

Македонско лекарско друштво
Здружение на инфектолозите на Македонија

Macedonian Medical Association
Macedonian Infectious Disease Society

ЗБОРНИК НА РЕЗИМЕА

BOOK OF ABSTRACTS

II Конгрес на инфектолозите на Македонија
со меѓународно учество

2-nd Macedonian congress of infectious diseases
with international participation

20 – 24 Мај 2003
Охрид
Република Македонија

May 20 - 24, 2003
Ohrid
Republic of Macedonia

биленкај 32, до 2 см кај 5 болни, преки 2 см 14 болни, со најголемо зголемување до 5 см кај 1 болна.

Резултати: Забрзана седиментација, билирубини со вредност до 304, трансаминазна активност: АСТ до 2500, АЛТ: до 3000. Беа работени маркери за Хепатитис А,Б,Ц тип. Бременоста со исход: Partus maturus кај 13 болни (25%), partus prematurus кај 7 (14%), abortus spontaneus кај 9 (17,9%), fetus mortuus кај 7 (14,3%), abortus artificialis 2 (3,5%), со непознат исход 13,25%. Две од седумте предвремено родени беа со ТТ 1700 и 1800гр, од кои едното заврши со егзитус наредниот ден. Хоспитализацијата во просек кај бремените беше за две недели подолга. Немавме смртен случај бремени. Во литературата постои податок за висок процент на смртност кај бремените со лоши социоекономски услови.

Заклучок: Најголем број од заболените бремени жени беа со Hepatitis A тип, Hepatitis C тип немавме случај. Од анализираните 51 болна само 13 (25%) имаа partus maturus, немавме егзитус кај бремените, но хоспитализацијата беше пролонгирана.

РЕАКТИВАЦИЈА НА АКУТНАТА ХЕПАТИТ Б ВИРУСНА ИНФЕКЦИЈА ПО ТРАНСПЛАНТАЦИЈА НА МАТИЧНИ ХЕМАТОПОЕТСКИ КЛЕТКИ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО МАЛИГНИ ХЕМАТОЛОШКИ ЗАБОЛУВАЊА

Пановска И., Ефремов Д., Георѓиевски Б., Чевревска Л., Сиџојановски З., Пивкова А.,

Крстиќевска-Балканов С.

Клиника за хематологија, Клинички центар, Скопје, Р. Македонија

По трансплантација на матични хематопоетски клетки (ТМХК), како резултат на оштетување на имунолошкиот и хематопоетскиот систем кај пациентите е зголемена инциденцата на инфекции. Најдолготраен е ризикот од вирусни инфекции, до моментот на опоравување на клеточниот и хуморалниот имунитет и функцијата на ретикулоендотелниот систем. Хепатит Б вирусната (ХБВ) инфекција претставува честа компликација на ТМХК. Таа може да настане на два начина; како резултат на реактивација кај претходно серопозитивните пациенти или како де ново инфекција преку трансфузија на крвни продукти. Во периодот од септември 2000 до февруари 2003 на Клиниката за хематологија се изведени 41 ТМХК; 14 алогени и 27 автологни. Рутинските серолошките испитувања пред интервенцијата покажаа дека пет пациенти (4 кај кои е изведена автологна и еден алогена ТМХК) се асимптоми носители на ХбсАг, а еден пациент со алогена ТМХК има створено антители кон ХБВ. По ТМХК, кај еден носител на ХбсАг на кој му е направена автологна ТМХК и кај пациентот со создаден имунитет кон ХБВ, дојде до промена на серумските маркери за ХБВ и појава на клинички манифестен акутен Б хепатит.

Нашите првични искуства укажуваат дека нема разлика во инциденцата на реактивација на ХБВ инфекција, во периодот по ТМХК, во однос на видот на ТМХК. Акутната ХБВ инфекција, со примена на соодветен превентивен и тераписки пристап, не влијае на преживувањето и прогнозата на нашите пациентите.

ХЕМОДИНАМСКИ ПРОМЕНИ НА ХЕПАТАЛНИОТ КРВОТОК ПРИ АКУТЕН ХЕПАТИТИС

Аврамовски П. Лазаревски М.

Медицински центар, Битола, Р. Македонија

Цел: Да се измери квантитетот на хепаталниот крвоток во тек на Hepatitis B, со цел да се процени степенот на хепаталната лезија во пооделни фази на болеста.

