

ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ

Проф. Гейченко В.П.

Определение

Хронический гепатит - хроническое полиэтиологическое диффузное воспалительное заболевание, обусловленное первичным поражением клеток печени, которая длится без улучшения свыше 6 месяцев, с наличием фиброза разной степени выраженности и преимущественно сохраненной дольчатой структурой печени.

Актуальность проблемы

Актуальность проблемы хронического гепатита обусловлена распространённостью этого заболевания: им страдает **4-6% всего население планеты.**

За данными ВООЗ в мире насчитывается **свыше 2 млрд. людей**, которые имеют признаки текущего или завершённого инфицирования вирусом гепатита В, в том числе около 400 млн. хронических носителей вируса и свыше 170млн.

□ **Патогенез хронического гепатита** зависит от этиологического фактора. В патогенезе вирусного хронического гепатита имеют значение вирусная репликация (воспроизведение вируса) и иммунный ответ больного. Вирус гепатита не имеет непосредственного цитопатического действия. На начальной стадии хронического гепатита вирус проникает в гепатоцит, после чего в нем синтезируются вирусные субкомпоненты с дальнейшим собиранием полного вириона и появлением достаточного

Классификация

- На основе международной классификации (Лос-Анджелес, 1994)
- и приказа МОЗ Украины №271 от 13.06.2005г.

□ выделяют:

Этиологические формы:

- хронический вирусный гепатит В,
- хронический вирусный гепатит С,
- хронический вирусный гепатит Д,
- неуточненный вирусный гепатит,

Классификация (продолжение)

Степени активности:

- минимальная,
- слабо выраженная,
- воздержанная,
- выраженная.

Классификация (продолжение)

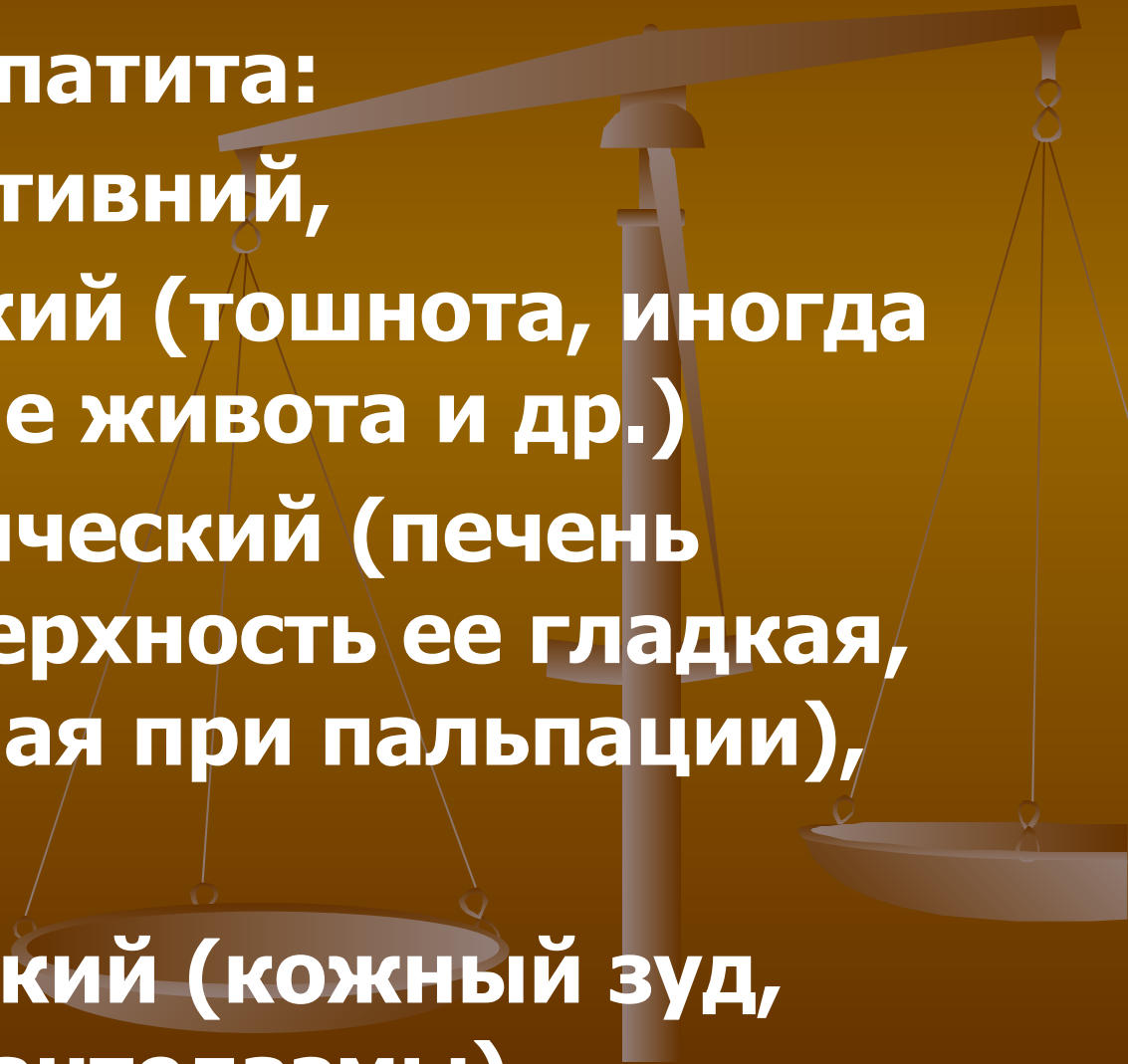
Стадии ХГ:

