

Kondratovich I.A., Krotkova E.N., Tsyrkunov V. M.
WORK OF THE BED OF DAY STAY
ADVISORY AND DISPENSARY OFFICE OF THE REGIONAL
GEPATOLOGICHESKY CENTER

The Grodno regional infectious diseases clinical hospital,
Grodno, Republic of Belarus

Treatment of patients on beds of a day hospital leads to cut in expenditure for 95 million rubles in 6 months.

Красавцев Е. Л., Худякова Н.А., Бут-Гусаим Л.А.
**ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ ПАЦИЕНТОВ С
ХРОНИЧЕСКИМИ ВИРУСНЫМИ ПОРАЖЕНИЯМИ
ПЕЧЕНИ И С ВЫЯВЛЕННЫМИ МАРКЕРАМИ
ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ,
СОСТОЯЩИХ НА ДИСПАНСЕРНОМ УЧЁТЕ**
УО «Гомельский государственный медицинский институт»,
Гомель, Республика Беларусь

Актуальность. Парентеральные вирусные гепатиты являются важнейшей медико-социальной проблемой здравоохранения. Вирусом гепатита С (ВГС) инфицировано около 3% населения Земного шара, а вирусом гепатита В (ВГВ) – 350-400 млн человек, и фактически речь идет о пандемии, которая по масштабу в 5 раз превосходит зараженность вирусом СПИДа [1, 2, 3]. В последние годы установлены значительные изменения в возрастной структуре заболевших этими гепатитами, в структуре путей передачи гепатотропных вирусов [1, 2, 3, 4]. В связи с введением вакцинации против гепатита В значительно снизилась заболеваемость острыми гепатитом В, но отмечается рост хронических форм гепатита С и В [1, 2, 3, 4]. Есть мнение, что частота хронизации зависит от возраста, когда произошло инфицирование, пола, сопутствующей патологии, вредных привычек, сочетания с другими вирусными поражениями [4, 5, 6]. В связи с этим определенным интерес представляет изучение изменения структуры пациентов с разными формами парентеральных вирусных гепатитов по полу, возрасту, предполагаемым путям передачи, наличию сопутствующей патологии.

Цель – изучение изменения структуры пациентов с хроническими вирусными поражениями печени и с выявленными

маркерами парентеральных вирусных гепатитов, состоящих на диспансерном учёте в кабинетах инфекционных заболеваний (КИЗах) поликлиник г. Гомеля в 2015 г. по сравнению с 2002 г.

Материал и методы. По данным карт диспансерного наблюдения в 2015 г. в 3 поликлиниках наблюдалось 665 лиц с выявленными маркерами парентеральных вирусных гепатитов (316) и хроническими поражениями печени (349). В 2002 г. в 6 поликлиниках находилось под наблюдением 2023 чел. (1167 с выявленными маркерами парентеральных вирусных гепатитов и 856 с хроническими поражениями печени).

Для сравнения использовались методы непараметрической статистики (таблица 2x2, критерий χ^2).

Результаты. За прошедшее время произошли изменения в структуре пациентов с хроническими вирусными поражениями печени и с выявленными маркерами парентеральных вирусных гепатитов, состоящих на диспансерном учёте в КИЗах поликлиник г. Гомеля в 2015 г. по сравнению с 2002 г. Так, в 2015 г. меньше стало носителей HBsAg (17,9%, в 2002 - 28,8%, $p < 0,01$) и пациентов с хроническим гепатитом В (ХГВ) (11,9%, в 2002 - 16,4%, $p < 0,01$), больше пациентов с хроническим гепатитом С (ХГС) (37,7%, в 2002 - 19,6%, $p < 0,01$). В 2015 г. наблюдалось лишь 2 пациента с хроническим гепатитом смешанной этиологии (в 2002 г. - 70) и не было пациентов с хроническим вирусным гепатитом неуточненной этиологии (в 2002 г. - 104). Отмечается рост циррозов печени в структуре состоящих на диспансерном учете – с 0,9% в 2002 г. до 2,6% в 2015 г. В 2 раза (с 2,4% до 4,8%) возросло количество потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) в структуре диспансерных групп.

В 2015 г. мужчин регистрировалось 48,3%, женщин – 51,7%, в 2002 г. мужчин наблюдалось 57,3%, женщин – 42,7% ($p < 0,01$). Необходимо отметить, что в 2015 г. преобладание мужчин осталось лишь в 2 группах: среди пациентов с ХГВ (61,2%) и ХГС (51,1%). Уменьшилось количество лиц в возрасте 16-29 лет (24,5% в 2002 г., 14,5% в 2015 г., $p < 0,01$), увеличилась доля лиц в возрасте 50-59 лет (15,5% в 2002 г., 27,5% в 2015 г., $p < 0,01$). Уменьшилась доля неработающих с 37,2% в 2002 г. до 20,5% в 2015 г. ($p < 0,01$).

