

DOI: 10.34921/amj.2026.2.004

**MÜXTƏLİF ETİOLOGİYALI XRONİK PERSİSTENSIYA EDƏN İNFEKSIYALARIN
MÖVCUDLUĞUNDA KƏSKİN B HEPATİTİNİN KLİNİK GEDİŞ XÜSUSİYYƏTLƏRİ****G.Z.Əliyeva¹, H.Ə.Qədirova¹, S.V.Hacıyeva¹, G.F.Vəkilova¹,
A.B.Allahverdiyeva¹, V.N.Cavadzadə²***Azərbaycan Tibb Universitetinin ¹Tibbi mikrobiologiya və immunologiya kafedrası,
²Yoluxucu xəstəliklər kafedrası, Bakı, Azərbaycan*

Məqalədə yüngül və orta ağırlıqlı kəskin B virus hepatiti (HBV) ilə xəstə olan 132 pasiyentin müayinəsinin nəticələri təqdim edilmişdir. Onlardan 79 nəfərdə xronik persistensiyadici infeksiyalar aşkar edilmiş və bu infeksiyaların kəskin HBV xəstəliyinin gedişinə və proqnozuna əhəmiyyətli təsir göstərdiyi müəyyən olunmuşdur. Yüngül formalı HBV xəstələrdə yanaşı olaraq qram-müsbət bakteriyalar (73,7%), orta ağır formada isə daha çox qram-mənfi bakteriyalar və Candida spp. aşkar edilmişdir. Xəstəlikdən 6-8 ay sonra kəskin HBV infeksiyasının xronikləşmə tezliyi 9,1% təşkil etmiş, xronikləşmə isə qram-müsbət mikrobiota fonunda inkişaf etmiş yüngül formalı HBV olan pasiyentlərdə müşahidə edilmişdir. Əldə edilən nəticələr göstərir ki, premorbid vəziyyət kəskin B virus hepatitinin klinik gedişinə əhəmiyyətli təsir göstərir: qram-mənfi bakteriyaların və Candida cinsinə aid göbələklərin törətdiyi lokal infeksiyalar daha ağır klinik gedişlə, lakin qram-müsbət infeksiya ilə müqayisədə daha az xronikləşmə ilə müşayiət olunur.

Açar sözlər: kəskin və xronik B virus hepatitləri, qram-müsbət və qram-mənfi bakteriyalar, Candida infeksiyaları

Ключевые слова: острый и хронический гепатиты В, грамположительные и грамотрицательные бактерии, Candida инфекции

Keywords: acute and chronic hepatitis B, gram-positive and gram-negative bacteria, Candida infections

**КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОГО ГЕПАТИТА В
ПРИ НАЛИЧИИ ХРОНИЧЕСКИХ ПЕРСИСТИРУЮЩИХ ИНФЕКЦИЙ
РАЗЛИЧНОЙ ЭТИОЛОГИИ****Г.З.Алиева¹, Х.А.Кадырова¹, С.В.Гаджиева¹, Г.Ф.Векилова¹,
А.Б.Аллахвердиева¹, В.Н.Джавадзаде²***¹Кафедра Медицинской микробиологии и иммунологии,**²Кафедра инфекционных болезней**Азербайджанского Медицинского Университета, г. Баку, Азербайджан*

В статье представлены результаты исследования проведенного у 132 пациентов с острым вирусным гепатитом В (легкой и среднетяжелой формы), из которых 79 человек имели хронические персистирующие инфекции, показавшие значительное влияние фоновой инфекционной патологии на течение и прогноз заболевания. У больных с легкой формой гепатита на фоне хронической инфекции преобладали грамположительные бактерии (73,7%), тогда как при среднетяжелом течении фоновые инфекции чаще обуславливались грамотрицательными бактериями и Candida spp. Через 6-8 месяцев от начала заболевания хронизация ОГВ составила 9,1%, при этом наибольший риск перехода в хроническую форму отмечен у пациентов с легким гепатитом на фоне грамположительной микрофлоры. Полученные данные позволяют заключить, что преморбидное состояние существенно влияет на клиническое течение ОГВ: локальные инфекции, вызванные грамотрицательными бактериями и Candida, сопровождаются более тяжелым течением, но меньшей хронизацией по сравнению с грамположительной инфекцией.

