

УДК 616.36-002.1-002.6-053-07:616.36-008.8-036

З.В. Єлоєва

Харківська медична академія післядипломної освіти

НАСЛІДКИ ХОЛЕСТАТИЧНИХ ВАРІАНТІВ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ А У ДІТЕЙ

Проведено фізико-хімічне дослідження жовчі у дітей з циклічним і ациклічним варіантами вірусного гепатиту А з метою розробки діагностичних критеріїв біліарних порушень унаслідок захворювання. У 105 із 150 обстежених дітей вірусний гепатит А перебігав циклічно, а у 45 — ациклічно, з переважанням холестазу. Результати досліджень свідчать про патогенетичну роль холестазу у формуванні холецистохолангітів і холелітіазу внаслідок вірусного гепатиту А у дітей. Виявлення в жовчі факторів холестазу, запалення та літогенезу є показанням для проведення антихолестатичної, протизапальної та літолітичної терапії.

Ключові слова: наслідки вірусного гепатиту А, холестаз, літогенез.

Вірусний гепатит А є частим інфекційним захворюванням у дитячому віці і може бути причиною розвитку біліарних порушень.

У наш час захворювання біліарної зони у дітей становлять 10 % (А.М. Запруднов, 1991). Найбільш вірогідним способом виявлення групи ризику щодо розвитку постхолестатичних порушень біліарної системи серед хворих на вірусний гепатит А є аналіз перебігу захворювання: при гострому, циклічному перебігу спостерігається одужання без ускладнень, при затяжному, ациклічному — розвиток або поглиблення біліарних порушень [1–7].

Таким чином, питання профілактики та корекції біліарних порушень при вірусному гепатиті А майже не розроблені, що пов'язано з труднощами ранньої діагностики. Найбільш перспективним шляхом розвитку методів ранньої діагностики є фізико-хімічне дослідження жовчі.

Ураховуючи теоретичні припущення, метою даної роботи була розробка діагностичних критеріїв запальних і літогенних порушень біліарної зони при вірусному гепатиті А у дітей.

Матеріал і методи. Фізико-хімічне дослідження жовчі проводили у 150 дітей 5–14 років з різними варіантами перебігу вірусного гепатиту А: у 105 — з циклічним перебігом і у 45 — з ациклічним. Контрольна група складала 17 здорових дітей.

Для дослідження біофізичних властивостей жовчі використано мікроскопію в поляризованому світлі з метою визначення фазового складу жовчі та механізму кристалізації ліпідів за методом Кононенка–Запецького (1986) і коагуляційну пробу за методом Макі і Suzuki в модифікації Мансурової і Шоджонова (1990) як тест на літогенність. При біохімічному дослідженні жовчі визначали такі компоненти: загальний холестерин (зХС) за Енгельгардтом–Смирновою, сумарні жовчні кислоти (сЖК) за Рейнхольдом–Вільсоном, фосфоліпіди (ФЛ) за Фіске–Субароу. Крім того, встановлювали холатохолестериновий коефіцієнт (ХХК); індекс насичення холестерином (ІНХ); механізм кристалізації ліпідів (МКЛ); вивчали реакцію коагуляції (РК). Одержані дані обробляли статистично.

Результати та їх обговорення. Кількісні показники жовчі подані в табл. 1. Встановлено, що рівень зХС вище, ніж у контрольній групі, тільки при ациклічному перебігу вірусного гепатиту А, у дітей з циклічним перебігом практично не відрізняється від норми ($p > 0,05$). При ациклічному перебігу вміст сЖК нижче норми з більшим ступенем вірогідності у порівнянні з показником при циклічному перебігу. Рівень ФЛ при циклічному перебігу хвороби вище контрольних значень, при ациклічному перебігу ця тенденція зберігається, але абсолютні значення вмісту ФЛ ще нижчі.

Таблиця 1. Кількісні показники жовчі у дітей з різними варіантами перебігу вірусного гепатиту А, ($M \pm m$) мМ/л

Показник	Контроль	Хворі на вірусний гепатит А		р	р ₁	р ₂
		ациклічний перебіг	циклічний перебіг			
зХС	1,59±0,09	5,26±0,39	2,32±0,19	<0,001	>0,05	<0,001
сЖК	21,1±1,6	22,48±2,73	21,58±1,06	<0,01	>0,1	<0,01
ФЛ	5,7±0,3	13,32±1,15	10,15±0,60	<0,001	<0,05	<0,05

Примітка. Різниця достовірна при порівнянні показників: р — здорових і дітей з ациклічним перебігом захворювання; р₁ — здорових і дітей з циклічним перебігом захворювання; р₂ — дітей з ациклічним і циклічним перебігом вірусного гепатиту. Тут і в табл. 2.

Обчислені літогенні індекси й якісні показники жовчі подані в табл. 2. При ациклічному перебігу захворювання всі показники підвищені з високим ступенем вірогідності, що свідчить про відсутність колоїдної стабільності та значне підвищення літоген-

полях зору з одиничними на препарат ромбоподібними кристалами моногідрату холестерину.

Реакція коагуляції мала сумнівні результати: при струшуванні жовч лише втрачала прозорість.

