

ОСТРЫЙ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ, АНТИГЕНЫ HLA И ИММУНОГЕНЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ХРОНИЗАЦИИ ВИРУСНОЙ ГЕПАТОТРОПНОЙ ИНФЕКЦИИ

Дедов А.В., Ахминеева А.Х.

ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Россия, 414000, г. Астрахань, ул. Бакинская 121, Тел.: 89061788885; e-mail: dedov1965@rambler.ru

На развитие хронического гепатита (ХГ) и цирроза печени (ЦП) после острого вирусного гепатита (ОВГ) может влиять иммуногенетический статус пациентов.

Целью исследования был поиск генетических маркеров, способствующих развитию как ОВГ-А и В, так и ХГ и ЦП, ассоциированных с антигенами HLA.

Материал и методы. Определены антигены HLA 1 класса у 46 больных ОВГ-А и В и 146 больных ХГ и ЦП вирусной этиологии по методу Терасаки с применением наборов иммунных сывороток Санкт-Петербургского НИИ гематологии и переливания крови. Контролем служили опубликованные результаты HLA-типирования здоровых лиц русской и татарской национальностей- жителей Астраханской области.

Результаты. У больных ОВГ-А русской национальности реже, чем в контроле встречался антиген HLA-A2 (15,4% < 52%, RR=0,2, $\chi^2=8,09$, $p<0,05$), как и у татар (8,3% < 37,6%, RR=0,51, $p<0,05$), имеющий, таким образом, протективный эффект в отношении ОВГ-А. HLA-B5 имеет у русских аналогичный эффект (0 % против 17,5%, RR=0,17, $\chi^2=4,14$, $p\approx 0,05$). При ОВГ-А у русских повышены частоты антигенов HLA-B27 и HLA-B35 (соответственно RR=3,02 и 2,19, $p>0,05$). Антигены HLA-B35 (RR=3,79, $p<0,05$) и B40 (RR=4,29, $p<0,05$) повышали риск ОВГ-А у татар, как и HLA-A1 (33,33>19,8%, RR=4,2, $p<0,05$), HLA-A10 (42%>17,8%, RR=6,38, $p<0,05$), HLA-A19 (18,7%>10,9%, RR=3,58, $p\approx 0,05$). ОВГ-В у татар и русских позитивно ассоциирован с HLA-B8 (57,1%>10,6%<RR=7,81, $p<0,01$).

У лиц русской национальности, больных ЦП вирусной этиологии, выявлена негативная ассоциация с антигеном HLA-A2 (25,68%<52,0%, RR=0,32, $\chi^2=14,2$, $p<0,001$). Меньшую роль играли антигены HLA-A3 (13,51%< 26,5%, $\chi^2=4,17$, $p<0,05$), HLA-A9 (8,1%< 19,0%, RR=0,4, $p<0,05$), HLA-A11 (6,76%<10,5%, RR=0,39, $\chi^2=3,26$, $p<0,05$). Негативно ассоциированными с развитием ЦП вирусной этиологии оказались антигены HLA-B5 (8,11%<17,5%, RR=0,44, $\chi^2=3,28$, $p<0,05$) и HLA-B17 (1,35%<11,0%, RR=0,16, $\chi^2=7,85$, $p<0,01$). Статистически значимая позитивная связь была установлена для антигена HLA-B40 (RR=2,53, $\chi^2=7,45$, $p<0,01$). Неожиданно низкими оказались «вклады» таких «традиционно» упоминаемых в связи с ЦП вирусной этиологии антигенами В7, В8, В17, В18, В35. У татар, больных ЦП, выявлены негативные ассоциации с HLA-A1 (RR=0,37, $\chi^2=2,84$, $p>0,05$) и с HLA-A11 (RR=0,31, $\chi^2=3,8$, $p<0,05$) и позитивные- в отношении антигенов локуса «В»- HLA-B8 (RR=9,13, $\chi^2=3,18$, $p>0,05$) и HLA-B18 (RR=6,29, $p>0,2$).

Выводы. Имеется достоверная позитивная связь между развитием ОВГ-А и В с антигенами HLA-B35 и В40 (ОВГ-А- татары), HLA-A28 (ОВГ-А- русские), HLA-B8 и В18 (ОВГ-В- татары), негативная - с HLA-A2 (ОВГ-А- русские и татары). Антигены HLA-B8, В35 и В40 ассоциированы с развитием ЦП вирусной этиологии безотносительно национальной принадлежности пациентов. Иммуногенетическое сходство этих двух групп частично может объяснять необычно высокий процент развития ХГ и в более поздние сроки ЦП вирусной этиологии у больных, перенесших ранее «безобидный» ОВГ-А (HLA-A2 (негативная связь) и В40 и В35 (позитивная связь)).