

© Л.В. Мороз, Г.В. Даценко, А.Г. Дугельний, І.В. Ольхова, С.В. Прокопенко

УДК 572.087: 616-071.3/0.71.2: 616.36-002

Л.В. Мороз, Г.В. Даценко, А.Г. Дугельний, І.В. Ольхова, С.В. Прокопенко

КІЛЬКІСНЕ ОБГРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ КОНСТИТУЦІОНАЛЬНОГО ПІДХОДУ ДЛЯ КОРЕКТНОЇ ОЦІНКИ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ «В» І «С»

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова (м. Вінниця)

Зв'язок з науковими темами і планами. Дослідження проведене на базі гепатологічного центру, інфекційного відділення Вінницької міської клінічної лікарні №1 та науково-дослідного центру Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова в рамках наукової тематики "Визначення маркерів мультифакторіальних захворювань (передракові захворювання печінки)" (№ державної реєстрації: 0108U008671).

Вступ. Не дивлячись на багаточисельні наукові розробки, присвячені питанням етіології та патогенезу хронічного вірусного гепатиту С, який викликається вірусом гепатиту С (HCV) та хронічного вірусного гепатиту В, який викликається вірусом гепатиту В (HBV), багато питань залишаються не вирішеними [2, 6]. В тому числі і питання сприйнятливості людей до HCV і HBV. Відомо, що біля 15% осіб, інфікованих HCV, видужують спонтанно, у 25% хворих перебіг інфекції носить безсимптомний характер з нормальним рівнем активності амінотрансфераз і в цілому з незначними гістологічними змінами. Більш як у 60% хворих відбувається хронізація процесу з подальшим розвитком у частини хворих цирозу та раку печінки [3, 5, 7].

Як сприйнятливості людини до HCV та HBV інфекцій, так і особливості перебігу захворювання при його маніфестації залежать не тільки від природи та особливостей збудника, а й від багатьох інших факторів, в тому числі конституціональних особливостей людини, які необхідно враховувати, як для доповнення уявлень про групи ризику на дані захворювання, так і для прогнозу їх розвитку [2, 6].

Отримання максимально повної інформації про зв'язок різних конституціональних ознак, як 100% генетично детермінованих (антигени крові, ознаки дерматогліфіки тощо), так і на які, крім спадковості, впливає фактор довкілля (антропометричні показники, соматотип, компонентний склад маси тіла тощо) з виникненням мультифакторіальних захворювань, в тому числі онкологічних, є одним із підходів для реалізації феногенетичного аналізу [1, 4]. Однак, на сьогоднішній день, питання зв'язку особливостей конституції людини з виникненням та розвитком хронічних вірусних гепатитів залишаються практично не вивченими як в Україні, так і в усьому світі, при цьому вирішення даного питання неможливе без врахування конституціональних особливостей здорового організму.

Мета дослідження. Обґрунтувати необхідність проведення конституціональних досліджень для коректної оцінки особливостей перебігу хронічних

вірусних гепатитів В і С у міських чоловіків і жінок Поділля.

Об'єкт і методи дослідження. Об'єктом дослідження було обґрунтування залежності перебігу хронічних вірусних гепатитів В і С у міських чоловіків і жінок Поділля від конституціональних особливостей організму.

Згідно з метою та задачами нашого дослідження на базі гепатологічного центру та інфекційного відділення Вінницької міської клінічної лікарні №1 було обстежено 107 хворих на ХГВ (45) і ХГС (62) чоловіків та 74 хворих на ХГВ (35) і ХГС (39) жінок. Вік хворих складав від 20 до 35 років. Верифікація діагнозу ХГВ і ХГС проведена згідно рекомендацій ISSA.

Комісією з біоетики Вінницького національного медичного університету ім. М.І.Пирогова (протокол №1 від 23 вересня 2003 р.) встановлено, що проведені дослідження відповідають етичним та морально-правовим вимогам згідно наказу МОЗ України № 281 від 01.11.2000 р.

Статистична обробка отриманих результатів проведена в пакеті "STATISTICA 5.5" (належить ЦНІТ ВНМУ ім. М.І.Пирогова, ліцензійний № АХХR910A374605FA) з використанням параметричних і непараметричних методів оцінки отриманих результатів.

