

с развитием всех признаков TTMDV-ассоциированного хронического гепатита. Мы не прекращаем дальнейшей работы в этом направлении. Требуется поиск случаев моноинфекции у здоровых людей, глубокое полногеномное секвенирование и определение генотипа TTMDV, вызывающего поражение печени.

Заключение. Анализ полученных результатов показывает, что Anelloviridae являются лимфотропными вирусами, отдельные генотипы которых обладают не только гепатотропностью, но и гепатопатогенностью. Вирионы TTV, TTMDV и TTMV были выявлены, помимо лимфоидных элементов крови, в гепатоцитах, что служит подтверждением гепатотропности данных вирусов.

<sup>1</sup>Morozov I.A., <sup>1</sup>Zverkova E.A., <sup>1</sup>Kyuregyan K.K., <sup>1</sup>Karlsen A.A.,  
<sup>1</sup>Isaeva O.V., <sup>1</sup>Ilchenko L.Yu., <sup>2</sup>Fedorov I.G., <sup>1</sup>Kozhanova T.V.,  
<sup>1</sup>Gordeychuk I.B., <sup>2</sup>Petrenko N.V., Mikhailov M.I.

#### ROLE OF ANELLOVIRIDAE IN CHRONIC LIVER DISEASES

<sup>1</sup> SBSI «Chumakov Institute of Poliomyelitis and Viral Encephalitides», Moscow;

<sup>2</sup>City clinical hospital №12, Moscow, Russian Federation

Viruses from genus Anelloviridae (TTV, TTMDV and TTMV) are small DNA viruses that are widespread in human population. Data on tissue tropism, cell localization and morphometry of anelloviruses are scarce. The purpose of this study was to determine the prevalence of TTV, TTMDV and TTMV in persons with liver disease and in healthy individuals, as well as electron-microscopic verification of Anelloviridae species. Our results demonstrate that anelloviruses are lymphotropic viruses, individual genotypes of those might be hepatotropic and pathogenic to the liver.

*Морозова Т.Г., Борсуков А.В.*

#### **ОСОБЕННОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА ЭНДОСОНОГРАФИИ В СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ АЛГОРИТМА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДИФFUЗНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ**

ГБОУ ВПО «Смоленский государственный медицинский университет», Смоленск, Россия

Цель – определить особенности применения эндосонографии в совершенствовании алгоритма обследования пациентов, страдающих диффузными заболеваниями печени (ДЗП).

Материал и методы. Были обследованы 123 пациента: 74 (60,2%) пациента, страдающих ДЗП: стеатогепатит – 27 (54,8%) пациента, вирусный гепатит – 31 (32,1%), цирроз (класс В по Чайлд-Пью) – 16 (13,1%); 49 (39,8%) – контрольная группа пациентов, страдающих другой патологией желудочно-кишечного тракта ( $p \geq 0,05$ ). Компрессионная эластография при эндосонографии проводилась на аппаратах «HITACHI PREIRUS» и «PENTAX EG 387OUTK». На конце эхоэндоскопа использовался конвексный датчик частотой 7,5 МГц - 15 МГц. В качестве референтного метода выполнялась транскутанная пункционная биопсия печени под ультразвуковым контролем у 69 (93,2%) пациентов. Контрольная группа была необходима с целью стандартизации результатов компрессионной эластографии при эндосонографии.

Результаты. По результатам компрессионной эластографии при эндосонографии была разработана «карта сегментарного строения печени», которая позволила уточнить сегменты, доступные только для эндосонографического обследования: I, II, III, IV, V. Данные сегменты не были доступны имеющимся в стационаре видам эластографии: транзиентная и трансабдоминальная компрессионная. При обследовании пациентов компрессионная эластография при эндосонографии проводилась при плотном соприкосновении конвексного эхоэндосонографического датчика с паренхимой печени, длительность контакта не менее 3-5 сек. с целью получения информативного изображения. Отмечалась качественная оценка эластографической картины печени, полуколичественная оценка – путем вычисления сравнительного коэффициента SR. Коэффициент разницы SR при стеатогепатите –  $0,8 \pm 1,1$ , при гепатите –  $2,5 \pm 0,7$ , при циррозе –  $5,0 \pm 3,1$ . Особенность использования эндосонографии в алгоритме обследования пациентов с ДЗП заключалась в его временном сокращении, так как предварительно проводилось УЗИ органов брюшной полости, в этом же кабинете выполнялась эндосонография, которая объединяла эзофагогастродуоденоскопию и компрессионную эластографию. При сравнении основных статистических показателей стандартного и усовершенствованного алгоритмов результаты были следующими: стандартный – чувствительность 91,4%, специфичность – 88,5%, точность – 90,3%;

усовершенствованный: чувствительность 97,5%, специфичность – 93,7%, точность – 95,2%.

Заключение. Эндосонография при ее комплексном применении (ЭГДС, компрессионная эластография) помогает в постановке диагноза, сокращая временной промежуток обследования пациентов. Компрессионная эластография печени при эндосонографии помогает в дифференциальной диагностике ДЗП. Количественная оценка является важным дополнением для уточнения диагноза.

Morozova T.G., Borsukov A.V.

Smolensk State Medical University, Smolensk, Russia

**FEATURES OF ENDOSONOGRAPHY AS A METHOD TO IMPROVE THE  
ALGORITHM OF EXAMINATION OF PATIENTS WITH DIFFUSE LIVER  
DISEASES**

The aim of the study was to determine the characteristics of endosonography in improving the algorithm of examination of patients with diffuse liver diseases (DLD). We examined 123 patients: 74 (60,2%) patients with diffuse liver disease, 49 (39,8%) patients were in the control group. The compression elastography of the liver in endosonography is helpful in the differential diagnosis of DLD.

*Михайлов И.В., Нестерович Т.Н., Бондаренко В.М.,  
Кудряшов В.А.*

**СТРУКТУРА И РЕЗУЛЬТАТЫ ОПЕРАТИВНЫХ  
ВМЕШАТЕЛЬСТВ НА ПЕЧЕНИ В УСЛОВИЯХ  
ГОМЕЛЬСКОГО ОБЛАСТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО  
ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА**

УО «Гомельский Государственный медицинский университет»

УЗ «Гомельский областной клинический онкологический  
диспансер», Гомель, Республика Беларусь

Актуальность. В большинстве случаев резекции печени проводятся по поводу ее метастатического поражения, реже – по поводу первичного рака печени. Важными факторами, определяющими прогноз, являются объем и характер поражения печени, количество метастатических очагов, радикальность резекции, наличие внепеченочных метастазов, морфологические особенности опухоли. Благоприятными прогностическими факторами являются солитарный характер метастаза, поражение