

Пронько Н.В., Кисель Н.И.

ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ ПРИ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

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

Актуальность. Проблема внутриутробных инфекций крайне сложна и многообразна. Одним из заболеваний, возбудитель которого может передаваться трансплацентарно, является цитомегаловирусная инфекция (ЦМВИ). Основная масса людей переносит латентную или иннаппарантную форму болезни еще в раннем возрасте. Плод инфицируется от матери, страдающей ЦМВИ. Поражение печени при врожденной ЦМВИ протекает в разных вариантах: от гепатолиенального синдрома до тяжелых форм холестатического гепатита.

Цель – провести анализ клинико-биохимических особенностей течения ЦМВИ у детей первого года жизни.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 14 историй болезни детей первого года жизни, находившихся на лечении в инфекционной клинической больнице за период с 1998 по 2012 г. с диагнозом ЦМВИ. Средний возраст пациентов с ЦМВИ составил $4,6 \pm 0,3$ месяца. Этиологическая расшифровка осуществлялась путем иммуноферментного анализа (ИФА): анти-СМV IgM и IgG и полимеразной цепной реакции (ПЦР): ДНК СМV. Одновременно обследовались родители.

Результаты. Как показали наши исследования, клиническая картина гепатита у детей с ЦМВИ характеризовалась желтухой у 5 (62,5%) пациентов, геморрагическим синдромом – у 4 (50%) пациентов. Геморрагический синдром проявлялся в виде петехий и экхимозов, кровотечениями из мест инъекций. Гепатолиенальный синдром обнаружен у всех детей. При манифестной ЦМВИ симптомы поражения печени выявлены на первом месяце жизни. При поступлении в стационар общее состояние пациентов расценивалось как среднетяжелое, были умеренно выраженные явления интоксикации, которые проявлялись вялостью или беспокойством, снижением аппетита, срыгиванием, субфебрилитетом. У всех пациентов отмечалось значительное увеличение печени, консистенция ее была плотной, край печени

пальпировался ниже реберной дуги на 2-4 см, селезенка была увеличена у 6 (75%) детей, плотной консистенции и выступала из подреберья на 1-2 см. При ультразвуковом сканировании выявлено усиление эхогенности паренхимы до 22-24 ед. (в среднем $23,1 \pm 1,2$ ед. при возрастной норме $19,0 \pm 0,86$ ед.), что, фактически, отражало длительность патологии. У всех пациентов с ЦМВИ наблюдался синдром цитолиза. Гиперферментемия, как правило, была умеренно выражена, однако у большинства детей отмечено увеличение активности трансаминаз в 2-3 раза по сравнению с нормальными показателями. Нарушения пигментного обмена выражались в выраженной билирубинемии с преобладанием прямой фракции, нарушении конъюгации с замедлением нормализации показателей в динамике наблюдения. Диспротеинемия проявлялась повышением β - и γ -фракций глобулинов в сравнении с возрастной нормой. Среди наблюдаемых 14 детей с ЦМВИ анти-ЦМВ IgM обнаружены у всех обследованных, ПЦР проведена у 9 (64,3%) пациентов, при этом у всех детей выявлена ДНК ЦМВ.

Заключение. Таким образом, у наблюдаемых детей первого года жизни первые признаки поражения печени выявлены в неонатальном периоде. У пациентов с ЦМВИ гепатит является одним из клинических проявлений генерализованной инфекции, характеризуется умеренной степенью активности процесса. Клинико-лабораторные показатели позволяли определить тяжесть течения и следить за степенью активности патологического процесса в печени. Запоздавшая диагностика у детей первого года жизни объясняется определенными трудностями распознавания врожденной ЦМВИ в связи с неспецифическими клиническими проявлениями, частыми бессимптомными и субклиническими формами инфекции. Совершенствование методов диагностики заболеваний печени у детей обеспечивает возможность установить их этиологическую принадлежность, своевременно назначить рациональную этиотропную терапию. В связи с ограниченными возможностями специфической терапии при ЦМВИ крайне важным становится тщательное соблюдение этапов и сроков диспансерного наблюдения.

Pronko N.V., Kisel N.I.

CLINICAL CHARACTERISTICS OF CYTOMEGALOVIRUS INFECTION IN CHILDREN

Grodno State Medical University, Grodno, the Republic of Belarus

Retrospective analysis of case histories of children in the first year of life with CMVI was carried out. In these patients hepatitis is one of the clinical manifestations of a generalized infection. Hepatitis is characterized by a moderate degree of the process activity. First signs of the liver disease were detected in a neonatal period.

*Ребеко И.В., Дорош Д.Д., Жарков В.В., Ерзинкян Ф.В.,
Суслов Н.Л., Лобинский А.А., Рогальский В.В., Семаков Е.С.*

НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНЫМ РАКОМ

РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова, Минск, Республика Беларусь

Актуальность. Хирургическое лечение является основным методом лечения пациентов гепатоцеллюлярным раком. В зависимости от различных факторов послеоперационная летальность может колебаться от 0 до 8,1%. Общая 5-летняя выживаемость после хирургического и многокомпонентного лечения пациентов с гепатоцеллюлярным раком существенно варьирует от 18,8% до 81%. Публикации об эффективности хирургического лечения пациентов с метастазами в региональных лимфоузлах малочисленны и показания для хирургического лечения при стадии IVA остаются дискуссионными.

Цель – оценить непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения пациентов с гепатоцеллюлярным раком, а также выявить прогностические факторы послеоперационной летальности. Оценить эффективность хирургического лечения при стадии IVA.

Материал и методы. В анализ непосредственных результатов включены данные о 74 пациентах, которым проведено хирургическое лечение по поводу гепатоцеллюлярного рака с 2002 по 2014 годы в РНПЦ ОМР им. Н.Н. Александрова. Средний возраст в данной группе пациентов составил $53,4 \pm 13,0$ лет. Среди пациентов было 47 (63,5%) мужчин и 27 (36,5%) женщин. Цирроз печени Child-Pugh A отмечен у 23 (31,0%) пациентов. Критериями