Материјал и методи: Извршено е компаративно мерење на струјните брзини низ порталната вена и хепаталната артерија со помош на Color Doppler ангиодинографија, помеѓу 27 здрави пациенти од различен пол, на возраст од 22 - 45 години и 34 болни од хепатитис "Б", на возраст од 19 - 42 години, испитувани во различни фази на болеста.

Со спектрална анализа на струјниот запис утврдени се струјните брзини низ одредени фази од срцевиот циклус, соодносите на систолниот и дијастолниот проток и варијациите на порталниот и крвотокот низ хепаталната артерија.

Резултати: Кај контролната група средната брзина на проток низ а. Hepatica, $V_{mean} = 33,2 \pm 13,9$ cm/sec, а низ v. Portae изнесува $16,7$ cm/sec. За време на акутната фаза на хепатитис утврден е пораст на врвната систолна брзина PSV (Peak Systolic Velocity) наместо измерениот референтен PSV = $57,4 \pm 10,2$ cm/sec измерен е PSV од $79,2 \pm 9,1$ cm/s. Во иктеричниот стадиум на болеста се зголемува и дијастолниот проток прикажан како пораст на EDV = $33,2 \pm 7,2$ cm/s наспроти измерениот проток кај контролната група EDV = $18,2 \pm 4$ cm/s. Средната брзина на проток V_{mean} низ хепаталната артерија се зголемува до $V_{mean} = 47,8$ cm/s, пропратено со зголемување на брзината на порталниот крвоток V_{mean} v. portae = $17,8 - 18,9$ cm/s. Индексот на перфузија DPI е зголемен.

Заклучок: Несомнена е улогата на хемодинамската евалуација на црниот дроб, за процена на степенот на лезија во поодредени фази од акутниот хепатитис. Неоспорна е манифестно зголемената перфузија на хепаталното ткиво (DPI - Doppler Perfusion Index) прикажана како пад на ехогеноста и зголемување на средната брзина на проток низ хепаталната артерија и порталната вена.

ХЕМОДИНАМСКИ ПРОМЕНИ НА РЕНАЛНАТА АРТЕРИЈА ПРИ ХЕПАТОРЕНАЛЕН СИНДРОМ ВО ТЕК НА АКУТЕН ФУЛМИНАНТЕН ХЕПАТИТИС

Аврамовски П., Илиевска А., Војновска Ж.
Медицински центар, Битола, Р. Македонија

Цел: Да се утврдат промените на реналниот проток изразени како промени на RI (resistance index) на реналната артерија пред и при појава на хепаторенален синдром во тек на акутен фулминантен хепатитис и други заболувања кои доведуваат до овај синдром.

Материјал и методи: Со помош на Color Doppler duplex ултрасонографија направена е спектрална анализа на струјниот запис на реналните артерии и пресметан е индексот на отпорност (resistance index) кај 12 здрави пациенти од различен пол на возраст од 32 - 47 години. Истата метода е применета за иследување на 14 пациент од кои 3 со акутен фулминантен хепатитис, 8 болни со цироза на црниот дроб со асцитес и 3 испитаници со примарен малигном на црниот дроб.

Резултати: Манифестен хепаторенален синдром се појави кај 28,5% од иследуваните, а состојба пред хепаторенален синдром е верифицирана кај 35,7% испитаници. Измерена е референтна вредност на RI = $0,67 - 0,7$. Констатирана е деколорација на васкуларната колор мапа на бубрежниот кортекс со ослабено восприемање на сигнали. Следејќи ја динамиката на RI и SAT (systolic acceleration time) утврден е нивен континуиран пораст во тек на време и при преод од состојба на прехепаторенален синдром (RI = $0,8 - 0,9$) во хепаторенален синдром (RI > $0,9$). Состојбата со вредности на RI > $0,9$ со сигурност е хепаторенален синдром, биохемиски верифициран со јака ретенција на Na, азотемија и олигурија. Протокот низ реналните артерии при оваа состојба е редуциран на вредност од 270 - 500 mL/min.

Заклучок: Зголемената вредност на индексот на отпорност (Pourcelot) на реналната артерија RI > $0,9$ и неговиот тренд на пораст RI = $0,8 - 0,9$ е важен прогностички податок за состојби пред хепаторенален синдром и неоспорен показател за утврдување на дијагнозата на хепаторенален синдром, уште пред значајните биохемиски промени.