

СКРИНІНГ ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КАЛЬКУЛЬОЗНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ ПРИХОВАНИХ ФОРМ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В І С

*Одеський національний медичний університет,
Військово-медичний клінічний центр Південного регіону, Одеса*

Вступ

Вірусні гепатити продовжують посідати одне з провідних місць у соціальному житті людей [1; 7]. Статистичні дані свідчать, що близько 4–5 млн нових випадків вірусного гепатиту В (ВГВ) реєструються щороку [1]. При цьому загальна кількість пацієнтів, які є носіями ВГВ, сягає 2 млрд, а наявна хронічна НВВ-інфекція проявляється майже у 350 млн людей [3; 7]. Дані інфікованості населення вірусним гепатитом С (ВГС) різняться в різних частинах світу і становлять від 0,5 до 10 % [1]. При цьому слід зазначити, що загальна кількість інфікованих хронічним ВГС у світі дорівнює 500–700 млн людей [2]. Потрібно наголосити, що в більшості стаціонарів при госпіталізації хворого рання діагностика хронічних вірусних гепатитів (ХВГ) не є обов'язковою умовою [2; 4; 5].

Як свідчать дані літератури, серологічні реакції є основним класичним методом діагностики збудників ХВГ з їхньою ідентифікацією та виявленням специфічних антитіл [8; 9]. Водночас вони не відповідають сучасним вимогам діагностичних алгоритмів при госпіталізації хворого до стаціонару невідкладних станів [5].

Необхідно відмітити, що їхнє визначення потребує часу та не дозволяє встановити наявність інфекційного захворювання до проведення оперативного етапу лікування в умовах ургентних хірургічних клінік. Тому визначення збудника вірусного гепатиту потребує більш стислого терміну [9].

Зазначмо, що розробка методів, які б прискорювали виявлення антигенів і антитіл ХВГ, у світі триває постійно. При цьому використання таких методів дослідження, як полімеразна ланцюгова реакція та радіоімунний аналіз, потребують потужно обладнаних лабораторій з відповідним кваліфікованим персоналом [5].

Розробка та застосування швидких тестів, простих у використанні, чутливих і специфічних, створило б умови для активного розвитку цього напрямку лабораторної діагностики [9].

Експрес-тести базуються на тих самих принципах імунологічних реакцій, що і класичні тест-системи. Водночас використання їх для специфічної етіологічної лабораторної діагностики вірусних гепатитів дозволить отримати результат дослідження протягом кількох хвилин. Вони високочутливі та специфічні, не потребують застосування специфічного устаткування і висококваліфікованого персоналу [8; 9].

Світові організації охорони здоров'я підтримують і рекомендують до використання швидку діагностику вірусних гепатитів на основі імунохроматографічного аналізу [9].

У запропонованій статті авторами узагальнено сучасні матеріали, що представлені в науковій літературі, та власний досвід застосування експрес-тестів при госпіталізації хворих на гострий калькульозний холецистит (ГКХ).

Мета роботи — покращити результати хірургічного лікування хворих на ГКХ у поєднанні з ХВГ шляхом комбінації опитування та експрес-тестів виявлення ХВГ.

Матеріали та методи дослідження

У період з 2012 по 2017 рр. у хірургічних відділеннях ВМКЦ ПР прооперовано 1832 хворих на ГКХ. При госпіталізації всіх хворих детально опитували з метою виявлення факторів ризику ймовірного зараження вірусами гепатиту В і С в минулому. З 2012 по 2014 рр. у 23 хворих на ГКХ встановлено ХВГ, тимчасом як з 2015 по 2017 рр. у 59 пацієнтів з ГКХ діагностовано ХВГ. Опитування належить до неспецифічних інструментів детального вивчення історії хвороби пацієнта і є важливим й обов'язковим при вивченні анамнезу життя [6]. До

основних факторів ризику зараження ХВГ можна зарахувати переливання крові, ін'єкції наркотичними препаратами, косметологічні маніпуляції без використання індивідуальних інструментів, хірургічні втручання, незахищені статеві контакти.

Обстежені нами пацієнти були розподілені на основну та контрольну групи.

У період з 2012 по 2014 рр. прооперовано 1010 (55,1 %) пацієнтів з ГКХ, які утворили контрольну групу. До основної групи включено 822 (44,9 %) хворих, прооперованих за період з 2015 по 2017 рр. (рис. 1).

Протягом 2012–2014 рр. проводилося тільки ретельне опитування, що дозволило встановити фактори ризику та наявність ХВГ, діагностованого в минулому. У період з 2015 по 2017 рр. у діагностичний алгоритм, крім ретельного опитування, було впроваджено експрес-тести визначення антигенів й антитіл ХВГ (табл. 1).

