

7. Binkley P.F, Auseon A., Cooke G. A polymorphism of the gene encoding AMPD1: clinical impact and proposed mechanisms in congestive heart failure // *Congest Heart Fail.* – 2004. – Vol. 10. – P.274-278.
8. Safranow K., Suchy J., Jakubowska K., et al. AMPD1 gene mutations are associated with obesity and diabetes in Polish patients with cardiovascular diseases // *J Appl Genet.* – 2011. – Vol. 52. – P.67-76.
9. Toyama K., Morisaki H., Kitamura Y., et al. Haplotype analysis of human AMPD1 gene: origin of common mutant allele // *J Med Genet.* – 2004. – Vol. 41. №6. – P.74.
10. Loh E., Rebbeck T.R., Mahoney P.D., et al. Common variant in AMPD1 gene predicts improved clinical outcome in patients with heart failure // *Circulation.* – 1999. – Vol. 99. – P.1422-1425.
11. Anderson J.L., Habashi J., Carlquist J.F., et al. A common variant of the AMPD1 gene predicts improved cardiovascular survival in patients with coronary artery disease // *J Am Coll Cardiol.* – 2000. – Vol. 36. – P.1248-1252.
12. Gastmann A., Sigusch H.H., Henke A., et al. Role of adenosine monophosphate deaminase-1 gene polymorphism in patients with congestive heart failure (influence on tumor necrosis factor-alpha level and outcome) // *Am J Cardiol.* – 2004. – Vol. 93. – P.1260-1264.
13. Yazaki Y., Muhlestein J.B., Carlquist J.F., et al. A common variant of the AMPD1 gene predicts improved survival in patients with ischemic left ventricular dysfunction // *J Card Fail.* – 2008. – Vol. 10. – P.316-320.
14. Agewall S., Norman B. Association between AMPD1 gene polymorphism and coagulation factors in patients with coronary heart disease // *Pathophysiol Haemost Thromb.* – 2006. – Vol. 35. – P.440-444.
15. Collins R.P., Palmer B.R., Pilbrow A.P., et al. Evaluation of AMPD1 C34T genotype as a predictor of mortality in heart failure and post-myocardial infarction patients // *Am Heart J.* – 2006. – Vol. 152. – P.312-320.
16. de Groote P., Lamblin N., Helbecque N., et al. The impact of the AMPD1 gene polymorphism on exercise capacity, other prognostic parameters, and survival in patients with stable congestive heart failure: a study in 686 consecutive patients // *Am Heart J.* – 2006. – Vol. 152. – P.736-741.
17. Andreassi M.G., Botto N., Laghi-Pasini F., et al. AMPD1 (C34T) polymorphism and clinical outcomes in patients undergoing myocardial revascularization // *Int J Cardiol.* – 2005. – Vol. 101. – P.191-195.
18. Fischer H., Esbjornsson M., Sabina R.L., et al. AMP deaminase deficiency is associated with lower sprint cycling performance in healthy subjects // *J Appl Physiol.* – 2007. – Vol. 103. – P.315-322.

Информация об авторе:

Якубов Миракбар Даниярович – к.б.н., старший научный сотрудник – исследователь Национальный Университет Узбекистана имени Мирзо Улугбека, Ташкент, 100174, Алмазарский район, ул. Талабалар шахарчаси 4, телефон: (+998 97) 7755496, e-mail: mirakbardan@yahoo.com

Information About the Author:

Yakubov Mirakbar Daniyarovich – PhD (Biology), Senior Researcher-Researcher National University of Uzbekistan named after Mirzo Ulugbek, Tashkent, 100174, Almazar district, Talabalar shaharchasi str., 4, telephone: (+998 97) 7755496, e-mail: mirakbardan@yahoo.com

© ЛЕБЕДИНСКИЙ В.Ю., ИЗАТУЛИН В.Г., КАРАБИНСКАЯ О.А., КАЛЯГИН А.Н. – 2017
УДК:378.172:[572.512:572.087]

ФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВЛЕННОСТЬ И ЕЁ ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ОТ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ У СТУДЕНТОВ РАЗЛИЧНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ

Владислав Юрьевич Лебединский¹, Владимир Григорьевич Изатулин²,
Ольга Арнольдовна Карабинская², Алексей Николаевич Калягин²

