

Терешковец А.С., Дубасова А.Р.

ПОРАЖЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Мартемьянова Л.А.

Кафедра патологической анатомии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. По данным отечественной и международной литературы поражение нервной системы при ВИЧ-инфекции является общепринятым. Нервная система — один из органов-мишеней при ВИЧ-инфекции и она стоит на втором месте по частоте поражения после иммунной системы. Вовлечение её в патологический процесс выявляется у 50-90% пациентов с ВИЧ/СПИДом. При этом клинически выраженная неврологическая симптоматика у пациентов отмечается реже, чем развитие морфологических изменений в ткани головного мозга. В некоторых случаях первыми клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции является именно поражение нервной системы. Проникновение вируса иммунодефицита в нервную систему может осуществляться с инфицированными макрофагами, которые проникают через гематоэнцефалический барьер, по нервным волокнам и через щели между эндотелиальными клетками капилляров и инфицирование непосредственно клеток нейроглии. Также проникновение вируса в нервную систему может осуществляться через повреждённый оппортунистическими инфекциями гематоэнцефалический барьер. Вирус ВИЧ может встречаться клетки печени, но это не является большим резервуаром для инфицирования. Вирус гепатита С является, в первую очередь, гепатотропным вирусом, однако имеются отдельные данные что он может являться непосредственной причиной различных расстройств в центральной и периферической нервной системе.

Цель: показать поражение центральной нервной системы у пациентов с ВИЧ-инфекцией в сочетании с хроническим вирусным гепатитом С.

Материалы и методы. Проведён анализ 31 протокола патологоанатомических вскрытий и медицинских карт стационарных пациентов с верифицированным диагнозом ВИЧ-инфекции.

Результаты и их обсуждение. В исследуемой группе, состоящей из 31 пациента, у 14 определялось поражение нервной системы, входящее в структуру основного заболевания патологоанатомического диагноза. У 13 пациентов из 31, клинически был выставлен диагноз хронический вирусный гепатит (11 – гепатит “С”, 2 – гепатит “В”), из которых 3 методом иммуноферментного анализа. Из 13 пациентов с хроническим вирусным гепатитом, у 9 – поражение нервной системы не выявлено. У 3 ВИЧ-инфицированных пациентов с помощью полимеразной цепной реакции в крови и ликворе был выявлен вируса Эпштейна-Барр, у двоих из них определялся вирусный гепатит и центральная нервная система была не поражена.

Выводы. В данном исследовании показаны сложность диагностики хронических вирусных поражений печени, которая основывается не только на морфологических изменениях, но и на результатах лабораторных исследований проводимых при жизни. Так как морфологические изменения в печени не всегда являются специфическими без применения иммуногистохимических методов исследования. Применение иммуногистохимических методов исследования позволит расширить спектр выявления различных вирусов в тканях организма и более полно и точно проводить верификацию вирусных поражений.