Вирусные гепатиты за последние годы являются одними из самых распространенных заболеваний среди различных групп населения. При этом в структуре заболеваемости с вирусным гепатитом В (ГВ) удельный вес острого ГВ занимает 15-18,4%, хронического ГВ – 39,9-50%. По последним данным ВОЗ (оценки за 2022 год), ежегодно во всем мире происходит около 1,2 млн новых заражений вирусом гепатита В. От 5% до 10% случаев острого ГВ трансформируется в хронический. Сведения о частоте выявления маркеров вирусных гепатитов в отдельных исследованиях не всегда отражают проблемы распространения вирусных гепатитов (в том числе и на территории Азербайджана) [1].

Имеются данные, что наличие различных отягощающих факторов может оказывать влияние на течение гепатита В [2-5].

Гепатит В часто может развиваться на фоне инфекционной патологии в связи с широким распространением хронических инфекционно-воспалительных заболеваний, достигающих, по данным разных авторов 43-60-70% в популяции [6]. Установлено, что при различной хронической патологии гепатит В встречается в 2,5-25 раз чаще, чем у больных без сопутствующей патологии, что является следствием снижения резистентности организма и частыми медицинскими вмешательствами [2]. Вместе с тем имеются лишь единичные исследования влияния фоновой инфекционной патологии на патогенетические и клинические особенности течения острого ГВ [2,3]. Хронические персистирующие инфекции принято считать явлением вторичной иммунной недостаточности, в основе которой могут лежать снижение функциональной активности Т- и В-клеточных звеньев иммунитета, макрофагов или системы комплемента, что ослабляет иммунный ответ организма на причинный антиген.

Целью исследования было изучить влияние фоновых хронических персистирующих инфекций, обусловленных бактериями и грибами рода *Candida*, на особенности клинического течения острого вирусного гепатита В.

Материал и методы исследования. Обследовано 132 больных с острым гепатитом В (ОГВ) с легким и среднетяжелым течением в пе-

риод разгара заболевания, из них 53 человека без фоновой патологии и 79 с хронической персистирующей бактериальной или кандидозной инфекцией.

Возраст больных составил от 20 до 55 лет. Диагноз заболевания ставился на основании клинико-anamnestических данных, а также данных лабораторного и клинико-инструментального исследования больных. При этом диагностическими являлись следующие критерии: прямые – наличие у больного первичного клинико-биохимического симптомокомплекса острого паренхиматозного гепатита; выявление в сыворотке крови HBsAg и/или анти-HBc IgM при отсутствии положительных серологических маркеров других вирусных гепатитов; отсутствие указаний на перенесенный в прошлом вирусный гепатит; наркомания (продолжительность внутривенного употребления наркотиков не превышала шесть месяцев); косвенные факторы – парентеральные вмешательства на протяжении шестимесячного периода перед развитием заболевания, использование общих шприцев при введении наркотиков, оперативные вмешательства, манипуляции в процедурных кабинетах поликлиник, посещение стоматолога и гинеколога, контакты с больными ГВ; особенности профессиональной деятельности (сотрудники медицинских лабораторий, хирурги и другие специалисты, контактирующие с кровью больных).

Оценка тяжести течения ОГВ проводилась в соответствии с общепринятыми в клинической практике критериями [6].

Материалом для бактериологических, микологических, биохимических и иммунологических исследований служили мокрота, образцы, взятые со слизистых оболочек ротовой полости, уретры, цервикального канала, влагалища, а также моча, фекалии и кровь.

Статистическую обработку полученных результатов проводили с использованием компьютерной программы Statistica 6. Вычисляли средние арифметические величины (М) и средние квадратичные отклонения (m). Для оценки статистической значимости различий между соответствующими показателями вычисляли критерий Стьюдента ($p < 0,05$).

Результаты исследования и их обсуждение. Чтобы оценить значимость фоновой хронической персистирующей инфекционной патологии на течение ОГВ, все обследованные пациенты были разделены на пять групп. Характеристика этих групп пациентов представлена в таблице 1.

