

Дикий Богдан Миколайович, Пришляк Олександра Ярославівна,  
Грижак Ігор Гнатович, Перекліта Марія Ярославівна,  
Дьоміна Наталія Миколаївна

**РОЗПОВСЮДЖЕННЯ МАРКЕРІВ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ  
ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ  
НАРКОЗАЛЕЖНИХ ОСІБ ТА ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІКИ**

Кафедра інфекційних хвороб та епідеміології,  
Івано-Франківський національний медичний університет,  
м. Івано-Франківськ, Україна

*Dykyj Bogdan Mykolayovych, Pryshlyak Alexandra Yaroslavivna,  
Hryzhak Ihor Hnatovych, Pereklita Mariya Yaroslavivna,  
Diomina Natalia Mykolayivna*

**DISTRIBUTION OF MARKERS PARENTERAL VIRAL  
HEPATITIS IN HIV-INFECTED DRUG  
ADDICTED PERSONS AND CLINICAL**

*Department of Infectious Diseases and Epidemiology,  
Ivano-Frankivsk National Medical University,  
Ivano-Frankivsk, Ukraine*

*E-mail: [infection@ifnmu.edu.ua](mailto:infection@ifnmu.edu.ua); Dykyj B. M.*

**Актуальність.** Патологія печінки у ВІЛ-інфікованих найчастіше зумовлена опортуністичними інфекціями та токсичним ураженням, що спричинене вживанням ін'єкційних наркотиків, алкоголю та побічною дією медикаментів. Серед інфекцій, які вражають паренхіму печінки, провідне місце займають вірусні гепатити (ВГ).

**Мета.** Вивчити поширеність маркерів гемоконтактних гепатитів та симптоматику уражень печінки у ВІЛ-інфікованих споживачів ін'єкційних наркотиків.

**Матеріал і методи.** Обстежено 164 хворих на ВГ. Серед них 111 в анамнезі мали вживання наркотичних речовин парентерально і 53 хворих на вірусні гепатити, які не вживали наркотики. Визначали серологічні маркери HBsAg, HBeAg, а-

HBc IgM, IgG, a-HCV IgG, a-HDV IgG, ПЛР та генотипування вірусу С, біохімічні показники (загальний і прямий білірубін, АлАТ, АсАТ).

**Результати дослідження.** Вивчено спектр етіології хронічного і гострого ВГ за серологічними маркерами. Переважали хворі із хронічними вірусними гепатитами (152 хворих – 92,7 %), серед них ВГС (103 хворих – 67,8 %); ВГ В+С (34 хворих – 22,4%), ВГВ – (14 хворих – 9,2 %), ВГ В+D – (1 хворий – 0,7 %). У хворих, які інфікувалися ін'єкційним шляхом частіше зустрічався гепатит В+С та В+С+D (відповідно: 27,9% та 0,9 %), ніж у хворих, що інфікувалися в статевому контакті (відповідно: 5,6 % та 0). Серед осіб, які інфікувалися статевим шляхом, переважав ВГВ (16,9 % проти 4,5 % – у СІН). У хворих із хронічним ГВ чи мікст-гепатитом HBsAg зустрічався відносно рідко (5,3 %), проте завжди був присутній anti-HBcIgG (100,0 %). Клінічно абсолютна більшість обстежених хворих не мали скарг стосовно захворювання – ні ВІЛ-інфекції, ні гепатиту. Вік пацієнтів – 28-42 років, термін вживання наркотиків від 2 років до 14. Частота ранніх маркерів гепатиту при гострому гепатиті В у 5 хворих із інфікуванням статевим шляхом складала: HBsAg – 37,5 %, anti-HBc IgM – 100,0 % і HBeAg – 37,5%.

Генотипування вірусу гепатиту С показало, що серед осіб з ко-інфекцією ВІЛ/гепатит С зустрічаються три генотипи вірусу С – 1б, 2а і 3а у співвідношенні 70,8 %, 11,8 % і 17,6 %.

Виявлена статистично достовірна різниця в тривалості інтоксикаційного синдрому при ВГС і ВГВ+С. У наркоспоживачів цей показник був нижчий ((12,55±1,4) дня і (17,02±0,4) відповідно), ніж у осіб, які не вживали наркотики (відповідно (16,27±0,7) дня і (20,07±0,7),  $p < 0,05$ ). При ВГВ, навпаки, виявлена тенденція до подовження тривалості інтоксикації у споживачів ін'єкційних наркотиків ((22,37±0,8) дня) у порівнянні з групою хворих, які не вживали наркотики, а заразилися статевим шляхом ((15,9±0,53) дня).

У вираженості диспепсичного синдрому статистичної різниці не виявлено. В усіх групах він проявлявся нудотою ((61,3±7,8) % у наркоманів, (58,8±5,4) % у групі, які не вживали наркотиків), блюванням ((38,7±6,4) % і (31,4±4,98) % відповідно), а також відчуттям тяжкості і болями в правому підребер'ї і епігастрії.

Холестатичний синдром, зумовлений тривалою гіпербілірубінемією і свербіжем, також був однаково часто виражений у хворих обидвох груп. Біохімічні показники статистично відрізнялися тільки в групах хворих на ВГВ. У пацієнтів із супутньою наркоманією середні значення гіпербілірубінемії склали (149,82±9,12) мкмоль/л, тоді як у групі зі статевим інфікуванням – (115,93±4,5) мкмоль/л ( $p<0,05$ ). Гіперферментемія і підвищення тимолової проби були однаково виражені в усіх групах. Достовірно частіше резистентність жовтяниці до загальноприйнятого лікування спостерігалась у групі наркоманів, хворих на ВГВ ((39,47±7,93) %), у групі порівняння цей показник був (19,23±4,4) % ( $p<0,05$ ), що може бути пояснено абстинентним синдромом.

**Висновки.** Серед контингенту ВІЛ-інфікованих осіб поширеними є вірусні гепатити в ролі ко-інфекції, серед яких переважає гепатит С (67,8 %) та С+В (22,4 %), але рідко спостерігається В та В+С+D. В гепатит частіше зустрічається в осіб, які інфікувалися статевим шляхом (14,9 %), а С та В+С у тих, які інфікувалися парентерально (90,2 %). HBsAg зустрічається не більше ніж у 5,5 % хворих з хронічною моночи мікст-В-інфекцією та 37,5 % – з гострим гепатитом В. Надійним критерієм хронічного гепатиту В є маркер HBcIgG та HBcIgM – для гострого. У хворих на хронічний гепатит С переважав 1в генотип вірусу. У споживачів ін'єкційних наркотиків більш вираженим і тривалим був інтоксикаційний та холестатичний синдроми, але в період поза загостренням перебіг хвороби характеризувався субклінічним перебігом.