- фиброз отсутствует,
- слабо выраженный,
- умеренный,
- выраженный,
- развитие цирроза печени,
- с проявлениями портальной гипертензии,
- с проявлениями признаков печеночной недостаточности

Диагностика

1 Синдромы гепатита:

- астеновегетативный,
- диспепсический (тошнота, иногда рвота, вздутие живота и др.)
- гепатомегалический (печень плотная, поверхность ее гладкая, чувствительная при пальпации),
- болевой,
- холестатический (кожный зуд, иктеричность склер, желтуха)



Диагностика

(продолжение)

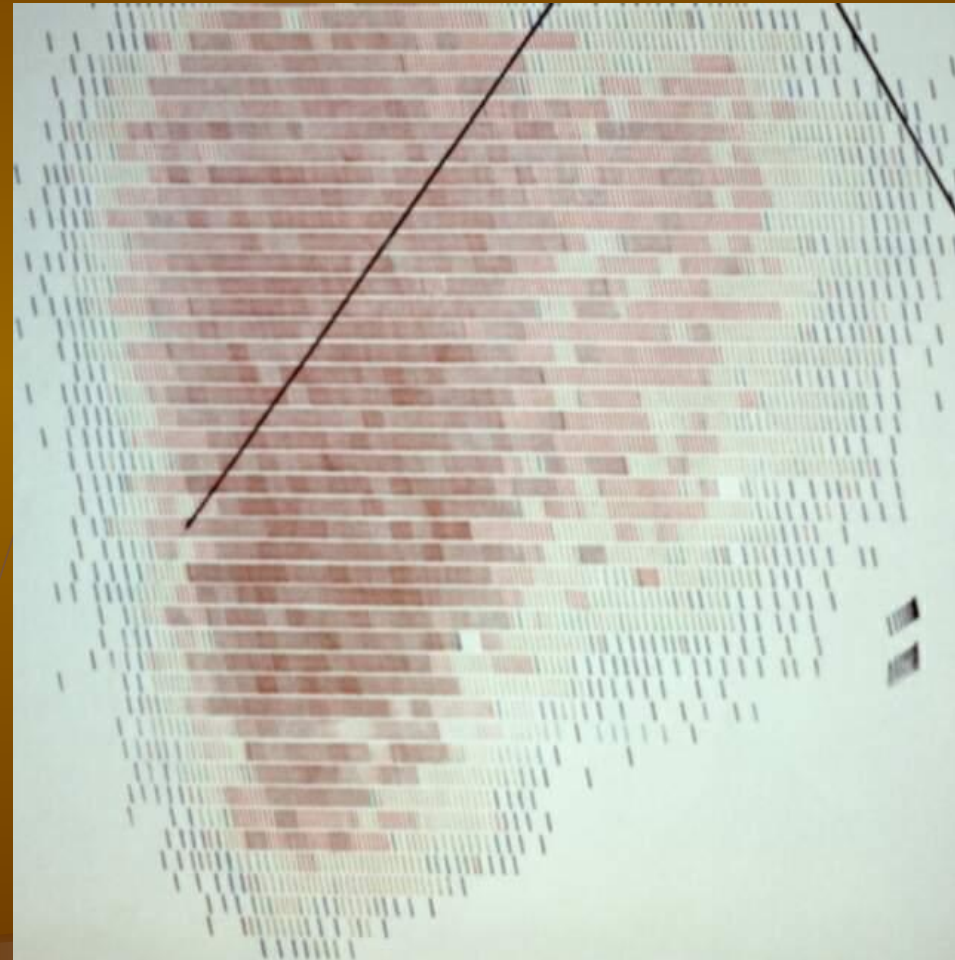
2 Лабораторные синдромы:

- цитолитический,
- мезенхимально-воспалительный,
- холестатический,
- печеночно-клеточной недостаточности,
- гиперспленизм (анемия, тромбоцитопения, лейкопения).