(¹Иркутский национальный исследовательский технический университет, ректор – д.т.н. проф. М.В. Корняков, кафедра физической культуры, зав. – доц. А.А. Ахматгалин; ²Иркутский государственный медицинский университет, ректор – д.м.н., проф. И.В. Малов, кафедра гистологии, цитологии и эмбриологии, зав. – д.б.н., проф. Л.С. Васильева, кафедра пропедевтики внутренних болезней, зав. – д.м.н., проф. А.Н. Калягин, курс психологии и педагогики, зав. – к.м.н., доц. А.Б. Атаманюк)

Резюме. В статье представлены материалы сравнительного изучения тестирования показателей физической подготовленности студентов двух (первая, вторая) функциональных групп здоровья. В этих группах выявлены значимые различия между результатами тестирования. Показана взаимосвязь и зависимость их изменений от параметров антропометрических характеристик физического развития студентов.

Ключевые слова: физическое здоровье; студенты; физическая подготовленность; антропометрические показатели; корреляционный анализ.

PHYSICAL PREPARATION AND ITS INTERDEPENDENT OF ANTHROPOMETRIC INDICATORS IN STUDENTS OF DIFFERENT FUNCTIONAL HEALTH GROUPS

V.Yu. Lebedinsky¹, V.G. Izatulin², O.A. Karabinskaya², A.N. Kalyagin²

(¹Irkutsk National Research Irkutsk State Technical University; ²Irkutsk State Medical University, Russia)

Summary. The article presents a comparative study of the test indicators of physical readiness of students of the two (first, second) functional groups of health. In these groups revealed significant differences between the results testovaniya. The relationship of dependence and their changes on the parameters of anthropometric characteristics of students' physical development.

Key words: physical health, students; physical fitness; anthropometric indices; correlation analysis.

Проблема здоровья студентов высших учебных заведений в настоящее время является государственной задачей, так как именно студенческая молодежь является наиболее социально не защищённой и чувствительной к социально-экономическим преобразованиям, происходящими в России за последние десятилетия [2].

Исследования ученых показали, что в последние годы наблюдается снижение физического здоровья студентов и его основных характеристик – уровня физического их развития и физической подготовленности, позволяющих им адаптироваться к различным факторам среды обитания, а так же к выполнению нагрузок

различной природы и силы [1,3,4].

Таким образом, исследование физической подготовленности студентов различных групп здоровья во взаимосвязи с изменениями их антропометрических характеристик как главных показателей физического здоровья молодежи является наиболее актуальной проблемой, решение которой требует обоснованного, комплексного подхода.

Цель исследования: выявить межгрупповые различия показателей тестов физической подготовленности и определить их взаимосвязь с изменениями антропометрических характеристик у студентов первой и второй функциональных групп здоровья.

Материалы и методы

Исследование проводили на базе Иркутского национального исследовательского технического университета (ИрНИТУ). Объектом исследования были студенты с первого по четвертый год обучения, в возрасте $23,15 \pm 1,56$ лет. Всего обследовано – 9512 юношей, сформированы группы сравнения: первая функциональная группа здоровья – 8174 студента и вторая функциональная группа здоровья – 1338 студентов.

Для достижения поставленной цели были использованы следующие методы исследования: антропометрические измерения (длина и масса тела, окружность грудной клетки в покое), определение которых производили с использованием методических рекомендаций [5,6,7,8] и с учетом требований НИИ антропологии Московского государственного университета (1982).

Уровень физической подготовленности определяли с помощью тестов разработанных ВНИИФКом, с учетом этих же методических рекомендаций [5,6,7,8] и использовали следующие тесты: челночный бег 10мх5; бег 100 м с хода; подтягивание на перекладине; подъем туловища за 30 с; прыжок в длину с места; бег на 1000 м; отжимание; пресс, которые характеризуют степень развития различных их двигательных качеств.

Рассчитывали общепринятые показатели описательной статистики и статистики вывода: среднее арифметическое (M), среднее квадратическое отклонение (SD), стандартная ошибка (SE). Для оценки существенности и надежности различий между двумя группами сравнения применяли критерий Колмогорова-Смирнова, и ранговый корреляционный анализ Спирмена. Статистическая обработка данных проводилась с помощью компьютерных программ STATISTICA 10.1, Excel, Windows 2007.

Результаты исследования

Анализ полученных результатов по тестированию физической подготовленности обучающихся в техническом вузе представлен в таблице 1.