Таблица 1. Характеристика групп обследованных пациентов

Группа пациентов	Кол-во (чел.)	Основной диагноз	Тяжесть течения острого гепатита В	Пол М/Ж	Средний возраст (М±m)	Наличие фоновой персистирующей инфекции
I	30	Практически здоровые	-	14/16	31±4,5	-
II	21	Острый гепатит В	Легкая	11/10	35±9,9	-
III	38	Острый гепатит В	Легкая	22/16	33±8,3	+
IV	32	Острый гепатит В	Средней тяжести	17/15	20±8,9	-
V	41	Острый гепатит В	Средней тяжести	20/21	43±10,7	+

Как следует из данных, представленных в табл.1, I группа (контроль) состояла из практически здоровых лиц, во II и III группы были включены больные с ОГВ с легким течением заболевания, при этом II группа состояла из 21 пациента без сопутствующей инфекционной патологии, III группа – из 38 человек, у которых гепатит формировался на фоне хронической, персистирующей инфекционной патологии.

IV и V группы включали больных с ОГВ со среднетяжелым течением: IV группа состояла из 32 больных без сопутствующей инфекционной патологии, V группа включала 41 больного с ОГВ, развившимся на фоне хронической инфекции.

У больных III и V групп хроническая

персистирующая инфекция включала заболевания ЛОР-органов (хронический тонзиллит, хронический синусит), дыхательной системы (хроническая обструктивная болезнь легких, хроническая пневмония). Патология пищеварительного тракта включала пародонтит, оральные кандидозы, хронический фарингит, хронический антацидный/гипоацидный гастрит и гастродуоденит, хронический холецистит. Среди заболеваний мочеполовой системы диагностированы хронический пиелонефрит, хронический кандидозный вульвовагинит [7].

Данные полученные при микробиологических исследованиях из хронических очагов инфекции у больных с ОГВ представлены в таблице 2.

Таблица 2. Бактерии и грибы, выделенные из хронических очагов инфекции у больных острым гепатитом В

Микроорганизмы	Локализация выделения и кол-во штаммов				Итого
	ЛОР-органы	ДС	ПТ	МПС	
<i>Chlamydomphila pneumoniae</i>		2			2
<i>Escherichia coli</i>	4	7		3	14
<i>Escherichia coli</i> гемоли-тические			3		3
<i>Escherichia coli</i> слабо ферментирующие			5		5
<i>Legionella pneumophila</i>		1			1
<i>Moraxilla catarrhalis</i>		6			6
<i>Porphyromonas gingivalis</i>			2		2
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>		1			1
<i>Salmonella enteritidis</i>			1		1
<i>Salmonella typhimurium</i>			2		2
<i>Staphylococcus aureus</i>	10	2	5		17
<i>Staphylococcus epidermidis</i>	2				2
<i>Staphylococcus intermedius</i>			1		1
<i>Streptococcus pyogenes</i>	3				3
<i>Streptococcus pneumonia</i>		4			4
<i>Streptococcus faecalis</i>	1				1
<i>Candida albicans</i>	2	2	6	3	13
<i>Candida tropicalis</i>			1		1

Примечание: ЛОР – оториноларингологические органы; ДС – дыхательная система; ПТ – пищеварительная система; МПС – мочеполовая система