Результати досліджень та їх обговорення. Нами встановлена: слабка активність процесу у 46,7% (21) чоловіків і 62,9% (22) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p>0,05$) та 43,6% (27) чоловіків і 56,4% (22) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p>0,05$); середня активність процесу у 53,3% (24) чоловіків і 37,1% (13) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p>0,05$) та 56,5% (35) чоловіків і 43,6% (17) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p>0,05$).

Наявність фіброзу встановлена: у 15,6% (7) чоловіків і 14,3% (5) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p>0,05$) та 29,0% (18) чоловіків і 20,5% (8) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p>0,05$).

Серед супутніх захворювань встановлені: оперативні втручання та переливання крові у 33,3% (15) чоловіків і 28,6% (10) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p>0,05$) та 29,0% (18) чоловіків і 28,2% (11) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p>0,05$); гепатит А у 4,4% (2) чоловіків і 2,9% (1) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p>0,05$) та 8,1% (5) чоловіків і 2,6% (1) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p>0,05$); інші захворювання у 4,4% (2) чоловіків і 5,7% (2) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p>0,05$) та

3,2% (2) чоловіків і 5,1% (2) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p > 0,05$); відсутність супутніх захворювань у 57,8% (26) чоловіків і 62,9% (22) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p > 0,05$) та 59,7% (37) чоловіків і 64,1% (25) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p > 0,05$).

Серед усіх обстежених хворих на хронічні вірусні гепатити термін захворювання до 5 років складає: 88,9% (40) чоловіків і 85,7% (30) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p > 0,05$) та 90,3% (56) чоловіків і 92,3% (36) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p > 0,05$).

Серед хворих з терміном захворювання до 5 років встановлена наступна активність процесу: слабка активність процесу у 45,0% (18) чоловіків і 70,0% (21) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p < 0,05$) та 44,6% (25) чоловіків і 61,1% (22) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p > 0,05$); середня активність процесу у 55,0% (22) чоловіків і 30,0% (9) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p < 0,05$) та 55,4% (31) чоловіків і 38,9% (14) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p > 0,05$). Причому, середня активність процесу: у чоловіків хворих на хронічний вірусний гепатит В у 63,6% випадків приходяться на перший рік захворювання, а у жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В – 100,0% випадків приходяться на перші 2 роки захворювання; та у чоловіків хворих на хронічний вірусний гепатит С в 54,8%, а у жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В – 85,7% випадків приходяться на перші 2 роки захворювання. Враховуючи активність процесу у виборці взагалі та приведені дані стосовно активності процесу у хворих з терміном захворювання до 5 років напрошується висновок стосовно відсутності зв'язку між активністю процесу і терміном захворювання (зв'язок між активністю процесу і терміном захворювання: у хворих на хронічний вірусний гепатит В чоловіків $r = 0,12$, $p > 0,05$; у хворих на хронічний вірусний гепатит В жінок $r = -0,24$, $p > 0,05$; у хворих на хронічний вірусний гепатит С чоловіків $r = 0,14$, $p > 0,05$; у хворих на хронічний вірусний гепатит С жінок $r = 0,08$, $p > 0,05$), де встановлені лише недостовірні слабкі кореляції.

Серед хворих з терміном захворювання до 5 років наявність фіброзу встановлена: у 12,5% (5) чоловіків і 10,0% (3) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит В ($p > 0,05$), причому, усі випадки фіброзу приходяться на 1 рік захворювання; та 30,4% (17) чоловіків і 16,7% (6) жінок хворих на хронічний вірусний гепатит С ($p > 0,05$), причому, у чоловіків 58,8%, а у жінок – 83,3% випадків фіброзу приходяться на перші 2 роки захворювання. Враховуючи наявність фіброзу у виборці взагалі та приведені дані стосовно наявності фіброзу у хворих з терміном захворювання до 5 років також напрошується висновок стосовно відсутності зв'язку між наявністю фіброзу і терміном захворювання, що підтверджується і результатами кореляційного аналізу (зв'язок між наявністю фіброзу і терміном захворювання: у хворих на хронічний вірусний гепатит В чоловіків $r = 0,25$, $p > 0,05$; у хворих на хронічний вірусний гепатит В

жінок $r = 0,26$, $p > 0,05$; у хворих на хронічний вірусний гепатит С чоловіків $r = -0,17$, $p > 0,05$; у хворих на хронічний вірусний гепатит С жінок $r = -0,22$, $p > 0,05$), де встановлені лише недостовірні слабкі кореляції.