Показаны значимые межгрупповые разницы интенсивности различия в характеристиках физической

Результаты тестирования физической подготовленности студентов

variable	Kolmogorov-SmirnovTest (База) Byvariable Медицинская группа Marked tests are significant at $p < .05000$								
	MaxNeg Differnc	MaxPos Differnc	Стат.значимость	Mean ПФГЗ	Mean ВФГЗ	Std.Dev. ПФГЗ	Std.Dev. ВФГЗ	N ПФГЗ	N ВФГЗ
Челночный бег	-0,065764	0,004079	$p < .001$	16,2710	16,4038	1,35106	1,27479	6459	1018
100 м с хода	-0,074955	0,001342	$p < .001$	14,0225	14,1429	0,97739	0,98566	6707	1027
Подтягивание	-0,004914	0,076008	$p < .001$	11,4969	10,6945	4,96626	5,27980	6953	1090
Подъем туловища 30 сек	-0,004902	0,054377	$p < .01$	30,3098	29,9923	4,67209	4,41506	6721	1042
Прыжок с места	-0,000949	0,054818	$p < .01$	234,8395	232,9245	19,25154	19,28510	6785	1047
1000 м	-0,057696	0,010699	$p < .005$	3,9901	4,0321	0,44654	0,50826	6819	1078
Отжимание	-0,032398	0,113192	$p > .10$	44,5403	43,3435	13,98651	13,99383	844	131
Пресс	0,000000	0,093412	$p > .10$	16,5105	13,4227	16,72848	9,73806	574	97

подготовленности студентов первой (ПФГЗ) и второй функциональной группой здоровья (ВФГЗ) в следующих тестах: челночный бег ($p < 0,001$), бег 100 м с хода ($p < 0,001$), подтягивание ($p < 0,001$), подъем туловища за 30 сек ($p < 0,01$), прыжок с места ($p < 0,01$), бег на 1000 м ($p < 0,005$). Различия в результатах тестирования двух качеств (отжимание, пресс) не имеют у них значимых различий.

Кроме того, корреляционный анализ показал значимую отрицательную слабую тесноты связь между значением роста и результатами тестирования: бег 100 м с хода ($r = -0,06098$; $p = 0,000003$), подтягивание на перекладине ($r = -0,10937$; $p = 0$). Тогда как в результатах теста прыжок в длину с места, выявлена значимая положительная слабая тесноты связь ($r = 0,148555$; $p = 0$) с длиной тела студентов (табл. 2). При анализе результатов тестирования остальных двигательных качеств (челночный бег, подъем туловища, бег 1000 метров, отжимание, пресс) корреляционная связь с величиной роста было не значимо.

Таблица 2

Корреляционная матрица между антропометрическими показателями и результатами тестирования физической подготовленности у студентов ПФГЗ

	Челночный бег	100 м с хода	Подтягивание	Подъем туловища 30 сек	Прыжок с места	1000 м	Отжимание	Пресс
Коэффициент корреляции (R)								
Рост	0,001175	-0,06098	-0,10937	0,012326	0,148555	0,01778	-0,05004	0,013124
Вес	0,03694	-0,02025	-0,13781	0,030941	0,003763	0,076316	-0,01455	-0,03902
ОГК	-0,01464	-0,04935	0,051841	0,106789	0,028524	-0,00349	0,060109	0,0356
Статистическая значимость (p)								
Рост	0,928752	0,000003	0	0,342412	0	0,164499	0,156104	0,758989
Вес	0,004977	0,119186	0	0,017243	0,771204	0	0,679065	0,35846
ОГК	0,266701	0,000149	0,000047	0	0,027794	0,785928	0,091554	0,412095

Так же значимые прямые корреляции слабой интенсивности выявлены между значением веса и результатами тестирования в челночном беге ($r = 0,03694$; $p = 0,004977$), подьем туловища ($r = 0,030941$; $p = 0,017243$); беге на 1000 м ($r = 0,076316$; $p = 0,000002$), а результат теста «подтягивание на перекладине» показал значимую обратную корреляцию слабой интенсивности ($r = -0,13781$; $p = 0$). В остальных тестах (100 метров с хода, прыжок с места, отжимание и пресс) значимых результатов не выявлено.