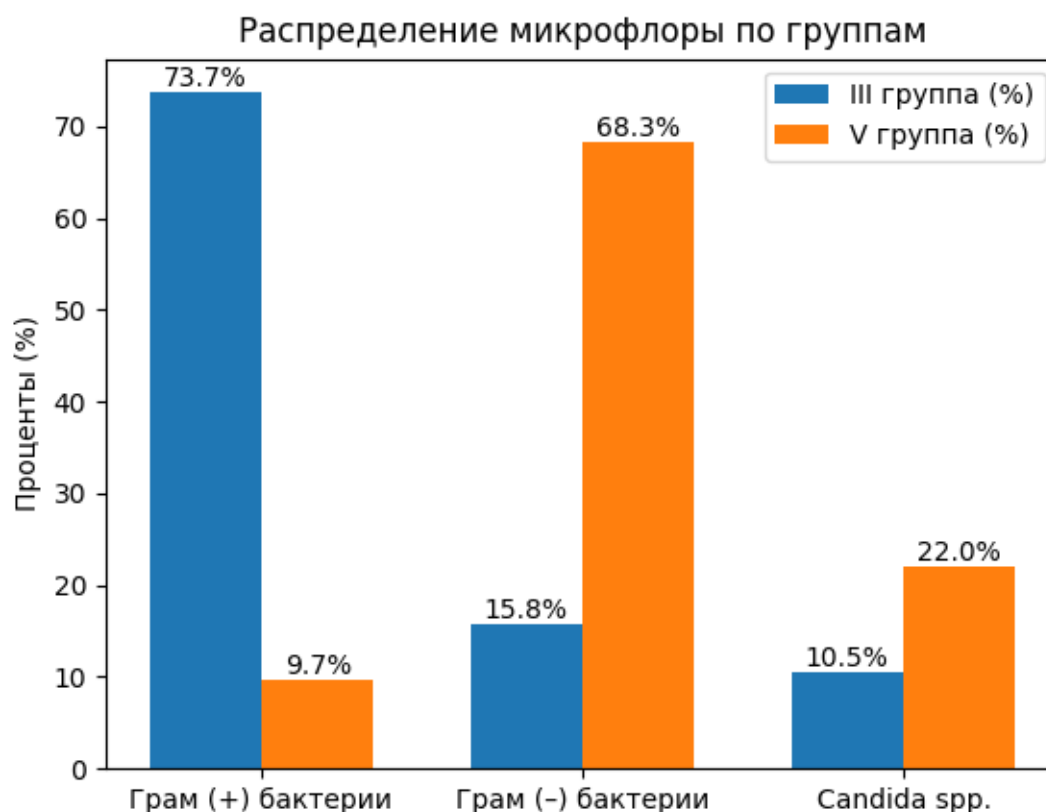


Рис. Частота выделения грамположительных и грамотрицательных бактерий и грибов рода *Candida* у больных острым вирусным гепатитом В, развившимся на фоне инфекционной патологии

Как показали исследования, среди больных с легкой формой гепатита (III группа) этиологическим фактором сопутствующей инфекции являлись наиболее часто (73,7% случаев) грамположительные бактерии. Только у 15,8% больных обнаруживалась грамотрицательная флора и в 10,5% случаев – дрожжеподобные грибы рода *Candida*.

Иная картина отмечалась у больных V группы со среднетяжелым течением ОГВ. У 68,3% больных этой группы инфекции, на фоне которых развивался гепатит, обуславливались грамотрицательными бактериями. В 22 % этиологическим фактором фоновой инфекционной патологии у этих пациентов были *Candida spp.* И только у 9,7% больных обнаруживались инфекции, причинным агентом которых были грамположительные бактерии (**рис.**).

Далее мы исследовали влияние фоновой инфекционной патологии на прогноз острого вирусного гепатита В. Для этого все больные были обследованы через 6-8 месяцев после выписки из стационара по обще-

принятой схеме, включающей клиническое обследование, определение маркеров HBsAg, HBeAg, HBcIgM и ДНК вируса гепатита В в сыворотке крови, исследование ферментов аланинаминотрансферазы (АЛАТ), аспартатаминотрансферазы (АСАТ), билирубина.

Всего среди 132 обследованных пациентов с острым вирусным гепатитом В развитие хронической формы заболевания отмечено у 12 человек, что составляло 9,1%. В разных группах больных частота хронизации инфекции была весьма различна. Среди больных без фоновой патологии при легкой форме переход заболевания в хроническую форму отмечался в полтора раза чаще, чем при заболевании средней тяжести (9,5% у больных II группы против 6,2% у пациентов IV группы). Фоновая патология неоднозначно влияла на исход острого вирусного гепатита В. Если у пациентов V группы со среднетяжелым течением наблюдалось некоторое снижение хронизации инфекции по сравнению с IV

группой (7,3% против 6,2%), то у больных III группы переход острой формы в хроническую отмечался существенно чаще (15,7%), чем у больных II группы с легким течением заболевания без фоновой патологии (9,5% случаев). При этом уточняющий анализ показал, что среди пациентов III группы хронизация гепатита В отмечалась при инфицировании именно грамположительными микроорганизмами.