Таблиця 2. Літогенні індекси й якісні показники жовчі у дітей з різними варіантами перебігу вірусного гепатиту А ($M \pm m$)

Показник	Контроль	Хворі на вірусний гепатит А		р	р ₁	р ₂
		ациклічний перебіг	циклічний перебіг			
ХХК	13,99±0,93	4,62±0,45	10,50±0,40	<0,001	<0,001	<0,001
ІНХ	2,35±0,15	3,61±0,17	2,47±0,07	<0,05	>0,01	<0,05
МКЛ, у. о.	0,59±0,12	3,77±0,22	0,45±0,08	<0,001	>0,05	<0,001
РК, у. о.	0	2,66±0,10	0,56±0,08	<0,001	<0,01	<0,01

них властивостей жовчі. Відсутність міцельної стабільності, у свою чергу, призводить до випадання нерозчинного у воді холестерину і його кристалізації з подальшим літогенезом у жовчному міхурі та жовчних протоках. При затяжному перебігу вірусного гепатиту А МКЛ — аномальний дисклінаційний, з фібрилярними кристалами ефірів холестерину (показник запального процесу) та твердими кристалами моногідрату холестерину. Що стосується коагуляційної реакції, то при ациклічному перебігу вірусного гепатиту А відмічалась позитивна проба, рясний стійкий опад жовто-зеленого кольору. При циклічному перебігу хвороби МКЛ переважно дендритний, близький до нормального, з рідкими кристалами в усіх

Висновки

Фізико-хімічне дослідження жовчі дозволяє діагностувати запальні та літогенні порушення при вірусному гепатиті А у дітей в залежності від характеру перебігу захворювання.

Холестаза може бути тригерним агентом літогенезу, а також ініціатором запальних процесів у жовчних шляхах.

Ациклічні (затяжні) варіанти перебігу вірусного гепатиту А у дітей прогностично небезпечні для розвитку внаслідок цього захворювання холецистохолангітів і холелітіазу.

Виявлення в жовчі факторів холестазу, запалення та літогенезу є показанням для проведення антихолестатичної, протизапальної та літолітичної терапії.

Список літератури

1. Учайкин В. Ф. Вирусные гепатиты от А до ТТV у детей / В. Ф. Учайкин, Н. И. Нисевич, Т. В. Чердиченко. — М. : Новая Волна, 2003. — 432 с.
2. Гунякова В. К. Вирусный гепатит у детей: клинико-эпидемиологические и социальные аспекты / В. К. Гунякова // Рос. педиатр. журн. — 2005. — № 3. — С. 21–25.
3. Сучасний стан проблеми вірусних гепатитів в Україні / А. Л. Гураль, В. Р. Шагінян, Т. А. Сергеева [та ін.] // Сімейна медицина. — 2006. — № 1. — С. 14–16.
4. Кольман Я. Наглядная биохимия / Я. Кольман, К. Г. Рем. — М. : Мир, 2000. — 469 с.

5. Крамарев С. А. Вирусные гепатиты у детей / С. А. Крамарев // Клінічна імунологія, алергологія, інфектологія. — 2005. — № 1. — С. 17–20.

6. Майер К. Л. Гепатит и последствия гепатита / К. Л. Майер. — М. : ГЭОТАР-Медицина, 2004. — 720 с.

7. Мансурова Ф. Х. Оаит дифференцированной диагностики холестатических поражений печени / Ф. Х. Мансурова, С. О. Олимова, Н. С. Тухтаева // Рос. журн. гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. — 2007. — Т. 10, № 5. — С. 83.

З.В. Елоева

ИСХОДЫ ХОЛЕСТАТИЧЕСКИХ ВАРИАНТОВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А У ДЕТЕЙ

Проведено физико-химическое исследование желчи у детей с циклическими и ациклическими вариантами вирусного гепатита А в целях разработки диагностических критериев билиарных нарушений в исходе заболевания. У 105 из 150 обследованных детей вирусный гепатит А протекали циклично, а у 45 — ациклично, с превалированием холестаза. Результаты исследований свидетельствуют о патогенетической роли холестаза в формировании холецистохолангитов и холелитиаза в исходе вирусного гепатита А у детей. Обнаружение в желчи факторов холестаза, воспаления и литогенеза является показанием для проведения антихолестатической, противовоспалительной и литолитической терапии.

Ключевые слова: исходы вирусного гепатита А, холестаз, литогенез.

Z.V. Yeloyeva

THE OUTCOMES OF CHOLESTATIC VARIANTS OF VIRAL HEPATITIS A IN CHILDREN

Physico-chemical bile study of children who suffer from viral hepatitis A with cyclic and acyclic course have been carried out as well as the diagnostic criteria of biliary disorders in the termination of disease has been worked out. The results of investigation carried out the pathogenetic role of cholestasis in the formation of cholecystocholangitis and cholelithiasis in the termination of viral hepatitis A in children. The cholestasis, lithogenesis and inflammation factors, revealed in bile, based the necessity of prescription of anticholestatic, contrinflammatory and litholytic therapy.

Key words: viral hepatitis A outcomes, cholestasis, lithogenesis.

Поступила 18.11.10