Кроме того, значимая обратная корреляция слабой тесноты выявлена между значением ОГК и результатами в тестах: бег 100 м с хода ($r = -0,04935$; $p = 0,000149$). Тогда как значимые прямые корреляции слабой тесноты связи установлены в тестах: подтягивание на перекладине ($r = 0,051841$; $p = 0,000047$), подъем туловища за 30 секунд ($r = 0,106789$; $p = 0$), прыжок с места ($r = 0,028524$; $p = 0,027794$) (табл. 2). В остальных тестах (челночный бег, бег 1000 метров, отжимание, пресс) результаты корреляции их с данными по изучению ОГК были не значимы.

Наряду с этим корреляционный анализ зависимости характеристик физической подготовленности с результатами изучения антропометрических характеристик, которых было значительно меньше, чем в ПФГЗ у сту-

дентов ВФГЗ показал значимую обратную связь слабой интенсивности между значением роста и результатами в тесте подтягивание на перекладине ($r=-0,12197$; $p=0,000139$) (табл. 3).

Корреляционный анализ между антропометрическими характеристиками и результатами тестирования по физической подготовленности студентов ВФГЗ

	Челночный бег	100 м с хода	Подтягивание	Подъем туловища 30 сек	Прыжок с места	1000 м	Отжимание	Пресс
Коэффициент корреляции (R)								
Рост	0,034299	-0,03026	-0,12197	-0,0287	0,13137	-0,00803	-0,08652	-0,03363
Вес	0,038347	0,020956	-0,16472	0,016851	-0,02371	0,085351	-0,09078	-0,16368
ОГК	-0,04056	-0,05024	0,029066	0,055771	-0,00285	0,036439	-0,11217	-0,13336
Статистическая значимость (p)								
Рост	0,304029	0,365126	0,000139	0,38713	0,00007	0,806036	0,339317	0,750325
Вес	0,250466	0,530322	0	0,6115	0,474194	0,008842	0,31206	0,116946
ОГК	0,226702	0,13489	0,36809	0,094501	0,931897	0,267989	0,234752	0,232329

Прямая значимая корреляция слабой интенсивности установлена между длиной тела и результатами в тесте «прыжок в длину с места» ($r=0,13137$; $p=0,000007$). В остальных тестах (челночный бег, 100 метров с хода, подъем туловища, 1000 метров, отжимание, пресс) значимые корреляционные взаимосвязи с изменением длины тела у студентов этой группы не установлены.

Анализ полученных результатов показал значимую обратную корреляцию слабой интенсивности между характеристиками веса и теста подтягивание на перекладине ($r=-0,16472$; $p=0,000001$), значимая прямая корреляция слабой интенсивности установлена в результатах теста бег на 1000 м ($r=0,085351$; $p=0,008842$). В остальных тестах (челночный бег, 100 метров с хода, подъем туловища, прыжок с места, отжимание, пресс) значимая корреляционная связь с изменением характеристик веса у этих студентов не выявлена.

Однако результаты исследования показали, что между значениями величины ОГК и результатами тестирования физической подготовленности студентов ВФГЗ, значимые корреляции не установлены.

Таким образом, результаты проведенного исследования выявили значимые различия между ПФГЗ и ВФГЗ в результатах тестов физической подготовленности: челночный бег, бег 100 м с хода, подтягивание, подъем туловища за 30 сек, прыжок с места, бег на 1000 м.

ЛИТЕРАТУРА

1. Виленский М.Я., Горшков А.Г. Физическая культура и здоровый образ жизни студента: учебное пособие. – М.: КНО-РУС, 2012. – 240 с.
2. Карабинская О.А., Изатулин В.Г., Макаров О.А. и др. Оценка медико-биологических и социально-гигиенических факторов, влияющих на формирование образа жизни студентов медицинского вуза // Сибирский медицинский журнал (Иркутск). – 2011. – Т. 102. №3. – С.112-114.
3. Ильинич В.И. Физическая культура студента: учебник / Под ред. В.И. Ильинича. – М.: Гардарики, 2001. – 448 с.
4. Кучма В.Р. и др. Современные технологии оздоровления детей и подростков в образовательных учреждениях: пособие для врачей. – М.: Медицина, 2002. – 69 с.
5. Лебединский В.Ю. Оценка физического здоровья детей и подростков г. Иркутска: методические рекомендации / Под ред. В.Ю. Лебединского. – Иркутск: Изд-во ИрГТУ, 2004. – 47 с.
6. Мониторинг физического развития и физической подготовленности студенток НИ ИрГТУ: монография / М.Г.Епифанова и др.; под ред. В.Ю. Лебединского. – Иркутск: Изд-во ИрГТУ, 2014. – 228 с.
7. Физическое развитие и физическая подготовленность студентов третьей функциональной группы здоровья: монография / Е.П. Игнатьева и др.; под ред. В.Ю. Лебединского. – Иркутск: Изд-во ИрГТУ, 2014. – 204 с.
8. Физическое развитие и физическая подготовленность детей, подростков и молодежи: метод. рекомендации / Под ред. В.Ю. Лебединского. – Иркутск: БИОФССИТ, 2002. – 24 с.