Серед хворих з терміном захворювання до 5 років нами також проаналізована наявність фіброзу при різній активності процесу. У хворих на хронічний вірусний гепатит В при слабкій активності процесу фіброз встановлений у 11,1% (2) чоловіків і 9,5% (2) жінок, а у хворих на хронічний вірусний гепатит В при середній активності процесу фіброз встановлений у 13,6% (3) чоловіків і 11,1% (1) жінок ($p > 0,05$ при порівнянні відсотка фіброзу у чоловіків, або жінок з різною активністю процесу). У хворих на хронічний вірусний гепатит С при слабкій активності процесу фіброз встановлений у 20,0% (5) чоловіків і 4,5% (1) жінок, а у хворих на хронічний вірусний гепатит С при середній активності процесу фіброз встановлений у 38,7% (12) чоловіків і 35,7% (5) жінок ($p > 0,05$ при порівнянні відсотка фіброзу у чоловіків з різною активністю процесу та $p < 0,05$ при порівнянні відсотка фіброзу у жінок з різною активністю процесу). Напрошується висновок стосовно відсутності зв'язку між наявністю фіброзу і активністю процесу при хронічному вірусному гепатиті В у чоловіків і жінок та хронічному вірусному гепатиті С у чоловіків, а також наявності такого зв'язку у хворих на хронічний вірусний гепатит С жінок, що підтверджується і результатами кореляційного аналізу (зв'язок між наявністю фіброзу і активністю процесу: у хворих на хронічний вірусний гепатит В чоловіків $r = 0,04$, $p > 0,05$; у хворих на хронічний вірусний гепатит В жінок $r = 0,02$, $p > 0,05$; у хворих на хронічний вірусний гепатит С чоловіків $r = 0,20$, $p > 0,05$; у хворих на хронічний вірусний гепатит С жінок $r = 0,41$, $p < 0,05$), де встановлено статистично значущу середньої сили кореляцію у хворих на хронічний вірусний гепатит С жінок.

Висновки.

1. У хворих на хронічні вірусні гепатити В і С з терміном захворювання до 5 років встановлена відсутність зв'язку між активністю процесу і наявністю фіброза печінки та терміном захворювання.

2. Аналіз наявності фіброзу при різній активності процесу у хворих на хронічні вірусні гепатити В і С чоловіків і жінок вказує у більшості випадків на відсутність залежності вираженості фіброзу печінки від активності процесу (за винятком хронічного вірусного гепатиту С у жінок).

Перспективи подальших досліджень. Встановлені кількісні закономірності відсутності залежності між активністю процесу і наявністю фіброза печінки від терміну захворювання у хворих з терміном захворювання до 5 років та наявності фіброзу при різній активності процесу, націлюють нас на пошук інших (у тому числі й конституціональних) факторів пошкодження печінки при хронічних вірусних гепатитах.

Список літератури

1. Никитюк Б.А. Теория и практика интегративной антропологии. Очерки / Б.А. Никитюк, В.М. Мороз, Д.Б. Никитюк. – Киев-Винница: „Здоров’я”, 1998. – 303 с.
2. Body-mass index and progression of hepatitis B: a population-based cohort study in men / M.W. Yu, W.L. Shih, C.L. Lin [et al.] // J. Clin. Oncol. – 2008. – Vol. 26, № 34. – P. 5576-5582.
3. Chuang S.C. Liver cancer: Descriptive epidemiology and risk factors other than HBV and HCV infection / S.C. Chuang, C.L. Vecchia, P. Boffetta // Cancer Lett. – 2008 Dec 15 [Epub ahead of print].
4. Genetic and environmental factors associated with asthma / A. Bener, Y.M. Abdulrazzaq, J.A.I. Mutawwa, P. Debuse // Hum. Biol. – 1996. – Vol. 68, № 3. – P. 405-414.
5. Groopman J.D., Johnson D., Kensler T.W. Aflatoxin and hepatitis B virus biomarkers: a paradigm for complex environmental exposures and cancer risk / J.D. Groopman, D. Johnson, T.W. Kensler // Cancer Biomark. – 2005. – Vol. 1, № 1. – P. 5-14.
6. Obesity is an independent risk factor for hepatocellular carcinoma development in chronic hepatitis C patients / T. Ohki, R. Tateishi, T. Sato [et al.] // Clin. Gastroenterol. Hepatol. – 2008. – Vol. 6, № 4. – P. 459-464.
7. Risk factors for hepatocellular carcinoma in a Japanese population: a nested case-control study / W. Ohishi, S. Fujiwara, J.B. Cologne [et al.] // Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. – 2008. – Vol. 17, № 4. – P. 846-854.

