

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ З ЕПІДЕМІОЛОГІЄЮ
ГО «АСОЦІАЦІЯ ІНФЕКЦІОНІСТІВ СУМЩИНИ»

**Інфекційні хвороби
в практиці лікаря-інтерніста:
сучасні аспекти**

*Infectious diseases in practice of physician-internist: modern
aspects*

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції,
присвяченої 20-річчю кафедри інфекційних хвороб з епідеміологією
СумДУ
(Суми, 25–26 травня 2017 року)

Суми
Сумський державний університет
2017

Мороз Лариса Василівна, Попович Олександра Олександрівна,
Гайдук Олена Анатоліївна, Мусаєв Ельтун Енгібари,
Войналович Олександра Олександрівна,
Медведева Лариса Степанівна

ВІТАМІН Д У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ГЕПАТИТ С

*Кафедра інфекційних хвороб з курсом епідеміології
Національний медичний університет імені М. І. Пирогова,
м. Вінниця, Україна*

*Moroz Larisa, Popovych Oleksandra, Haiduk Olena, Musaev Eltun,
Voinalovych Olena, Medvedieva Larisa*

VITAMIN D IN CHRONIC HEPATITIS PATIENTS

*Department of Infectious Diseases with course of Epidemiology
National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya, Ukraine*

larisa652002@yahoo.com

Summary: *The article presents the results of 43 chronic hepatitis C patient's 5 hydroxyvitamin D (25-OH vit. D3), total vitamin D and ionized calcium and phosphorus survey. In article was demonstrated that in hepatitis C patients 25-OH vit. D3 and total vitamin D deficiency were detected.*

Актуальність. Вірусний гепатит С входить у число соціально-значимих захворювань та являється однією з основних причин хронічної патології печінки. Актуальність проблеми хронічного вірусного гепатиту С (ХГС) обумовлена його широкою розповсюдженістю та проградієнтним перебігом з формуванням у частини пацієнтів циротичної трансформації. За оцінками ВОЗ 3% населення планети інфіковані вірусом гепатиту С, що становить більше ніж 1,2 млн. осіб. Більше ніж 170 млн. людей є його хронічними носіями, в індустріальних країнах цей вірус є в 70% випадків причиною розвитку хронічного гепатиту, в 40% випадків термінальних стадій цирозу, гепатоцелюлярної карциноми – в 60% випадків; трансплантація печінки в 30% випадків обумовлена хронічними

Інфекційні хвороби в практиці лікаря-інтерніста: сучасні аспекти : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Суми, 25–26.05.2017 р. СумДУ

захворюваннями печінки, пов'язаними з HCV-інфекцією. Епідемія гепатиту С стає все більш актуальною для нашої країни. За оціночними даними експертів, Україна посідає 1-ше місце в Європі за поширеністю цього захворювання. За останні 25 років в лікуванні хронічного гепатиту С досягнуто значних успіхів. Додавання вітаміну D до препаратів peginterferon + Ribavirin, призводить до збільшення шансу на одужання з 48% до 96%. Вітамін D допомагає підтримувати дієздатність імунної системи. Проте, зв'язок між метаболізмом вітаміну D і хронічним гепатиту залишається невідомою.

Мета дослідження- вивчення показників 25-ОН віт. D₃, вітаміну D загального, загального та іонізованого кальцію та фосфору у хворих на ХГС.

Матеріали та методи дослідження. Під спостереженням було 43 хворих на ХГС з 1 генотипом вірусу. Чоловіків - 26 (60,47%), жінок - 17 (39,53 %), середній вік пацієнтів склав 43,72±1,64 років. Діагноз був підтверджений виявленням в сироватці крові хворих анти-HCV та HCV-RNA на аналізаторах та тест-системах: Cobas 6000, Roche Diagnostics (Швейцарія), Vitrotest (СНД), ампліфікаторі Rotor-Gene («Corbett Research», Австралія), ТС-АмпліСенс (Росія). Більшість пацієнтів мала низьке вірусне навантаження (73,2% - менше 800 000 UI/ml). Всім хворим перед початком ПВТ було визначено інтерлейкін 28В. Всі пацієнти отримували комбіновану ПВТ. Противірусна терапія проводилась за схемою пегельований інтерферон в комбінації з рибавірином протягом 48 тижнів. Основною метою проведення лікування ХГС було досягнення СВВ, тобто збереження невизначального рівня РНК ВГС при дослідженні методом ПЛР через 24 тижні після завершення повного курсу ПВТ. Рівень 25-гідроксихолекальцеферолу (25-ОН віт. D₃) визначався методом ХМІ. Вітамін D - методом ІФА. Контрольну групу склали 30 осіб, 16 чоловіків (53,3%) та 14 жінок (46,7%), середній вік склав 35,8 ± 1,9 років.

Результати дослідження. Серед пацієнтів переважали

чоловіки (61%). Більшість хворих (43,9%) знаходилася у віковому діапазоні від 40 до 49 років. Найменша кількість хворих припадала на вік молодше 19 років (2,4%). Активність АЛТ та АСТ в 1,6 і 1,7 раз перевищували норми. Рівень вітаміну Д був в 1,3 рази вищий у здорових осіб, а рівень 25-ОН віт. D₃ в 1,9 рази. Нормальний показник 25-ОН віт. D₃ спостерігався тільки у 6 хворих (14,6%). Генотип СТ визначався у 27 осіб (65,9%), а СС – у 19,5% (8 осіб). ТТ генотип мали б осіб (14,6%). Найчастіше СВВ відмічалась у осіб з підвищеним рівнем вітаміну Д загального - у 43,9%. У пацієнтів з нормальним рівнем 25-ОН віт. D₃ СВВ спостерігалась у 1,4 рази частіше ніж у хворих з дефіцитом 25-ОН віт. D₃.

Висновки. У хворих на ХГС 1,9 частіше виявлявся дефіцит 25-ОН віт. D₃ та вітаміну Д загального. Після ПВТ частіше спостерігалась СВВ (68,3%) у осіб з нормальним рівнем 25-ОН віт. D₃ та підвищений рівень вітаміну Д загального – 43,9%.