

Е. П. Сарапина

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕПАТИТА Е У ВИЧ ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

Научные руководители: д-р. мед. наук, проф. Доценко М.Л.

д-р. мед. наук, проф. Жаворонок С.В.

Кафедра инфекционных болезней,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** Изучено распространённость ВГЕ среди ВИЧ инфицированных пациентов. Частота выявления антител класса М составила 3,17%, что указывает на наличие острой инфекции. Частота выявления антител класса G составила 7,14%.*

***Ключевые слова:** гепатит Е, ВИЧ.*

***Resume.** The prevalence of HEV among the HIV-infected patients has been studied. The frequency of IgM antibodies detection was 3.17%. It indicates the presence of an acute infection. The frequency of IgG detection was 7.14%.*

***Keywords:** hepatitis E virus, HIV*

Актуальность. Вирус гепатита Е довольно распространён в мире. Ежегодно происходит приблизительно 20 миллионов случаев инфицирования, которые приводят к 3,3 миллиона симптоматических случаев заболевания гепатитом Е и 56 600 случаям смерти, связанным с гепатитом Е. Основными путями заражения являются алиментарный (преимущественно через контаминированную воду), трансплацентарный и трансмиссивный. Гепатит Е протекает клинически не отличимо от других видов острого вирусного гепатита. Лечение, способное изменить течение острого процесса, отсутствует. В особой группе находятся люди с ослабленным иммунитетом, к которым относятся, обследованные в ходе данной научной работы, пациенты с ВИЧ.

Инфекция гепатита Е обнаруживается во всем мире, однако более характерна для:

- районов с бедными ресурсами и частыми случаями контаминации воды; и
- районов с плохим снабжением чистой питьевой водой.

К эндемичным территориям относятся страны Восточной и Южной Азии, Африки, Латинской Америки, Северной Америки, Восточной Европы.

Цель: изучение распространённости ВГЕ среди ВИЧ инфицированных пациентов.

Задачи:

1. Изучить распространенность ВГЕ среди ВИЧ инфицированных пациентов.
2. Провести сравнительную характеристику результатов лабораторных исследований среди пациентов мужского и женского пола и выявить закономерности.
3. На примере клинического случая рассмотреть завозной случай вируса гепатита Е и его клинико-эпидемиологические характеристики.

Материал и методы. Было обследовано на маркеры ВГЕ (anti-HEV Ig M, anti-HEV Ig G,) 126 пациентов с ВИЧ инфекцией. Проведена статистическая обработка полученных данных с использованием пакета Statistic 10,0.

Результаты и их обсуждение. Анализ результатов обследования позволил выявить наличие anti-HEV Ig M у 3,17% пациентов, что говорит об острой инфекции гепатита Е на момент исследования. У 7,14% пациентов были обнаружены anti-HEV Ig G, что говорит о предшествующей встрече с ВГЕ и наличии иммунитета к данной инфекции. Также было выявлено, что частота встречаемости наличия anti-HEV Ig M и Ig G среди мужчин выше, частоты встречаемости среди женщин АТ ВГЕ Ig G (8:1) и Ig M(3:1). Было выявлено, что АТ ВГЕ Ig G встречаются в сочетании с АТ-НСV.

Все пациенты с острой инфекцией в течение последнего года не покидали территорию Республики Беларусь, в пищу употребляли сыровяленое свиное мясо. Однако вследствие того, что иммунитет не является пожизненным, данная категория людей находится в группе риска. А также можно утверждать, что данные случаи вызваны аутохтонным вирусом.

Нами был проанализирован завозной случай ВГЕ на фоне ВИЧ у пациента 28 лет.

При поступлении пациент жаловался на общую слабость, повышенную утомляемость, тошноту, дискомфорт в животе, а также на изменение цвета мочи.

За 2 недели до поступления в ГКИБ г.Минска он вернулся из Таиланда, где проживал месяц, в бунгало, употреблял бутилированную воду, накануне отъезда температура поднялась до 39, беспокоила ломота в теле, мышцах и суставах. По приезде в Республику Беларусь пациент лихорадил 4 дня, появились тошнота, рвота. Затем самочувствие нормализовалось, однако, на коже туловища, ладонях, бедрах появилась мелкоочечная сыпь, которая самостоятельно разрешилась через 2 дня.