Як видно з табл. 1, у період з 2012 по 2014 рр. фактори ризику при опитуванні були виявлені у 753 (74,6 %) пацієнтів, а в період з 2015 по 2017 рр. — у 557 (67,8 %) хворих. Зауважмо, що очевидні фактори ризику ймовірного інфікування були відсутні у 257 (25,4 %) пацієнтів контрольної групи та у 265 (32,2 %) хворих основної.

Результати дослідження та їх обговорення

У період з 2012 по 2014 рр., завдяки ретельному опитуванню при госпіталізації, інфікованість ХВГ у минулому було встановлено у 19 (7,4 %) із 753 пацієнтів, у яких зафіксовано фактори ризику, тимчасом як 4 (2,5 %) пацієнти не змогли вказати причину інфікованості ХВГ.

Фактори ризику інфікованості ХВГ за період з 2015 по

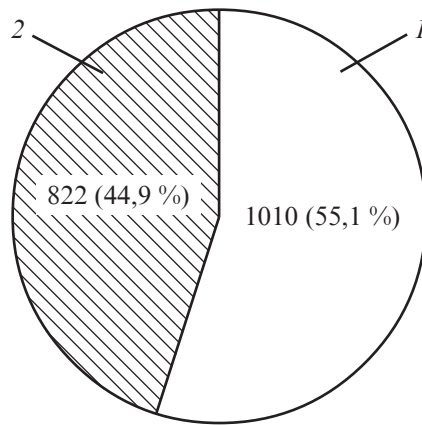


Рис. 1. Розподіл обстежених хворих на гострий калькульозний холецистит: 1 — хворі на ГКХ, прооперовані в період з 2012 по 2014 рр.; 2 — хворі на ГКХ, прооперовані в період з 2015 по 2017 рр.

2017 рр. виявлено у 557 (67,7 %) пацієнтів, серед яких у 14 (2,5 %) було в минулому діагностовано ХВГ. Серед 265 (32,3 %) досліджуваних пацієнтів не відмічали наявності факторів ризику можливого інфікування, водночас у 3 (1,1 %) хворих у минулому був підтверджений ХВГ. Впровадження в діагностичний алгоритм експрес-тестів визначення антигенів і антитіл ХВГ дозволило додатково діагностувати на передопераційному етапі ХВГ у 32 (5,7 %) пацієнтів з факторами ризику інфікованості та у 10 (3,8 %) хворих з групи, в якій були відсутні фактори ризику.

Висновки та перспективи подальших розробок

Запропонований нами удосконалений діагностичний ал-

горитм комбінації опитування з використанням імунохроматографічного аналізу у пацієнтів з ГКХ у передопераційному періоді дозволив збільшити виявлення хворих на ХВГ у 2,3 разу. Виділення хворих з факторами ризику інфікованості ХВГ серед пацієнтів з ГКХ сприяє підвищенню діагностичної уваги до них з метою визначення супровідної патології. Відсутність факторів ризику можливого інфікування у минулому не дає підстав бути цілковито впевненим у тому, що людина не має хронічного вірусного ураження печінки. Позитивні результати використання експрес-тестів у невідкладній хірургії дозволяють проводити адекватну щодо стану хворого з коморбідною патологією передопераційну підготовку з метою запобігання можливим інтраопераційним ускладненням. Використання експрес-тестів у передопераційному періоді сприяє зниженню ризику зараження медичних працівників, які надають медичну допомогу хворим.

Ключові слова: гострий калькульозний холецистит, хронічні вірусні гепатити, експрес-тести.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ратникова Л. И. Вирусные гепатиты. Челябинск, 2013. 67 с.
2. Характеристика и тенденция развития эпидемического процесса гепатита С в Украине / А. П. Гураль и др. *Профілактична медицина*. 2011. № 1 (13). С. 9–17.

Таблиця 1

Порівняльний аналіз хворих на гострий калькульозний холецистит з факторами ризику зараження хронічними вірусними гепатитами в минулому, абс. (%)

Група хворих	Хворі на ГКХ	
	З виявленими факторами ризику	Без виявлених факторів ризику
Контрольна (2012–2014), n=1010	753 (74,6 %)	257 (25,4 %)
Основна (2015–2017), n=822	557 (67,8 %)	265 (32,2 %)

3. Протокол діагностики і лічення больних вірусними гепатитами В і С / Н. Д. Ющук і др. *Російський журнал гастроентерології, гепатології, колопроктології*. 2010. Т. 20, № 6. С. 4–60.

4. Туманський В. А., Шебеко Ю. А. Інтраопераційна імунохроматографічна експрес-діагностика вірусного гепатита С в тканинних трепанобіоптатах печені. *Патологія*. 2010. Т. 7, № 2. С. 107–109.

5. Рекомендації по діагностиці і ліченню вірусних гепатитів С: метод. рекомендації / В. Т. Івашкин і др. 2014. 91 с.

