

# КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХРОНІЧНОГО ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С, АСОЦІЙОВАНОГО З УРАЖЕННЯМ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ, У ПІВНІЧНО-СХІДНОМУ РЕГІОНІ УКРАЇНИ

*Бороденко А. О.*

*Науковий керівник – Чемич М. Д.*

*Сумський державний університет, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією*

**Актуальність теми.** За даними ВООЗ, у світі близько 800 млн. людей потерпають від хронічного вірусного гепатиту С (ХВГС). Вірус гепатиту С (НСV) відіграє роль одного з етіологічних чинників автоімунного тиреоїдиту у хворих на ХВГС. Латентні форми НCV-асоційованого ураження щитоподібної залози у подальшому маніфестують під впливом інтерферонотерапії від 2,5 до 42 % випадків [Juis Jesuino, 2008].

**Мета роботи.** Вивчити особливості ХВГС, асоційованого з ураженням щитоподібної залози, у Північно-Східному регіоні України.

**Матеріали та методи.** Обстежено 160 хворих на ХВГС, які знаходились на стаціонарному лікуванні та отримували протівірусну терапію. Було виокремлено хворих з патологією щитоподібної залози (39 осіб, 24,4 %). Тривалість захворювання склала ( $16,1 \pm 0,9$ ) року. Вивчали епідеміологічний анамнез, клінічну картину захворювання, здійснювали фізикальне обстеження хворих та комплекс загально-клінічних, біохімічних, молекулярно-генетичних, морфологічних досліджень. Вивчали рівень гормонів щитоподібної залози, антинуклеарних (ANA) і антимитохондріальних (AMA) антитіл, антитіл до тиреоглобуліну (АТТГ) та тиреопероксидази (АТПО).

**Результати.** Серед обстежених з ХВГС переважали чоловіки (59,4 %), жінок було в 1,5 разу менше (40,6 %). У групі з патологією щитоподібної залози навпаки переважали жінки (64,1 %), чоловіків було в 1,7 разу менше (35,9 %). Нормальна маса тіла (за показником ІМТ 18,6-24,9) була у 30 (76,9 %) хворих на ХВГС, I-ий ступінь ожиріння (ІМТ 30,0-34,9) – у 7 (17,9 %), II-ий – у 2 (5,2 %). Пацієнти з ХВГС та ураженням щитоподібної залози отримували пегельовані (30; 76,9 %) та лінійні інтерферони (9; 23,1 %). У цій групі хворих, як і в загальній популяції, переважали 1-й та 3-й генотипи НCV (19 осіб, 48,7 %; 16, 41,0 % відповідно), 2-й генотип виявлений у 3,7 разу рідше (4; 10,3 %). У 12,9% цих пацієнтів встановлений фіброз печінки F1, у 35,9 % – F2, у 41,0 % – F3, у 10,2 % – F4. Дифузний зоб I-II ступеня діагностований у 17 (43,5 %) пацієнтів, у 12 (30,7 %) – вузловий зоб, у 11 (28,2 %) – автоімунний тиреоїдит (АІТ), у 5 (12,8 %) – гіпотиреоз. Тривалість захворювання на ХВГС пацієнтів з АІТ склала ( $15,3 \pm 3,2$ ) років. У всіх пацієнтів із АІТ визначалось низьке вірусне навантаження ( $253748,3 \pm 305,4$ ) копій/мл проти ( $2637059,0 \pm 394,3$ ) копій/мл в осіб без нього,  $p < 0,05$ . Протягом протівірусної терапії відбувалось зменшення кількості пацієнтів, у яких були відхилення лабораторних показників. Так, на першому місяці лікування підвищений рівень АТПО ( $312,4 \pm 42,1$ ) МО/мл визначався у 8 випадках, АТТГ ( $206,3 \pm 60,9$ ) МО/мл – у 3, при цьому показники ANA, AMA були у нормі. На третьому місяці лікування підвищений рівень АТПО ( $334,5 \pm 58,6$ ) МО/мл встановлено у 6 хворих, АТТГ ( $115,2 \pm 30,4$ ) МО/мл – у 3, у 2 – ANA та у 1 – AMA. На шостому місяці лікування підвищений рівень АТПО ( $390,2 \pm 60,8$ ) МО/мл встановлено у 3 осіб, АТТГ ( $105,1 \pm 20,3$ ) МО/мл – у 3. Таким чином, на початку лікування частіше виявляли підвищення рівня АТПО. При цьому рівень гормонів щитоподібної залози (Т3 та Т4) увесь період спостереження залишався у нормі. Зниження рівня ТТГ виявлено у 3, підвищення – у 4.

**Висновки.** У Північно-Східному регіоні України на тлі ХВГС, спричиненого 1-м та 3-м генотипами, спостерігається часте ураження щитоподібної залози у пацієнтів переважно жіночої статі. Автоімунний тиреоїдит частіше діагностується у хворих з низьким вмістом НCV.