Наряду с этим отмечаются определенные корреляционные связи различной направленности и различной интенсивности между результатами тестирования физической подготовленности и антропометрическими характеристиками физического развития студентов разных функциональных групп здоровья.

Особо следует отметить то, что у студентов ВФГЗ в отличие от студентов ПФГЗ отсутствуют значимые корреляции между характеристикой ОГК и результатами исследований их физической подготовленности, что может свидетельствовать о существенном влиянии особенностей состояния физического развития этих студентов, имеющих различные группы заболеваний на характеристики и степень развития у них разных двигательных качеств.

Следовательно, анализ полученных результатов предопределяет в дальнейшем необходимость провести более углубленное изучение антропометрических и физиометрических характеристик физического развития студентов с учетом природы и вектора направленности выявленных корреляций с характеристиками их физической подготовленности характерной для разных функциональных групп здоровья.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Исследователи несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и иных взаимодействиях. Все авторы принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

Работа поступила в редакцию: 21.12.2016

REFERENCES

1. Vilensky M.Ya., Gorshkov A.G. Physical culture and a healthy lifestyle of a student: a textbook. – Moscow: KNO-RUS, 2012. – 240 p. (in Russian)
2. Karabinskaya O.A., Izatulin V.G., Makarov O.A., et al. Estimation of medical and biologic and socially-hygienic factors influencing upon formation of the way of life of students of medical higher school // Sibirskij Medicinskij Zhurnal (Irkutsk). – 2011. – Vol. 102. №3. – P.112-114. (in Russian)
3. Ilinich V.I. Physical culture of the student: a textbook / Ed. V.I. Ilyinich. – Moscow: Gardariki, 2001. – 448 p. (in Russian)
4. Kuchma V.R. Modern technologies of health improvement of children and adolescents in educational institutions: a manual for doctors. – Moscow: Medicine, 2002. – 69 p. (in Russian)
5. Lebedinsky V.Yu. Evaluation of physical health of children and adolescents in Irkutsk: methodical recommendations / Ed. V.Yu. Lebedinsky. – Irkutsk: Publishing House of IrSTU, 2004. – 47 p. (in Russian)
6. Monitoring of physical development and physical readiness of students of the NI IrSTU: monograph / M.G. Epifanova, et al.; Ed. V.Yu. Lebedinsky. – Irkutsk: Publishing House of IrSTU, 2014. – 228 p. (in Russian)
7. Physical development and physical readiness of students of the third functional group of health: monograph / E.P. Ignatieff, et al.; Ed. V.Yu. Lebedinsky. – Irkutsk: Publishing House of IrSTU, 2014. – 204 p. (in Russian)
8. Physical development and physical preparedness of children, adolescents and youth: a method. recommendations / Ed. V.Yu. Lebedinsky. – Irkutsk: Biophysics, 2002. – 24 p.

Информация об авторах:

Лебединский Владислав Юрьевич – профессор, д.м.н.; Изатулин Владимир Григорьевич – профессор, д.м.н.; Карабинская Ольга Арнольдовна – ассистент, e-mail: fastmail164@gmail.com; Калягин Алексей Николаевич – заведующий кафедрой, профессор, д.м.н., 664046, Иркутск, а/я 62, e-mail: akalagin@mail.ru.

Information About the Authors:

Lebedinsky Vladislav Y. – MD, PhD, DSc (Medicine), Professor; Izatulin Vladimir G. – MD, PhD, DSc (Medicine), Professor; Karabinskaya Olga A. – Assistant, e-mail: fastmail164@gmail.com; Kalyagin Alexey N. – MD, PhD, DSc (Medicine), Professor, Head of Department, Professor, 664046, Russia, Irkutsk, post box 62, e-mail: akalagin@mail.ru.

