**Комариця Орест Йосифович. Діагностичне і прогностичне значення відхилень у метаболізмі холестеролу в хворих на хронічні вірусні гепатити : дис... канд. мед. наук: 14.01.13 / АМН України; Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В.Громашевського. - К., 2005**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Комариця О. Й. Діагностичне і прогностичне значення відхилень у метаболізмі холестеролу в хворих на хронічні вірусні гепатити. – Рукопис.Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.13 – інфекційні хвороби. – Інститут епідеміології та інфекційних хвороб ім. Л.В. Громашевського АМН України. Київ, 2004.Рівень ХС визначався у 152 хворих на ХВГ, у 30 з АХП, у 20 з НГЛ та 25 здорових. ГіпоХС виявлено у 58 % хворих на ХВГ (51 % при HBV і 64 % – HCV), гіперХС – у 32 % осіб (35 % при HBV і 21 % – HCV). У хворих на HCV з позитивною ПЛР діагностовано гіпоХС або нормоХС, низькі ХС-ЛНГ і ЛНГ (активне використання клітинами ЛНГ через *ароВ-R*). У хворих на HBV гепатит з віремією діагностовано гіпоХС, низькі ХС-ЛНГ, ЛНГ. ГіперХС, неактивні *ароВ-R*і віремія у хворих на HCV гепатит не виявлялися. Частота виявлення гіпоТГ при ХВГ істотно більша, ніж гіперТГ. Між рівнем ТГ і показниками цитолізу є прямий корелятивний зв’язок.У хворих на НГЛ, інфікованих HCV, гіпоХС діагностована в 67 %, зниження рівня ЛДНГ і ТГ спостерігалося в усіх пацієнтів. Збільшення коефіцієнту ХС-ЛВГ/ЛВГ, що характерне для злоякісних хвороб, у пацієнтів з ХВГ виявлялося у 7 %, серед НГЛ – 57 %, а при НГЛ, що інфіковані HCV – 67 %.Прогностично несприятливими для перебігу ХВГ: гіпоХС, низькі ХС-ЛНГ і ЛНГ, збільшення коефіцієнту ХС-ЛВГ/ЛВГ. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. Клінічні прояви хронічних вірусних гепатитів включають печінкові синдроми цитолізу, інтоксикації, гепатомегалії та позапечінкові: геморагічний васкуліт, анемію, лейко- і тромбоцитопенію, артралгії та міалгії. 33 % вперше виявлених НГЛ діагностовані в інфікованих HCV, інфекція у них перебігала безсимптомно. На клінічні ознаки ХВГ впливають надуживання алкоголем, віремія при ХВГ, рівень ліпідів у крові.
2. Основні відхилення показників метаболізму ліпідів у пацієнтів з ХВГ стосувалися гіпоХС (58 % хворих), низького рівня ХС-ЛНГ у 44 % (35 % хворих на HBV і 58 % хворих на HCV), значно зменшеної кількості ЛДНГ і ТГ крові у57 % хворих, гіперХС у 32 % пацієнтів (35 % хворих на HBV і 21 % хворих на HCV). Порушення зворотного транспорту ХС включали високий рівень ХС-ЛВГ у 20 % хворих, знижену насиченість холестеролом ЛВГ у 9 %, збільшену насиченість холестеролом ЛВГ у 7 % хворих.
3. У хворих на НГЛ, інфікованих HCV, гіпоХС діагностована в 67 %, зниження рівня ЛДНГ і ТГ спостерігалося в усіх пацієнтів. Зміни у зворотному транспорті ХС у них були істотніші: значно менша величина ХС-ЛВГ виявлялася істотно частіше, ніж у хворих на ХВГ (67 % і 20 %), як і підвищена насиченість холестеролом ЛВГ (67 % і 7 %).
4. Між показниками функціональних змін у печінці та окремими величинами ліпідів крові існують істотні корелятивні зв’язки: прямі між величинами ХС і альбуміну (r = 0,375), ХС і білірубіну (r = 0,417), ХС-ЛНГ і білірубіну (r = 0,477), між ТГ і АЛТ (r = 0,602), АСТ (r = 0,655), ЛДГ (r = 0,525), ЛФ (r = 0,346); між ХС-ЛВГ і альбуміном (r = 0,462), ХС-ЛВГ і ЛФ (r = 0,482). Істотний обернений корелятивний зв’язок виявлено між ХС-ЛВГ і білірубіном (r = - 0,397) і ЛДГ (r =- 0,416).
5. У хворих на HCV з позитивною ПЛР діагностовано гіпоХС або нормоХС, низькі ХС-ЛНГ і ЛНГ, що вказує на активне використання клітинами ЛНГ через *ароВ-R*. У хворих на HBV гепатит з віремією діагностовано гіпоХС, низькі ХС-ЛНГ і ЛНГ. ГіперХС, неактивні *ароВ-R*і віремія у хворих на HCV гепатит не виявлялася. У всіх DNA-позитивних хворих на HBV гепатит діагностували гіпоХС.
6. При ХВГ частота виявлення гіпоТГ істотно більша, ніж гіперТГ (46 % і 29 %). Серед пацієнтів з активними *ароВ-R*(за ХС-ЛНГ) істотно частіше виявляється гіпоТГ, ніж гіперТГ (68 % і 32 %). У пацієнтів з неактивними *ароВ-R* істотно частіше діагностувався дуже низький рівень ТГ (78 % і 22 %). При гіпоТГ активні *ароВ-R* були в 46 % пацієнтів, а неактивні – у 54 %. Між рівнем тригліцеридів і показниками цитолізу є прямий корелятивний зв’язок: при вищому рівні ТГ цитоліз більший, при нижчому – менший.
7. Відхилення у зворотному транспорті ХС, а саме – збільшення коефіцієнту насиченості холестеролом ЛВГ, характерне для злоякісних хвороб. Частота істотно вищого коефіцієнту в пацієнтів з ХВГ – 7 % хворих, серед хворих на НГЛ – 57 %, НГЛ, інфіковані HCV – 67 %, серед хворих на інші злоякісні новотвори – 56 %. Вважаємо, що хворі на ХВГ з високим коефіцієнтом ХС-ЛВГ/ЛВГ вимагають додаткових досліджень на предмет виявлення злоякісної проліферації лімфоїдної чи печінкової тканини.
 |

 |