2,57 рази ($P < 0,001$).

Стосовно α -ІФН, до початку проведення лікування у 11 (23,9%) хворих рівень α -ІФН був підвищений, у 10 (21,7%) пацієнтів – в меж-

ах норми та в решти, тобто у 25 (54,4%) осіб - знижена. Сумарно рівень α -ІФН був у середньому в 1,8 рази нижче норми ($22,1 \pm 1,5$ пг/мл) та становив ($12,3 \pm 1,1$ пг/мл). Концентрація γ -ІФН була зниженою в 1,4 рази та рівнялася ($13,2 \pm 0,2$) пг/мл (при нормі $18,4 \pm 0,5$ пг/мл).

Після проведення загальноприйнятого лікування активність СІФ підвищилася до $1,69 \pm 0,02$ МО/мл, але залишалася менш за норму в 1,72 рази ($P < 0,001$). Концентрація α -ІФН після завершення лікування із застосуванням загальноприйнятих препаратів складала ($1,51 \pm 0,01$) пг/мл, що було менш норми в середньому у 1,46 рази ($P < 0,01$). Рівень γ -ІФН в цей період обстеження, незважаючи на деяку позитивну динаміку, залишався менш норми у 1,47 рази, складаючи ($1,25 \pm 0,3$) пг/мл. Таким чином, отримані дані свідчать, що у хворих на хронічний токсичний гепатит на тлі хронічних персистуючих TORCH-інфекцій застосування загальноприйнятої терапії не забезпечує нормалізації вивчених показників інтерферонового статусу організму. Вважаємо, що доцільним та перспективним є включення до комплексу лікування хворих даною патологією сучасних імуноактивних препаратів, з метою нормалізації імунного гомеостазу та підвищення антиінфекційного захисту, що буде сприяти зменшенню ймовірності розвитку в подальшому прогресуванню хронічного токсичного гепатиту на тлі хронічних персистуючих TORCH-інфекцій.

Висновки

1. Для хворих на ХТГ на тлі хронічної персистуючих TORCH-інфекцій характерна наявність суттєвих зсувів з боку показників системи інтерферону, що характеризується зниженням активності СІФ та зменшенням рівня α -ІФН та γ -ІФН.

2. У осіб, що отримували загальноприйняту терапію на момент завершення лікування із застосуванням загальноприйнятих препаратів, незважаючи на деяку позитивну динаміку, зберігалися порушення у системі інтерферону.

3. Отже, отримані дані свідчать про недостатню ефективність загальноприйнятих засобів у лікуванні ХТГ на тлі хронічної персистуючих TORCH-інфекцій.

4. Вважаємо, що доцільним є включення до комплексу терапії пацієнтів з ХТГ на тлі хронічних персистуючих TORCH-інфекцій сучасних імуноактивних препаратів, з метою нормалізації імунного гомеостазу та підвищення антиінфекційного захисту.

Література

1. Архій Е.Й. Токсичні гепатити: етіологія, патогенез, клінічні прояви та можливості лікування з використанням препарату Нераг Compositum / Е.Й. Архій, О.М. Паи // Биологическая терапия. - 2006. - № 2. - С. 11-16.
2. Бабак О.Я. Лекарственно-индуцированные поражения печени: особенности выявления, постановки диагноза и ведения пациентов / О.Я. Бабак, Е.В. Колесникова // Здоров'я України. - 2012. - № 2. - С. 32-35.
3. Бугеверов А.О. Патогенетические подходы к лечению лекарственных поражений печени / А.О. Бугеверов // Гастроэнтерология. - 2008. - № 1. - С. 43-46.
4. Возианова Ж.И. TORCH-инфекции / Ж.И. Возианова // Сучасні інфекції. - 2008. - № 4. - С. 28-32.
5. Грінченко Н.Г. Хронічні токсичні гепатити // Н.Г. Грінченко, О.В. Курашченко // Журн. практичного лікаря. - 2008. - №5/6. - С. 53-54.
6. Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология / Г.Н. Дранник. - [4-е изд.]. - Киев, Полиграф Плюс, 2010. - 552 с.
7. Дзюблик И.В. Микрометод определения интерферонового статуса человека в пробах цельной крови / И.В. Дзюблик, Л.Д. Кривохатская, Е.П. Трофименко // Лабораторная диагностика. - 2001. - № 1. - С. 34-37.
8. Змушко Е.И. Медикаментозные осложнения / Е.И. Змушко, Е.С. Белозерова. - СПб., 2001. - 425 с.
9. Иванова Л.Н. Патология пищеварительной системы в условиях экологического прессинга / Л.Н. Иванова. - Луганск: изд-во ЛГМУ, 2000. - 170 с.
10. Іпатов А.В. Епідеміологія інвалідності внаслідок хвороб органів травлення в Україні / А.В. Іпатов, О.В. Сергієні, Т.Г. Войтчак // Гастроентерологія: межвід. зб. - Дніпропетровськ, 2004. - Вип. 35. - С. 21-27.
11. Крылов А.А. К проблеме сочетаемости заболеваний / А.А. Крылов // Клиническая медицина. - 2000. - № 1. - С. 56 - 58
12. Лапач С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. - Киев: Морион, 2000. - 320 с.
13. Попова Ю.С. Болезни печени и желчного пузыря. Диагностика, лечение, профилактика / Ю.С. Попова. - СПб.: Крылов, 2008. - 192 с.
14. Kleiner D.E. The pathology of drug-induced liver injury / D.E. Kleiner // Semin. Liver Dis. - 2009. - №29(4). - P. 364-372.

Резюме

Чхетіані Р.Б. Стан системи інтерферону у хворих з хронічним токсичним гепатитом на тлі хронічних персистуючих TORCH-інфекцій.

У хворих на хронічний токсичний гепатит на тлі хронічних персистуючих TORCH-інфекцій встановлено наявність змін з боку системи інтерферону, а саме зниження активності сироваткового інтерферону та зменшення рівня

α-інтерферону та γ-інтерферону. Застосування загальноприйнятої терапії не оказує достатнього ефекту на динаміку показників системи інтерферону.

Ключові слова: хронічний токсичний гепатит, TORCH-інфекції, система інтерферону.

Резюме

Чхетиани Р.Б. *Состояние системы интерферона у больных хроническим токсическим гепатитом на фоне хронических персистирующих TORCH-инфекций.*

У больных хроническим токсическим гепатитом на фоне хронических персистирующих TORCH-инфекций установлено наличие изменений со стороны системы интерферона: снижение активности сывороточного интерферона и уменьшение концентрации α-интерферона и γ-интерферона. Применение общепринятой терапии не оказывает выраженного эффекта на динамику показателей системы интерферона.

Ключевые слова: хронический токсический гепатит, TORCH-инфекции, система интерферона.

Summary

Chhetiani R.B. *Conditions of interferon system at patients with chronic toxic hepatitis on background of TORCH-infections.*

The presence of the expressed changes of interferon system such as degree activity of serum interferon and level of α-interferon and γ-interferon is characteristic for the patients with chronic toxic hepatitis on background of TORCH-infections. Application of the generally accepted therapy does not render the expressed effect on the dynamics of interferon's system.

Key words: chronic toxic hepatitis, TORCH-infections, interferon system.

Рецензент: д.мед.н., проф. В.О. Терьошин

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЕКОЛОГІЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ БІОХІМІЇ