

Таким образом, медицинских работников необходимо отнести к категории лиц, подверженных воздействию профессиональных вредностей и проводить среди соответствующего контингента своевременную диагностику функционального состояния факторов специфической и неспецифической иммунологической резистентности, аллергические пробы, лечение и профилактику.

## КЛАСИФІКАЦІЯ ХРОНІЧНИХ ГЕПАТИТІВ З СУЧАСНИХ ЕТІОЛОГІЧНИХ ЗАСАД

Професор кафедри терапії Орловський В.Ф.

У 1994 році на черговому Всесвітньому конгресі гастроентерологів була прийнята нова класифікація хронічних гепатитів (ХГ), яку зараз використовують у всьому світі. На жаль, практичні лікарі нашої країни недостатньо знайомі з нею і майже не використовують у своїй роботі.

Головною особливістю цієї класифікації є визнання гепатотропного вірусу, як основного чинника ХГ. Згідно цієї класифікації цироз печінки розглядається, як ускладнення ХГ, результат його природнього перебігу. Недоцільним на сьогодні вважається використання термінів хронічний персистуючий гепатит, хронічний активний гепатит. Перехід на загальноприйнятую міжнародну термінологію буде сприяти більшому порозумінню між лікарями та використанню міжнародних протоколів лікування цього грізного захворювання.

Наводимо дану класифікацію в дещо скороченому вигляді.

### I. За етіологією та патогенезом :

1. Хронічний вірусний гепатит В ; ХВГ - "D" (дельта) ;
2. Невизначений хронічний вірусний гепатит ( F , G , "GB" ) ;
3. Аутоімунний гепатит – тип 1,2,3.
4. Хронічний гепатит , що індукований ліками.
5. Криптогенний ХГ (невстановленої етіології).

## II. За клініко-біохімічними та гістологічними критеріями :

### 1. Ступені активності :

- а) мінімальна – рівень АЛАТ менше 3 норм ;
- б) слабо виражена – рівень АЛАТ від 3 до 10 норм ;
- в) помірно виражена – рівень АЛАТ від 3 до 10 норм ;
- г) виражена – рівень АЛАТ більше 10 норм.

### 2. Стадії ХГ (визначаються поширеністю фіброзу та цирозу) :

- 0- фіброз відсутній
- 1- слабо виражений перипортальний фіброз
- 2- помірний фіброз з порто-портальними септами
- 3- виражений фіброз з порто-центральною септами
- 4- цироз печінки , важкість якого оцінюють за важкістю портальної гіпертензії та печінково-клітинної недостатності.

## ВНЕЗАПНАЯ КАРДИАЛЬНАЯ СМЕРТЬ И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ У ЖИТЕЛЕЙ КОНОТОПСКОГО РАЙОНА

В.В.Кравец, В.Ф.Петренко

Конотопская центральная районная больница

Наступление внезапной кардиальной смерти (ВКС) во многих случаях связана с наличием артериальной гипертензии (АГ). Значение АГ в патогенезе ВКС, как указывают многие исследователи, может определяться ее влиянием на развитие коронарного атеросклероза и ишемической болезни сердца. Однако ряд факторов не позволяют, несмотря на кажущуюся очевидность, прямо отнести АГ к факторам риска ВКС. Это указывает на то, что вопрос о взаимоотношении АГ и ВКС нуждается в дальнейшем изучении.

Нами в период с 1986-1997 годы изучены 117 случаев летальных исходов от ВКС. Частота АГ определялась как в материале в целом, так и в группах, выделенных на основе различных типов поражения миокарда по общепринятым критериям: 1-я группа - с