

а также установленный факт увеличения виремии ВГС, сопровождающейся повышением концентрации РНК ВГС в печеночной ткани.

Литература

1. Пупышев А.Б. Репаративная аутофагия и аутофаговая гибель клетки. Функциональные и регуляторные аспекты // Цитология, 2014, Т.56, № 3, С.179 – 195.

2. Hepatitis C Virus – Induced Mitochondrial Dysfunctions // Charlene Brault, PierreL. Levyand Birke Bartosch // Viruses 2013. – №5, P. 954-980.

Andreyev V.P., Tsyркunov V.M, Kurbat M.N., Ivanyukovich A.V.

ULTRASTRUCTURE OF HEPATOCYTES IN

HIV-POSITIVE PATIENTS WITH HCV CO-INFECTION

Grodno State Medical University, Grodno, the Republic of Belarus

A disorder of mitophago-lysosomal balance is observed in patients with hepatitis C chronic co-infection and HIV as is evident from almost total absence of autophagolysosomes in hepatocytes. It is associated with accumulation of a large number of destructively changed mitochondria in cytoplasm (atypical mitochondria). Atypical position of cristae in such mitochondria results in a disorder of electrons transport, decrease in synthesis of ATP and increase in synthesis of defective proteins. A decrease up to 50 percent in amount of ATP in a cell initiates a process of a cell death by apoptosis. Additional reasons of destructive changes include the use of hepatotoxic medicine for treatment of HIV, increase of viremia in HCV which is followed by increase of concentration of HCV RNA in hepatic tissue.

Астанов А.А., Артёмчик Т.А.

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ГЕПАТИТОВ У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
Минск, Республика Беларусь

Актуальность. В этиологии гепатитов определенную роль играют и герпетические инфекции. Учитывая доминирующее положение в структуре внутриутробных инфекций и гепатотропность цитомегаловируса (ЦМВ), поражение печени у детей с врожденной цитомегаловирусной инфекцией (ЦМВИ) наблюдается в 40-63,3% случаев. Заболевание может иметь как острое, так и хроническое течение с развитием фульминантного гепатита или формированием цирроза печени.

Цель – изучить клинические и лабораторные особенности течения и последствия неонатального ЦМВ-гепатита на первом году жизни у детей с врожденной ЦМВИ.

Материал и методы. В исследование были включены 80 детей с врожденной ЦМВИ. Диагностика ЦМВИ осуществлялась методом полимеразной цепной реакции (ПЦР) с определением ДНК ЦМВ в крови и моче при помощи амплификатора ROTOR GENE 6000 с использованием тест-систем «Ампли Сенс CMV-FL». Всем пациентам проведено комплексное обследование, которое включало: общий анализ крови, биохимический анализ крови с определением общего билирубина (ОБ), свободного и связанного билирубина, печеночных ферментов аланинаминотрансферазы (АлАТ), аспартатаминотрансферазы (АсАТ), гаммаглутамил-транспептидазы (ГГТП), щелочной фосфатазы (ЩФ), гемостазиограмму, ультразвуковое исследование органов брюшной полости с доплерографией. Пункционная биопсия печени проведена 3 пациентам для определения наличия и степени выраженности фиброза печени.

Результаты. Поражение гепатобилиарной системы в виде гепатита наблюдалось у 19 (23,8%) новорожденных с врожденной ЦМВИ и характеризовалось синдромом цитолиза: медианные значения уровня печеночных ферментов АлАТ составили 102 (76–122) Ед/л с преобладанием АсАТ 134 (107-195) Ед/л, что свидетельствует о глубоком поражении гепатоцитов. У большинства пациентов выявлена гепатомегалия, у 14 (73,7%) пациентов желтуха, ахоличный стул, гепатоспленомегалия. Медианные значения содержания билирубина составили 161 (94-209) мкмоль/л с увеличением не только свободного 131 (96-230) мкмоль/л, но и связанной фракции билирубина в пределах 49 (27-74) мкмоль/л, повышение ГГТП было до 156 (128-184) ед/л, ЩФ до 907 (607-1202) ед/л.

В 3 (15,8%) случаях детям с высоким риском по развитию фиброза печени, у которых было выявлено сочетание гепатита с гепатоспленомегалией, геморрагическим синдромом, признаками портальной гипертензии, была выполнена биопсия печени.

Морфологические изменения в печени характеризовались формированием внутриклеточного и внеклеточного холестаза с расширением желчных капилляров и воспалительной

инфильтрацией протоков, а также умеренной портальной инфильтрацией. Разные стадии фиброза были обнаружены у 5 новорожденных с ВЦМВИ, из них в 2-х случаях на вскрытии.

На первом году жизни у 5 (26,3%) детей с врожденной ЦМВИ, перенесших неонатальный гепатит, наблюдались неблагоприятные последствия: в 2 случаях летальный исход, у 2 пациентов выявили хронический гепатит с фиброзом 2-й степени, что характеризовалось гепатоспленомегалией, повышением активности печеночных трансаминаз, синдромом холестаза, в 1 случае сформировался цирроз печени.

Заключение. Таким образом, ЦМВ-гепатит у детей при врожденной ЦМВИ протекает в разных вариантах. Острый (неонатальный) гепатит проявляется желтухой, гепатоспленомегалией, повышением активности печеночных трансаминаз, синдромом холестаза и характеризуется развитием персистирующего гепатита с благоприятным течением. Хронический ЦМВ-гепатит характеризуется гепатоспленомегалией, синдромом цитолиза, ультразвуковыми и морфологическими изменениями. Формирование цирроза печени в исходе перенесенной на первом году жизни врожденной ЦМВИ является редкой патологией.

Astapov A.A., Artiomchyk T.A.

CLINICAL LABORATORY FEATURES OF HEPATITIS IN CHILDREN WITH CONGENITAL CYTOMEGALOVIRUS INFECTION

Belarusian State Medical University, Minsk, the Republic of Belarus

Cytomegalovirus is hepatotropic virus that can cause liver damage. The article presents the clinical and laboratory markers of hepatitis in newborns with congenital cytomegalovirus infection and the consequences in children at the 1st year of age after past congenital cytomegalovirus infection.

Батвинков Н.И.¹, Визгалов С.А.²

ХИРУРГИЯ ОЧАГОВЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ПЕЧЕНИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ГЕНЕЗА

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

²УЗ «Гродненская областная клиническая больница», Гродно,
Республика Беларусь

Актуальность. В последние годы все большее внимание хирургов привлекают очаговые образования печени как