

## ВПЛИВ ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ НА ЧАСТОТУ ТА ІНТЕНСИВНІСТЬ ЗМІН ПОКАЗНИКІВ ФУНКЦІЙ ПЕЧІНКИ ТА ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ НА АЛЕРГОДЕРМАТОЗИ

© О.В. Бакалець, М.Р. Хара, Ю.І. Бондаренко

Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського

Мета роботи – вивчити показники, що характеризують функції печінки та підшлункової залози у хворих на алергодерматози із супутньою цитомегаловірусною інфекцією та без неї. Цитомегаловірусну інфекцію (ЦМВІ) діагностували шляхом визначення у сироватці крові титру IgM та IgG до цитомегаловірусу (ЦМВ) за допомогою твердофазного ензимного імуноаналізу та ДНК ЦМВ у сироватці крові та у слині методом полімеразної ланцюгової реакції. Функцію печінки та підшлункової залози визначали за концентрацією загального білірубіну та його фракцій, аланінамінотрансферази (АлАт), аспартатамінотрансферази (АСТ), лужної фосфатази (ЛФ), тимолової проби та амілази за загальноприйнятими методиками. Обстежено 114 пацієнтів з алергодерматозами (АД), з них 89 (78,1 %) осіб із супутньою ЦМВІ і 25 (21,9 %) без неї. У 49,4 % серопозитивних до ЦМВ хворих виявлено зростання досліджуваних показників, а в осіб без супутнього вірусного процесу така картина спостерігалась на 37,4 % рідше. Слід зауважити, що клінічних ознак порушення функцій органів гепато-біліарної зони та підшлункової залози не було. Спостерігали підвищення активності амілази у хворих з супутньою ЦМВІ в 3,4 раза порівняно з серонегативними до ЦМВІ хворими, концентрації загального білірубіну на 38,8 %, переважно за рахунок фракції непрямого білірубіну (його вміст відповідно зріс на 33,9 %), концентрація прямого білірубіну у хворих з ЦМВІ була нижче на 20 %. Концентрація АлАт в цієї групи пацієнтів (на відміну від неінфікованих ЦМВ хворих) перевищувала нормальні показники у 2,25 раза, АСТ – у 3,45 раза, тимолова проба була вище у 4,7 раза. Вміст ЛФ не перевищував допустимих значень в обох групах хворих. У хворих з ЦМВІ частіше виявляли підвищення рівня амілази (у 15,7 %) та тимолової проби (у 17,9 %), тоді як

у серонегативних – з однаковою частотою спостерігали підвищення концентрації білірубіну (обох його фракцій) та амілази. Найнижчі концентрації всіх досліджуваних біохімічних показників було виявлено у хворих з активною гострою ЦМВІ, а найвищі – у хворих з хронічною формою цієї інфекції. Це свідчить про наростання змін функції печінки та підшлункової залози залежно від тривалості вірусного процесу. Слід зауважити, що в осіб з підвищеним рівнем Ig G до ЦМВ виявлено одночасне підвищення рівня білірубіну загального, непрямого, АЛТ, АСТ. У хворих при загостренні хронічного вірусного процесу у 40 % осіб підвищення рівня білірубіну відбувалось за рахунок фракції непрямого, у 12 % хворих спостерігалось одночасне збільшення білірубіну та тимолової проби. Для виключення ймовірності інфікування вірусами гепатиту В та гепатиту С визначали HBS Ag і Ig M HCV у сироватці крові методом твердофазного ензимного імуноаналізу. Ig M HCV визначено у 2-х хворих, інфікованих ЦМВ, причому в одного з них був підвищений рівень лише амілази, а в іншого всі біохімічні показники не перевищували межі норми. В одного хворого визначено HBS Ag на тлі підвищення рівня тимолової проби. Але полімеразною ланцюговою реакцією геномів відповідних вірусів не виявлено. Серед неінфікованих ЦМВ хворих HBS та HCV не було. Одержані результати свідчать про наявність порушення функції печінки та підшлункової залози, що не супроводжується клінічною симптоматикою, у хворих на алергодерматози із супутньою цитомегаловірусною інфекцією. Це, ймовірно, може бути наслідком цитомегаловірусного ураження цих органів, що, в свою чергу, вказує на доцільність визначення інфікування ЦМВ та включення противірусної терапії в комплексне лікування хворих на алергодерматози.