При объективном исследовании было выявлено общее состояние средней тяжести, а также мягкий, доступный для глубокой пальпации во всех отделах живот, болезненный по ходу кишечника. Стул ежедневный с частотой 1 раз, жёлтого цвета. Мочеиспускание свободное, безболезненное, моча тёмная.

По результату проведения УЗИ органов брюшной полости у данного пациента были обнаружены: гепатомегалия, диффузные изменения в печени (соответствующие острому гепатиту), киста левой доли печени S4, а также лимфаденопатия и спленомегалия..

Спустя неделю нахождения, в стационаре была выявлена желтушность кожных покровов и видимых слизистых, кожный зуд вечером. Геморрагической сыпи нет. Живот мягкий, свободный для пальпации во всех отделах, безболезненный. Печень выступает из-под реберной дуги на 2,5 см, безболезненна. Перитонеальные симптомы

отрицательные. Стул 1 раз в сутки, жёлтого, затем в последующие дни светло-коричневого цвета, без патологических примесей. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Моча насыщенно-желтого цвета. Диурез достаточный. Периферических отёков нет.

В биохимическом анализе крови на момент поступления было обнаружено: повышенный уровень общего билирубина (144,94>0-17мкмоль/л), прямого билирубина(78,7>0-5,1мкмоль/л), АЛТ (3253>0-65ЕД/л), АСТ(1961>0-50ЕД/л), триглицеридов(1,9>0-1,7ммоль/л), щелочной фосфатазы (302>0-105ЕД/л), ГГТП (185>0-55ЕД/л).

Спустя неделю лечения в стационаре показатели общего билирубина (123,41), прямого билирубина (69,37), АЛТ(870,2), АСТ(204,7), щелочной фосфатазы (221) и ГГТП (89,8) снизились относительно тех, что были при поступлении, однако все равно остались выше нормы.

В общем анализе крови на момент поступления был обнаружен сниженный уровень тромбоцитов (129<180-320), повышенное содержание палочкоядерных лейкоцитов (13<1-6), снижение сегментоядерных лейкоцитов(42<47-72), а также повышенный уровень моноцитов(13>3-11).

При исследовании крови (ИФА) на anti-ВГЕ были выявлены IgM и IgG, также по результатам анализа сыворотки крови (ИФА) были выявлены At-Hbe, а также антитела класса М к ВГА. Тест на ВИЧ – положительный.

Также пришедшие анализы, сданные в поликлинике по месту жительства на ВИЧ, оказались положительными.

При исследовании крови данного пациента методом ПЦР real time было найдено 10385 копий/мл РНК ВИЧ. Также было выявлено пониженное содержание CD4 клеток 561 (28%) вместо 710-1600кл/мл (30,5-60,3%), а также повышенное процентное содержание клеток CD8 (53% вместо 19-37%).

Опираясь на описанные жалобы, анамнез и результаты диагностических методов можно сделать заключение, что данный пациент перенес острый гепатит E. Случай является завозным, заражение произошло фекально-оральным путем (контаминированная вода из-под крана, использованная при чистке зубов). На фоне ВИЧ-положительного статуса клиника была не совсем типичной. Пациент был выписан в удовлетворительном состоянии.

Выводы:

1 Проведенные исследования позволяют утверждать, что выявленные случаи были вызваны аутохтонным вирусом (пациенты инфицировались в РБ, в результате употребления сыровяленых мясных продуктов – свинины), циркулирующим на территории РБ.

2 Имеются единичные завозные случаи из стран, эндемичных по гепатиту E;

3 Все пациенты, в том числе и пациенты с ВИЧ, с диагнозом «Гепатит» или с повышенным уровнем АлАт и АсАт должны быть обследованы на гепатит E.

E. P.Sarapina

**CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF HEPATITIS E
IN HIV INFECTED PATIENTS**

*Tutors: professor M.L.Dotsenko,
professor S.V.Javoronok*

*Department of Infection diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Resume. *The prevalence of HEV among the HIV-infected patients has been studied. The frequency of IgM antibodies detection was 3.17%. It indicates the presence of an acute infection. The frequency of IgG detection was 7.14%.*

Keywords: *hepatitis E virus, HIV.*

Літэратура

1. Youchun Wang Hepatitis E Virus / Youchun Wang – : Springer Science+Business Media Dordrecht 2016 – 250 с.