УДК 572.087: 616-071.3/0.71.2: 616.36-002

КІЛЬКІСНЕ ОБГРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ КОНСТИТУЦІОНАЛЬНОГО ПІДХОДУ ДЛЯ КОРЕКТНОЇ ОЦІНКИ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ «В» І «С»

Мороз Л.В., Даценко Г.В., Дугельний А.Г., Ольхова І.В., Прокопенко С.В.

Резюме. В роботі проаналізовані особливості перебігу хронічних вірусних гепатитів у 107 хворих чоловіків (з яких 45 хворі на гепатит В, а 62 – на гепатит С) та 74 хворих жінок (з яких 35 хворі на гепатит В, а 39 – на гепатит С) першого зрілого віку. В ході проведених досліджень встановлено відсутність зв'язку між активністю процесу і терміном захворювання у хворих на хронічний вірусний гепатит В і С чоловіків і жінок з терміном захворювання до 5 років. Також встановлено відсутність зв'язку між наявністю фіброзу і активністю процесу.

Ключові слова: хронічні вірусні гепатити В і С, чоловіки та жінки першого зрілого віку, активність процесу, фіброз печінки, термін захворювання.

УДК 572.087: 616-071.3/0.71.2: 616.36-002

КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ПОДХОДА ДЛЯ КОРЕКТНОЙ ОЦЕНКИ ОСОБЕННОСТЕЙ ПРОТЕКАНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ «В» И «С»

Мороз Л.В., Даценко Г.В., Дугельный А.Г., Ольхова И.В., Прокопенко С.В.

Резюме. В работе проанализированы особенности протекания хронических вирусных гепатитов у 107 больных мужчин (среди которых 45 больных гепатитом В, а 62 – гепатитом С) и 74 больных женщины (среди которых 35 больных гепатитом В, а 39 – гепатитом С) первого зрелого возраста. В результате проведенных исследований установлено отсутствие связи между активностью процесса и длительностью заболевания у больных хроническим вирусным гепатитом В и С мужчин и женщин с длительностью заболевания до 5 лет. Также установлено отсутствие связи между наличием фиброза и активностью процесса.

Ключевые слова: хронические вирусные гепатиты В и С, мужчины и женщины первого зрелого возраста, активность процесса, фиброз печени, длительность заболевания.

UDC 572.087: 616-071.3/0.71.2: 616.36-002

Quantitative Substantiation Necessity Of Constitutional Approach For The Correct Estimation Peculiarities Of Chronic Viral Hepatitis “B” And “C” Course

Moroz L.V., Datsenko G.V., Dugel'nyi A.G., Ol'khova I.V., Prokopenko S.V.

Summary. Peculiarities of chronic viral hepatitis course in 107 males (45 males are patients with chronic viral hepatitis B and 62 – with chronic viral hepatitis C) and 74 females (35 females are patients with chronic viral hepatitis B and 39 – with chronic viral hepatitis C) of the first mature age have been analyzed. Absence of relation between process activity and duration of disease in males and females patients with chronic viral hepatitis B and C five at most years course was traced. Also traced absence of relation between liver fibrosis changes presence and process activity.

Key words: chronic viral hepatitis B and C, males and females of the first mature age, process activity, liver fibrosis, duration of disease.

Стаття надійшла 27.07.2011 р.