

хронического HBsAg-положительного гепатита дельта-инфекция играет важную роль. Обнаружены также анти-дельта и у «бессимптомных» носителей HBsAg.

В данной работе показана частота выявления маркеров дельта-инфекции у больных острым и хроническим HBsAg-положительным гепатитом и у «бессимптомных» носителей HBsAg в г. Ереване.

При обследовании 254 больных острым гепатитом В у 13 (5, 1%) были выявлены анти-дельта. У 11 больных диагностирован острый гепатит дельта смешанной этиологии (коинфекция), у 2 больных на фоне носительства HBsAg в результате суперинфицирования дельта-агентом развился острый гепатит дельта. У одного больного наблюдалось фульминантное течение болезни, завершившееся летальным исходом.

Из 19 больных с хроническим HBsAg-положительным гепатитом у 7 (36, 8%) в сыворотке крови обнаружены антитела к дельта-антигену. У 5 больных из 7 наблюдались признаки перехода хронического гепатита в цирроз печени.

При обследовании 96 «бессимптомных» носителей HBsAg анти-дельта обнаружены у 6 человек (6, 3%).

Полученные данные свидетельствуют о невысоком уровне распространения дельта-инфекции у носителей HBsAg в г. Ереване, который значительно ниже, чем в республиках Средней Азии и Казахстане (13,4—22%), а также и Молдавский ССР (17, 6%). В то же время вирус гепатита дельта играет важную роль в развитии тяжелых форм HBsAg-положительного хронического гепатита у больных с хроническими заболеваниями печени в г. Ереване.

8 с., табл. 1, библиогр. 14 назв.

Институт вирусологии им. Д. И. Ивановского
АМН СССР, г. Москва

Поступила 11/XI 1988 г.

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ
за № Д-16931 от 12. I. 1989 г.

УДК 614.24

Н. А. АВАНЕСЯН

СОЧЕТАННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЛЕГКИХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ЛЕГОЧНЫМ НАГНОЕНИЕМ

Приведен подробный анализ клинико-рентгенологических данных и микроскопического изучения препарата больного, страдающего легочным нагноением, приведшим к вспышке туберкулеза, протекавшего с поражением верхнедолевых бронхов, что и явилось причиной отсутствия эффекта от лечения антибиотиками широкого спектра действия (кефзол, морфоциклин, бисептол-480, эритромицин). В мокроте и пунктате обнаружены микобактерии туберкулеза (методами бактериоскопии и посева). Интенсивная противотуберкулезная химиотерапия четырьмя препаратами (стрептомицин, изониазид, этамбутол, этионамид) привела к стабилизации туберкулезного процесса. Однако за это время сформировался хронический абсцесс верхней доли правого легкого, потребовавший оперативного вмешательства—верхней лобэктомии.

Важное значение в диагностике имела также пункция полости абсцесса с бактериологическим исследованием и контрастированием. Морфологическое исследование удаленной доли подтвердило диагноз.

12 с., илл. 10, библиогр. 5 назв.

Республиканский туберкулезный диспансер

Полный текст статьи депонирован в ВНИИМИ

за № Д-16739 от 13. XII. 1988 г.

Поступила 9/III 1988 г.