Среди носителей HBsAg уменьшилась доля молодых (16-29 лет) с 26,4% в 2002 г. до 7,8% в 2015 г. ($p < 0,001$), возросла доля лиц

50-59 лет (с 12,4% до 26,1%, $p=0,001$) и старше 60 лет (с 7,4% до 19,1%, $p<0,01$). Представляет интерес увеличение доли лиц, выявленных при донорстве среди носителей HBsAg – с 30,9% в 2002 г. до 42,6% в 2015 г. ($p<0,01$). Среди пациентов с ХГВ уменьшилась доля пациентов старше 60 лет с 19,4% в 2002 г. до 5,1% в 2015 г. ($p<0,01$). Особо необходимо отметить снижение доли медицинских работников среди пациентов с ХГВ с 5,7% в 2002 г. до 1,3% в 2015 г.

Среди лиц с обнаруженными анти-HCV увеличилась доля лиц в возрасте 50-59 лет (в 2002 г. 16,5%, в 2015 г. - 24,9%, $p<0,01$) и ПИН (с 2,0% до 9,6%), а среди пациентов с ХГС уменьшение доли молодых (16-29 лет) с 28,0% в 2002 г. до 8,6% в 2015 г. ($p<0,001$) и увеличение лиц в возрасте 50-59 лет (с 15,0% до 29,8%, $p<0,01$). Особую тревогу вызывает рост количества медицинских работников среди пациентов с ХГС с 4,8% в 2002 г. до 8,3% в 2015 г.

Заключение. Таким образом, в 2015 г. по сравнению с 2002 г. в структуре пациентов с хроническими вирусными поражениями печени и лиц с выявленными маркерами парентеральных вирусных гепатитов, состоящих на диспансерном учёте в КИЗах поликлиник, уменьшилась доля носителей HBsAg и пациентов с ХГВ, увеличилось количество пациентов с ХГС, перестали регистрироваться лица с хроническим вирусным гепатитом неуточненной этиологии. Среди наблюдавшихся стали преобладать женщины, кроме пациентов с ХГВ и ХГС, в 2002 г. количество мужчин было больше во всех группах. Увеличилась доля ПИН, уменьшилась доля лиц в возрасте 16-29 лет и больше стало пациентов в возрасте 50-59 лет. Произошло снижение доли медицинских работников среди пациентов с ХГВ (с 5,7% в 2002 г. до 1,3% в 2015 г.) и их увеличение среди пациентов с ХГС (с 4,8% в 2002 г. до 8,3% в 2015 г.).

Литература.

1. Абдурахманов, Д.Т. Хронический гепатит В и Д. / Д.Т. Абдурахманов М: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
2. Вирусные гепатиты. Клиника. Диагностика. Лечение / Н.Д Ющук и [др]. - М:ГЭОТАР-Медиа, 2012
3. Вирусные гепатиты / КВ. Жданов, Ю.В. Лобзин, В.А. Гусев, К.В. Козлов - Спб.: Фолиант, 2011.
4. Медицинская помощь больным с хроническими вирусными гепатитами в г. Москве – основные аспекты (по данным Консультативно-диагностического

центра Инфекционной клинической больницы №1) / Е.А. Нурмухаметова и [др.] // Инфекционные болезни. -2014 - №4 – с. 88-98.

5. Хронический вирусный гепатит / Под ред. В.В. Серова, З.Г. Апросиной. - М.: Медицина, 2002. - 384 с.

6. Значимость факторов риска в развитии хронических вирусных гепатитов В и С / О.И. Яхонтов, и [др] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии -2002- № 5. — С.29-34.

Krasavtsev E. L., Khudyakova N. A., Booth-Gusaim L.A.

STRUCTURAL CHANGE OF PATIENT POPULATION WITH CHRONIC VIRAL LIVER LESIONS AND PERSONS WITH DETECTED MARKERS OF PARENTERAL VIRAL HEPATITIS BEING UNDER REGULAR MEDICAL CHECK-UP

Gomel State Medical Institute, Gomel, the Republic of Belarus

There have been revealed the changes in the structure of patients with chronic viral liver damages and persons with detected markers of parenteral viral hepatitis being under regular medical check-up at Gomel infectious diseases clinics in 2015 as compared to 2002. There has been a decrease in a number of HBsAg carriers and people with chronic viral hepatitis B; a number of patients with chronic viral hepatitis C has increased; there have recently been no cases of chronic viral hepatitis of unspecified etiology.

Кудло В.В., Кравчук Р.И., Жук И.Г., Прокопчик Н.И.

УЛЬТРАСТРУКТУРА ТКАНИ ПЕЧЕНИ ПРИ ЗАКРЫТИИ ЕЕ РАНЫ РАЗНОРОДНЫМИ МАТЕРИАЛАМИ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
Гродно, Республика Беларусь

Актуальность. Единственным радикальным способом лечения операбельных опухолей и травм печени является резекция пораженного участка с закрытием (перитонизацией) раневой поверхности. Перитонизация позволяет избежать образования спаек в брюшной полости, способствует достижению окончательного гемостаза, препятствует инфицированию раневой поверхности. В течение 20 века предпринимались попытки расширить перечень средств для пластики ран печени, в том числе и с помощью синтетических полимеров, из-за того, что в ряде клинических ситуаций технически невозможно использовать местные ткани. Однако во всех исследованиях результаты были негативными ввиду низкой биологической совместимости