

ГЕПАТИТ А НА ФОНЕ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

© *Александрова Виктория Александровна*

Научный руководитель: ассистент к.м.н. Бушманова А.Д.
Кафедра инфекционных болезней взрослых и эпидемиологии
Санкт-Петербургский педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Александрова Виктория Александровна- студентка 6 курса, педиатрический факультет,
E-mail: vikysia_alika@rambler.ru.

Ключевые слова: гепатит А, герпесвирусная инфекция.

Актуальность исследования: Одной из актуальнейших проблем современной гепатологии являются заболевания печени, обусловленные гепатотропными вирусами. Современные исследования доказывают, что гепатит может быть вызван и другими вирусами, например, герпеса. Значение герпетических инфекций по сравнению с другими инфекционными заболеваниями возрастает, что объясняется их широким распространением. В то же время остается малоизученным и многие аспекты влияния вирусов семейства герпеса, обладающих гепатотропным потенциалом, на формирование холангитов и диффузных поражений печени, в том числе вызываемых вирусом гепатита А, В, С (ВГА, ВГВ, ВГС) [1, 2].

Цель исследования: проанализировать клинико-лабораторные показатели у пациентов с гепатитом А (ГА) на фоне герпесвирусной инфекции.

Материалы и методы: выполнен ретроспективный анализ 53 медицинских карт стационарного больного с диагнозом ГА, госпитализированных в СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С.П. Боткина». Диагноз подтвержден результатами серологического исследования сывороток крови на наличие антител к ВГА класса Ig M и маркеров вирусов гепатита В и С, методом иммуноферментного анализа (ИФА). Серологические маркеры инфицирования вирусом простого герпеса (ВПГ) 1-го и 2-го типов, цитомегаловирус (ЦМВ) и вирус Эпштейн-Барра (ВЭБ) определялись однократно с помощью диагностических тест-систем производства Вектор-Бест (Россия) для качественного определения специфических антител класса IgM и качественного определения специфических антител класса IgG методом ИФА.

Результаты: Средний возраст обследованных пациентов составил $35,6 \pm 3,3$ года. Выявлена частота встречаемости серологических маркеров герпесвирусной инфекции у пациентов с ГА: антитела класса Ig M к ЦМВ (67,3%), антитела класса Ig M к ВЭБ (23,0%), антитела класса Ig M к ВПГ 1,2 типа (17,8%). В ходе исследования также были изучены клинико-лабораторные показатели у пациентов с ГА на фоне реактивации герпесвирусной инфекции. На основании жалоб и данных осмотра были выделены синдромы: холестатический (77%), астеновегетативный (31%) и диспепсический (6%). При поступлении у пациентов отмечалась выраженная цитолитическая активность печени с превышением нормальных значений активности ферментов в 31–54 раз. Средние значения активности АлАТ составило $2179,6 \pm 115,6$ МЕ/л, АсАТ $1241,6 \pm 152,5$ МЕ/л. Установлено повышение активности ЩФ ($295,3 \pm 31,2$ МЕ/л) и ГГТП ($487,1 \pm 42,0$ МЕ/л). Среднее значение общего билирубина — $145,8 \pm 22,3$ мкмоль/л.

Выводы: 1. Реактивация герпетической инфекции протекала в основном за счет цитомегаловирусной инфекции — 67,3%, что сопоставимо с популяционными данными.

2. У пациентов с ГА реактивация герпесвирусной инфекции усугубляла течение заболевания и характеризовалась холестазом и цитолизом.

Литература

1. Сухорук А.А Вирусные гепатиты сочетанной этиологии в Российской Федерации/ Бушманова А.Д., Эсауленко Е.В.// Инфекция и иммунитет. 2017. № 5. С. 75.
2. Екимова, М. А. Влияние сопутствующей патологии на течение острого гепатита в / М. А. Екимова // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 357. — EDN FKRVIC.