

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ
ГО «АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ СУМЩИНИ»

**Інфекційні хвороби
в практиці лікаря-інтерніста:
сучасні аспекти**

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern
aspects*

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції,
присвяченої 20-річчю кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією
СумДУ
(Суми, 25–26 травня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Лішневська Анастасія Геннадіївна
**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК АВТОІМУННОГО СТАТУСУ ХВОРИХ
НА ХРОНІЧНИЙ ВІРУСНИЙ ГЕПАТИТ С З РІВНЕМ
ТРОМБОЦИТІВ У КРОВІ**

Кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією
Науковий керівник: д-р мед. наук, професор М. Д. Чемич
Сумський державний університет, м. Суми, Україна

Lishnevskia Anastasiia Gennadiivna
**RELATIONSHIP AUTOIMUNE STATUS OF PATIENTS WITH
CHRONIC HEPATITIS C WITH THE LEVEL OF PLATELETS
IN THE BLOOD**

*Department of Infectious Diseases and Epidemiology
Scientific supervisor: PhD in Medicine professor M. D. Chemych
Sumy State University, Sumy, Ukraine
anastasiya.lag@gmail.com*

Summary. *Viral hepatitis C at present remains one of the most pressing health issues in Ukraine and the world at large. Hematologic complications is important aspect of patients with chronic hepatitis C who are on antiviral therapy. Recently, scientists do not reject the fact of the possibility of exposure to hepatitis C start autoimmune reactions. According to the literature immune decreased platelets is among the affections of the blood system. HCV results of current research indicate that the main mechanism of HCV-associated decreased platelets, in the absence enlarged spleen and reduce production thrombopoietin, there is autoimmune.*

Актуальність. На сьогоднішній день однією з важливих проблем хворих на хронічний вірусний гепатит С (ХВГС), які перебувають на противірусній терапії є гематологічні ускладнення, зокрема тромбоцитопенія. Останнім часом науковці не відхиляють факту про можливість впливу вірусного гепатиту С на запуск автоімунних реакцій. За даними літератури імунна тромбоцитопенія при ХВГС має місце серед уражень

Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Суми, 25–26.05.2017 р. СумДУ

системи крові. Результати сучасних досліджень HCV вказують на те, що головним механізмом розвитку HCV-асоційованої тромбоцитопенії, за відсутністю гіперспленізму та зниження продукції тромбопоетину, є саме автоімунний.

Мета. Вивчення рівня тромбоцитів, органонеспецифічних (АМА) та органоспецифічних антитіл (АТПО) у хворих, що перебували на ПВТ, а також вплив даних антитіл на рівень тромбоцитів.

Матеріали та методи. Проаналізовано медичні карти стаціонарного хворого та обстежено 60 пацієнтів з ХВГС. У всіх обстежених вивчався рівень тромбоцитів після 12 тижня терапії, динаміку зміни показників АТПО та АМА на протязі 12 тижнів, а також взаємозв'язок цих показників.

Результати дослідження. Серед обстежених переважали чоловіки (42), їх було у 2,3 раза більше порівняно з жінками (18). Хворих молодого віку було у 1,3 раза більше (33 особи), ніж пацієнтів середнього (25) та в 16,5 раза більше, ніж похилого віку (2). Кількість жителів міста (44 особи) у 2,8 раза переважала над жителями сільської місцевості (16 осіб).

Загальна кількість хворих зі зниженими тромбоцитами після 12-го тижня склала у 2,5 раза більшу частину (43), ніж особи із нормальним рівнем (17). За 12 тижнів ПВТ у всіх пацієнтів рівень АТПО змінився: особи із підвищеними та зниженими АТПО в динаміці становили рівні частини (по 30 пацієнтів).

Серед хворих, які мали тромбоцитопенію за період інтерфероновмісної терапії майже порівну було осіб, які мали підвищення АТПО (22 особи) та його зниження (21 особа). Серед пацієнтів з нормальним рівнем тромбоцитів у 1,4 раза менше хворих мали підвищення АТПО (7 осіб), ніж їх зниження (10 осіб). Таким чином, за тестом Мак Немара встановлено залежність між збільшенням кількості осіб з підвищеними АТПО та тромбоцитопенією, порівняно з групою, що мала нормальний рівень тромбоцитів ($p < 0.05$).

Хворі зі зниженим рівнем тромбоцитів мали у 6,5 разів частіше підвищення АМА (13 осіб), ніж їх зниження (2 особи).

У найбільшій частині хворих (28 осіб) змін не спостерігалось. Серед хворих з нормальним рівнем тромбоцитів у 4 осіб АМА підвищилися, у 2 знизились, у 11 не змінилися. Отже, підвищення кількості АМА достовірно частіше спостерігалось у групі зі зниженим рівнем тромбоцитів, ніж серед осіб з нормальною кількістю тромбоцитів ($p < 0,01$).

Висновки. Отже, можна зробити висновок, що серед обстежених переважали чоловіки, молодого віку, що проживали в містах. У більшості хворих на протязі 12 тижнів терапії виникає тромбоцитопенія, змінюються показники автоімунного статусу. Особи, що мають гематологічні ускладнення, зокрема тромбоцитопенію, в процесі специфічного лікування частіше схильні до підвищення автоантитіл, при чому як органоспецифічних так і органонеспецифічних. Саме це й підтверджує автоімунний генез тромбоцитопенії, що виявляється у хворих на ХВГС у процесі ПВТ.