

Зубрицкий М.Г.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ХАРАКТЕРИСТИКА ГЕРПЕТИЧЕСКИХ ВКЛЮЧЕНИЙ, ОБУСЛОВЕННЫХ ВИРУСАМИ ПРОСТОГО ГЕРПЕСА ПРИ ГЕПАТИТАХ

Гродненское областное патологоанатомическое бюро,
Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Инфицированность вирусом простого герпеса (ВПГ) в популяции достигает 65-90%. Герпес-вирусы обладают тропизмом к эпителиальным клеткам, в том числе и гепатоцитам. Герпетический гепатит является наиболее частым проявлением висцерального герпеса. ВПГ-поражение печени имеет общие клинико-лабораторные признаки с гепатитами В и С. В то же время морфологическая картина герпетического гепатита достаточно характерна и имеет свои отличные от других гепатитов черты.

Цель – изучить частоту выявления вирусных антигенов ВПГ 1-го и 2-го типов, наличие внутриядерных герпетических включений в гепатоцитах и других клетках печени при различных вирусных гепатитах.

Материалы и методы. Изучен материал, полученный после гепатобиопсий от 50 пациентов (27 мужчин и 23 женщины, в возрасте 24-67 лет) с клиническим диагнозом гепатит вирусной этиологии. Для гистологического исследования изготавливались срезы, которые окрашивались гематоксилином и эозином. Иммуногистохимически с помощью стрептавидин-биотинового метода («Dako», Дания) в биоптатах выявлялись антигены ВПГ 1 и 2 типа. Основные морфологические изменения оценивались полуколичественно, как слабые, умеренные и выраженные.

Результаты. Вирусные антигены в печени были обнаружены у 28 больных (54%), из них ВПГ 1 типа у 24 больных (48%), ВПГ 2 типа у 14 больных (28%), антигены обоих вирусов выявлены у 10 человек (20%).

Антигены ВПГ 1 типа распределялись практически всегда диффузно в ядрах и цитоплазме гепатоцитов, клетках эпителия внутрипеченочных желчных ходов, эндотелиоцитах, купферовских клетках, различных клетках лимфоидного ряда. При наличии ВПГ 1 типа у 10 человек (41,67%) отмечена слабая степень экспрессии антигена, у 10 – умеренная и у 4 (16,67%) признак был резко

выражен. Антигены ВПГ 2 типа локализовались также диффузно, преимущественно в ядрах, с интенсивным ядерным окрашиванием в отдельных гепатоцитах, нейтрофильных лейкоцитах и эндотелиоцитах. По степени экспрессии антигенов пациенты распределились равномерно – по 7 человек (50%) слабой и умеренной степени выраженности. Следует отметить, что в случаях выявления антигенов обоих вирусов степень экспрессии всегда была более выражена.

Для герпетической инфекции характерно типичное изменение ядер гепатоцитов, чего не наблюдается при других вирусных гепатитах. При герпетической инфекции в ядрах гепатоцитов появляются включения I и II типа, феномен «тутовой ягоды», пустые ядра. Включения первого типа представляют собой увеличенное в 4-6 раз по сравнению с нормой гиперхромное ядро, в котором ядрышко и хроматин не определяются. Затем в таких крупных ядрах появляются вакуоли, которые впоследствии полностью заполняют ядро. Это свидетельствует о формировании включений второго типа. В каждой вакуоли определяется точечная субстанция базофильного или эозинофильного характера. Контуры ядерной мембраны становятся неровными. Цитоплазма клеток в таких случаях может лизироваться и исчезать, а изменённое ядро с включениями второго типа напоминает «тутовую ягоду». В каждом случае герпетического поражения печени изменения ядер как гепатоцитов, так и других типов клеток (купферовских клеток, фибробластов, эндотелиоцитов) сочетаются в различных пропорциях, что создаёт впечатление клеточного полиморфизма. Обнаружение в клетках печени внутриядерных включений на различных стадиях трансформации является одним из наиболее значимых параметров морфологической характеристики герпетического гепатита.

Проведен корреляционный анализ по Спирмену морфологических изменений печени при герпетической инфекции. У умерших установлены прямые корреляционные связи между герпетическими включениями в гепатоцитах и воспалительными изменениями ($r_s=0,568$; $p<0,001$), герпетическими включениями в гепатоцитах и герпетическими включениями в эндотелиоцитах сосудов ($r_s=0,443$; $p<0,001$), между очаговым некрозом и герпетическими включениями в гепатоцитах ($r_s=0,683$; $p<0,001$).