6. Лиознов Д. А., Николаенко С. Л., Горчакова О. В., Дьячков А. Г. Качество жизни лиц молодого возраста, больных хроническим гепатитом С. *Журнал инфектологии*. 2012. Т. 4, № 2. С. 56–59.

7. Белопольская М. А., Волокобинская Т. В., Фирсов С. Л., Яковлев А. А. Использование количественного определения HbsAg для прогноза течения хронического гепатита В у женщин во время беременности и после родов. *Журнал инфектологии*. 2013. Т. 5, № 2. С. 50–54.

8. Скринінгові дослідження в практиці сімейного лікаря: обстеження

на виявлення раку передміхурової залози та гепатиту В: метод. рекомендації / за ред. Г. О. Слабкого. Київ, 2011. 25 с.

9. Ющук Н. Д., Климова Е. А., Знойко О. О. Протокол диагностики и лечения больных вирусными гепатитами В и С. *Російський журнал гастроентерології, гепатології, колопроктології*. 2010. № 6. С. 4–60.

Надійшла до редакції 23.10.2018

Рецензент д-р мед. наук,
проф. Б. С. Запорожченко,
дата рецензії 26.10.2018

УДК 616.36-002.12-06:616.366-002.1]-078

А. О. Колотвін

СКРИНІНГ ХВОРИХ НА ГОСТРИЙ КАЛЬКУЛЬОЗНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ ДЛЯ ВИЯВЛЕННЯ ПРИХОВАНИХ ФОРМ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В І С

Представлено набутий власний досвід комбінації опитування та імунохроматографічного аналізу для скринінгу хворих на гострий калькульозний холецистит з метою виявлення прихованих форм хронічних вірусних гепатитів (ХВГ) В (VHB) і С (VHC) у клініці невідкладної хірургії в передопераційному періоді. Фактори ризику інфікованості ХВГ за період з 2015 по 2017 рр. виявлено у 557 (67,7 %) пацієнтів, серед яких у 14 (2,5 %) в минулому діагностовано ХВГ. Не відмічали наявності факторів ризику можливого інфікування 265 (32,3 %) пацієнтів, водночас у 3 (1,1 %) хворих у минулому був підтверджений ХВГ. Впровадження в діагностичний алгоритм експрес-тестів визначення антигенів і антитіл дозволило додатково діагностувати на передопераційному етапі ХВГ у 32 (5,7 %) пацієнтів з факторами ризику інфікованості та у 10 (3,8 %) хворих з групи, у якій були відсутні фактори ризику.

Ключові слова: гострий калькульозний холецистит, хронічні вірусні гепатити, експрес-тести.

УДК 616.36-002.12-06:616.366-002.1]-078

А. О. Kolotvin

SCREENING OF PATIENTS WITH ACUTE CALCULOUS CHOLECYSTITIS IN ORDER TO DETECT THE LATENT FORMS OF CHRONIC VIRAL HEPATITIS B AND C

The authors present their own experience of the combination of the survey and the immunochromatographic analysis (IChA) for screening patients with acute calculous cholecystitis (ACCh) in order to detect the latent forms of chronic viral hepatitis B (VHB) and C (VHC) in the emergency surgery unit in the preoperative period. The risk factors for ACCh infection in the period from 2015 to 2017 were found in 557 (67.7%) patients, of which 14 (2.5%) had been previously diagnosed with ACCh. 265 (32.3%) patients had no risk factors for possible infection, while 3 (1.1%) patients in the past were confirmed the presence of ACCh. The introduction of rapid tests for the determination of antigens and antibodies allowed detecting ACCh in the preoperative stage in 32 (5.7%) patients with risk factors of infection and 10 (3.8%) patients from the group with no risk factors.

Key words: acute calculous cholecystitis, chronic viral hepatitis, express tests.

УДК 616.233-002.2-08

Н. А. Мацегора, д-р мед. наук, проф.,
О. Є. Шпота, канд. мед. наук, доц.

САНОГЕНЕТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ЗАМІСНОЇ ТЕРАПІЇ ТРИЙОДТИРОНІНУ В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ХРОНІЧНЕ ОБСТРУКТИВНЕ ЗАХВОРЮВАННЯ ЛЕГЕНЬ У СТАДІЇ ЗАГОСТРЕННЯ В ПОЄДНАННІ З ГІПОТИРЕОЗОМ

Одеський національний медичний університет

Вступ

Доведено, що тиреоїдні гормони мають здатність стимулювати репаративну регенерацію,

активізувати прокоагулянтну і фібринолітичну активність (включаючи лімфоцитозалежну) [1; 4; 6; 7]. Установлено, що у хворого при тривалому пере-

бігу хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ), а також вимушеному частому застосуванні антибактеріальної терапії у зв'язку із загостренням процесу змінюються синтез і функціональна активність гор-

© Н. А. Мацегора, О. Є. Шпота, 2018