Заключение. Таким образом, на основа-

нии полученных данных можно заключить, что преморбидное состояние оказывает существенное влияние на течение и исход острого вирусного гепатита В. При локальных инфекциях, обусловленных грамотрицательными бактериями и грибами рода *Candida*, острый вирусный гепатит В протекает тяжелее, но исход более благоприятный по сравнению с развитием гепатита на фоне бактериальной патологии, вызванной грамположительной микрофлорой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Məmmədov M.K. Azərbaycanada virus hepatitlərinin yayılması haqqında // *İnfeksiyon xəstəliklər: xəbərlər, rəylər, təhsil*. – 2019. – Cild 8, № 1. – S. 23-27. – DOI: 10.24411/2305-3496-2019-11002.
2. Sariyeva E.G. Analysis of mortality among pregnant women infected with viral hepatitis // *Georgian Medical News*, 2021, vol.315, №6, p.39-44
3. Axundova İ.M., Məmmədbəyov E.N., Dadaşeva A.E., Məmmədov M.K. Azərbaycanada yaşayan ağciyər vərəmi xəstələrində B və C hepatit viruslarının törətdiyi infeksiyaların epidemioloji xarakteristikası və patogenetik xüsusiyyətləri // *Vərəm və ağciyər xəstəlikləri*. – 2011. – №12. – S. 28–31.
4. Gan E.J., Wang Y., Liaw Y.F. et al. Efficacy and safety of prolonged 3-year tel-bivudine treatment in patients with chronic hepatitis B // *Liver Int.* - 2011. - №31. - p. 676-684
5. Chen W., De-Qiang M., Sen L., et al. Incidence of infectious complications is associated with a high mortality in patients with hepatitis B virus-related acute-on-chronic liver failure // *World J Clin Cases*. 2019, vol. 7, №16, p.2204-2216. doi: 10.12998/wjcc.v7.i16.2204
6. Sariyeva E.G. Clinical and anamnestic characteristics of pregnant women with HBV and HBC and virological parameters of the disease // *Azerbaijan Medical Journal*, 2020, №5, p. 53-59
7. Isayev J.P., Mammadov S.B., Cavadzade V.N. Changes in immunoglobulin concentrations in the blood serum of patients with acute hepatitis B complicated by polyarteritis nodosa // *Azerbaijan Medical Journal*, 2023, (4), 41-47. <https://doi.org/10.34921/amj.2023.4.006>

CLINICAL FEATURES OF THE COURSE OF ACUTE HEPATITIS B IN THE PRESENCE OF CHRONIC PERSISTENT INFECTIONS OF VARIOUS ETIOLOGIES

G.Z.Aliyeva¹, H.A.Kadirova¹, S.V.Hajiyeva¹, G.F.Vekilova¹, A.B.Allahverdiyeva¹, V.N.Javadzade²

¹Department of Medical Microbiology and Immunology, ²Department of Infectious Diseases, Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Summary. The article presents the results of an examination of 132 patients with acute hepatitis B (mild and moderate forms), of whom 79 had chronic persistent infections, demonstrating a significant impact of underlying infectious pathology on the course and prognosis of the disease. In patients with mild hepatitis on the background of chronic infection, gram-positive bacteria predominated (73.7%), whereas in moderate cases, underlying infections were more often caused by gram-negative bacteria and *Candida* spp. Six to eight months after the disease, the rate of chronicity of acute hepatitis B was 9.1%, with the highest risk of progression to the chronic form observed in patients with mild hepatitis on the background of gram-positive microbiota. These findings indicate that premorbid conditions significantly influence the clinical course of acute hepatitis B: local infections caused by gram-negative bacteria and *Candida* are associated with a more severe course but a lower rate of chronicity compared to gram-positive bacterial infections.

Автор для корреспонденции:

Векилова Гюнель Фирудин кызы, Кафедра Медицинской микробиологии и иммунологии Азербайджанского Медицинского Университета, Баку, Азербайджан

E-mail: vakilova.gunel@gmail.com

Тəqdim edilmişdir: 16.09.2025

Qəbul edilmişdir: 17.03.2026