Сравнение количества внутриядерных герпетических включений в двух группах исследуемого материала представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Внутриядерные герпетические включения в гепатоцитах.

Количество внутриядерных герпетических включений	ВПГ 1	ВПГ 2
Общее количество герпетических включений на 100 гепатоцитов	60,9±5,35 * К1, КII	55,7±5,64 * К1, КII
Кол-во герпетических включений I типа на 100 гепатоцитов	10,3±4,05 ** К1, КII	8,1±1,30 ** К1, КII
Кол-во герпетических включений II типа на 100 гепатоцитов	37,6±4,42 ** К1, КII	35,2±3,15 * К1, КII
Кол-во эозинофильных включений на 100 гепатоцитов	3,2±1,08 ** К1, КII	4,0±1,09 ** К1, КII
Кол-во «тутовых ягод» на 100 гепатоцитов	6,1±2,23 ** К1, КII	5,6±2,40 ** К1, КII
Кол-во пустых ядер на 100 гепатоцитов	3,7±1,50 ** К1, КII	2,8±0,9 ** К1, КII

Примечание: * p<0,005; ** p<0,001.

При морфометрическом исследовании обнаружено, что при ВПГ1 внутриядерными герпетическими включениями поражено 60,9% клеток, при ВПГ2 – 55,7% клеток. Так же при ВПГ1 выше процент включений II типа, что говорит о более длительном поражении печени. При статистическом анализе с использованием критерия Ньюмена-Кейлса для множественных сравнений установлены достоверные отличия (p<0,05) по количеству герпетических включений I и II типа, эозинофильных включений, «тутовых ягод», пустых ядер между показателями больных ВПГ1 и ВПГ2.

Внутриядерные герпетические включения встречаются в ядрах гепатоцитов, эндотелиоцитов лимфоцитов в 20 наблюдениях из 28 случаев иммуногистохимического обнаружения вирусных антигенов в печени. Их наличие свидетельствует о том, что инфекционный процесс находится в активной фазе и действие вирусов простого герпеса приводит к клиническим проявлениям.

Заключение. При гепатитах различной этиологии с наличием антигенов ВПГ1 и ВПГ2 у взрослых в ядрах и нередко в цитоплазме гепатоцитов, эндотелиоцитов, купферовских клеток,

различных клеток лимфоидного ряда (нейтрофильных лейкоцитах и лимфоцитах) часто выявляются внутриядерные герпетические включения. Эти изменения характерны как для ВПГ1, так и для ВПГ2. Это свидетельствует о том, оба вируса в одинаковой мере ответственны за развитие воспалительных изменений при герпетическом гепатите.

M.G.Zubrytsky

FREQUENCY OF REVEALING AND CHARACTERISTICS OF HERPETIC INCLUSIONS, CAUSED BY HERPES SIMPLEX VIRUSES AT HEPATITISES

Grodno Regional Pathologoanatomical Bureau, Grodno, Belarus

The morphological variants of lesion of the liver with herpetic infection were developed and systematized. It was established that intranuclear herpetic inclusions we can see in the nucleuses and cytoplasm of hepatocytes, endotheliocytes, leukocytes and limphocytes. Antigens of the herpetic virus infections - herpes simplex of 1 and 2 are often come to reveal at hepatitises of a various aetiology at adults and play an essential role in maintenance of a chronic inflammation in a liver.

Капралов Н.В., Шоломицкая И.А.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛЬНОГО ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Республика Беларусь

Актуальность. По данным ВОЗ, употребление алкоголя жителями Республики Беларусь за последние 20 лет увеличилось в 3 раза. Во столько же раз в стране возросло число пациентов, страдающих алкогольным циррозом печени. Наша страна входит в десятку лидеров в списке государств по максимальному потреблению этанола на душу населения.

Считается, что относительно безопасной суточной дозой этанола для мужчин является 30,4 мл, в то время как для женщин эта цифра уменьшается в 2 раза и составляет 15 мл. По мнению ряда исследователей, так называемой "циррогенной" дозой этанола для мужчин является 80,1-160 мл этанола в день, а для женщин, соответственно, 40,1-80 мл.

Таким образом, поражение печени у женщин развивается при двукратно меньшей суммарной дозе алкоголя, а срок формирования