СЛУЧАИ ИЗ ПРАКТИКИ

© КАЛИНИНА Э.Н., ЕМЕЛЬЯНОВА А.Н., ЧУПРОВА Г.А., НАХАПЕТАН Н.А. – 2017
УДК 616.36-002-053.8

ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А: ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ У ВЗРОСЛЫХ

Эльвира Николаевна Калинина¹, Альвина Николаевна Емельянова¹,
Галина Александровна Чупрова¹, Нарине Арамовна Нахапетян²

(¹Читинская государственная медицинская академия, ректор – д.м.н., проф. А.В. Говорин, кафедра инфекционных болезней, зав – к.м.н., доц. А.Н. Емельянова; Краевая клиническая инфекционная больница, Чита, гл. врач – к.м.н. С.В. Юрчук)

Резюме. Вирусный гепатит А (ВГА) – острая, доброкачественная, циклически протекающая вирусная инфекция, сопровождающаяся поражением печени. Входит в группу кишечных инфекций, поскольку имеет фекально-оральный механизм инфицирования. И хотя это заболевание известно уже более двух веков, подробно изучена и описана его клинико-эпидемиологическая характеристика, усовершенствована лабораторная диагностика, благодаря внедрению иммуноферментного анализа (ИФА) и полимеразной цепной реакции (ПЦР), следует признать, что на современном этапе ВГА приобретает новые черты отличительные от классической картины, что затрудняет своевременное распознавание болезни. Особенно это прослеживается у взрослых пациентов. Возможно, особенности течения ВГА у взрослых связаны с преморбидным фоном больного, его сопутствующими заболеваниями, которые и определяют тяжесть течения возникшего острого заболевания. Так как ВГА циклическое заболевание, т.е. характеризующееся эпидемическими подъемами заболеваемости через определенные промежутки времени, это приводит к тому, что у клиницистов снижается заинтересованность в отношении этого заболевания в периоды относительного благополучия. Перечисленные факты определяют интерес к данной серьезной проблеме не только врачей-инфекционистов, а так же врачей терапевтов первичного звена, так как именно они могут впервые столкнуться с данными больными, учитывая наличие продромального периода, который обладает полиморфизмом и неопределенностью клинических проявлений. Все эти предпосылки создают трудности в дифференциальном поиске, приводя к поздней диагностике, как следствие этого несвоевременной госпитализации и недостаточно эффективной терапии данного заболевания. В статье представлены клинические особенности течения ВГА у взрослых пациентов.

Ключевые слова: вирусный гепатит А, клинический случай, клинические синдромы, клиническое течение, клинические особенности.

HEPATITIS A: CLINICAL FEATURES IN THE ADULT PATIENTS

E.N. Kalinina¹, A.N. Emelyanova¹, G.A. Chuprova¹, N.A. Nakhatakyan²

(¹Chita State Medical Academy; ²Zabaykalski Territory Clinical Infectious Hospital, Chita, Russia)

Summary. Hepatitis A virus (HAV) infection is an acute benign infection with a cyclic course. It is accompanied by the liver damage. It belongs to the group of intestinal infections due to the fecal-oral transmission. The disease has already been known for more than 200 years. Though its clinical and epidemiological characterization is described thorough and detailed and its laboratory diagnostics has been improved due to the introduction of such techniques as enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA) and polymerase chain reaction (PCR), it should be pointed out that hepatitis A virus infection acquires new clinical manifestations different from those of the traditional clinical picture making timely diagnosing difficult. It is particularly the case with adult patients. The clinical features of hepatitis A are probably associated with the premorbid background of the patients as well as their comorbidity which predetermine the severity of the course of an acute disease. Due to the fact that hepatitis A is a cyclic disease, characterized by certain seasonal outbreaks, it results in the reduced alertness of the clinicians during the periods of relative physical well-being. The above-mentioned facts arouse interest of both ID specialists and primary care physicians, the latter frequently being the first to treat the patients with hepatitis A taking into account the prodromal period of the disease which is characterized by polymorphism and clinically uncertain manifestations. All these premises make difficult the differential diagnosis, which results in untimely diagnostics and hospitalization as well as ineffective treatment of the patients with hepatitis A. The paper covers clinical features of the course of viral hepatitis A in adult patients. The revealed atypical signs of the disease are probably due to the burdened premorbid background of the elderly patients.

Key words: hepatitis A virus infection, a clinical case, clinical syndromes, clinical course, clinical features.