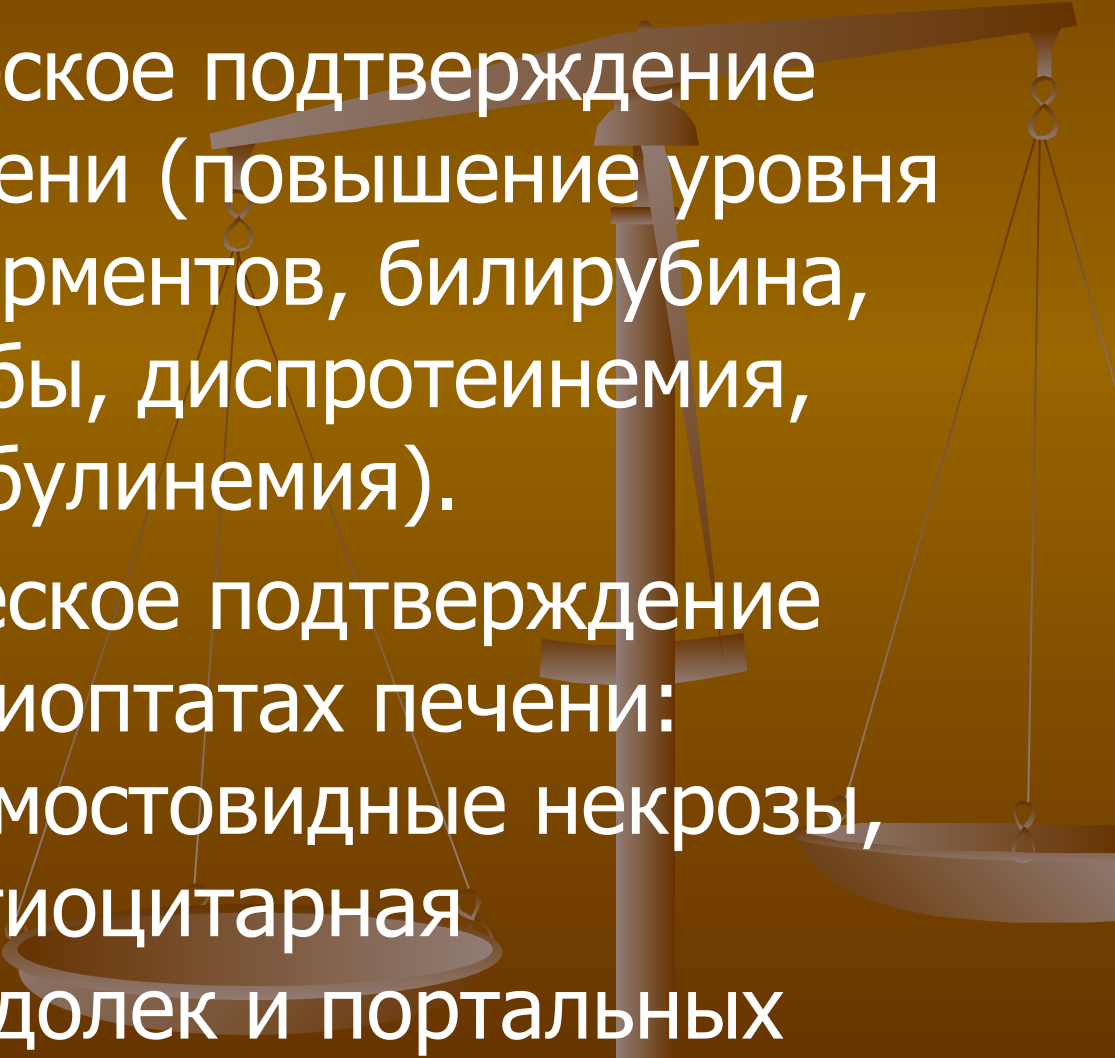
Инструментальные методы диагностики

- КТ, МРТ
- УЗИ-ДИАГНОСТИКА
- СКАНИРОВАНИЕ



Диагностика

(продолжение)

- 
3. Биохимическое подтверждение поражения печени (повышение уровня печеночных ферментов, билирубина, тимоловой пробы, диспротеинемия, гипергаммаглобулинемия).
 4. Гистологическое подтверждение воспаления в биоптатах печени: ступенчатые и мостовидные некрозы, лимфоидногистиоцитарная инфильтрация долек и портальных

Диагностическая программа

Обязательные исследования:

- **Общеклиническое исследование.**
- **Общий анализ крови, мочи, кал.**
- **Общий белок и белковые фракции.**
- **Билирубин и его фракции, глюкоза крови.**
- **Тимоловая проба.**
- **АСТ, АЛТ, ГГТ, ЛФ.**

Сывороточные маркеры вирусных

Диагностическая программа (продолжение)

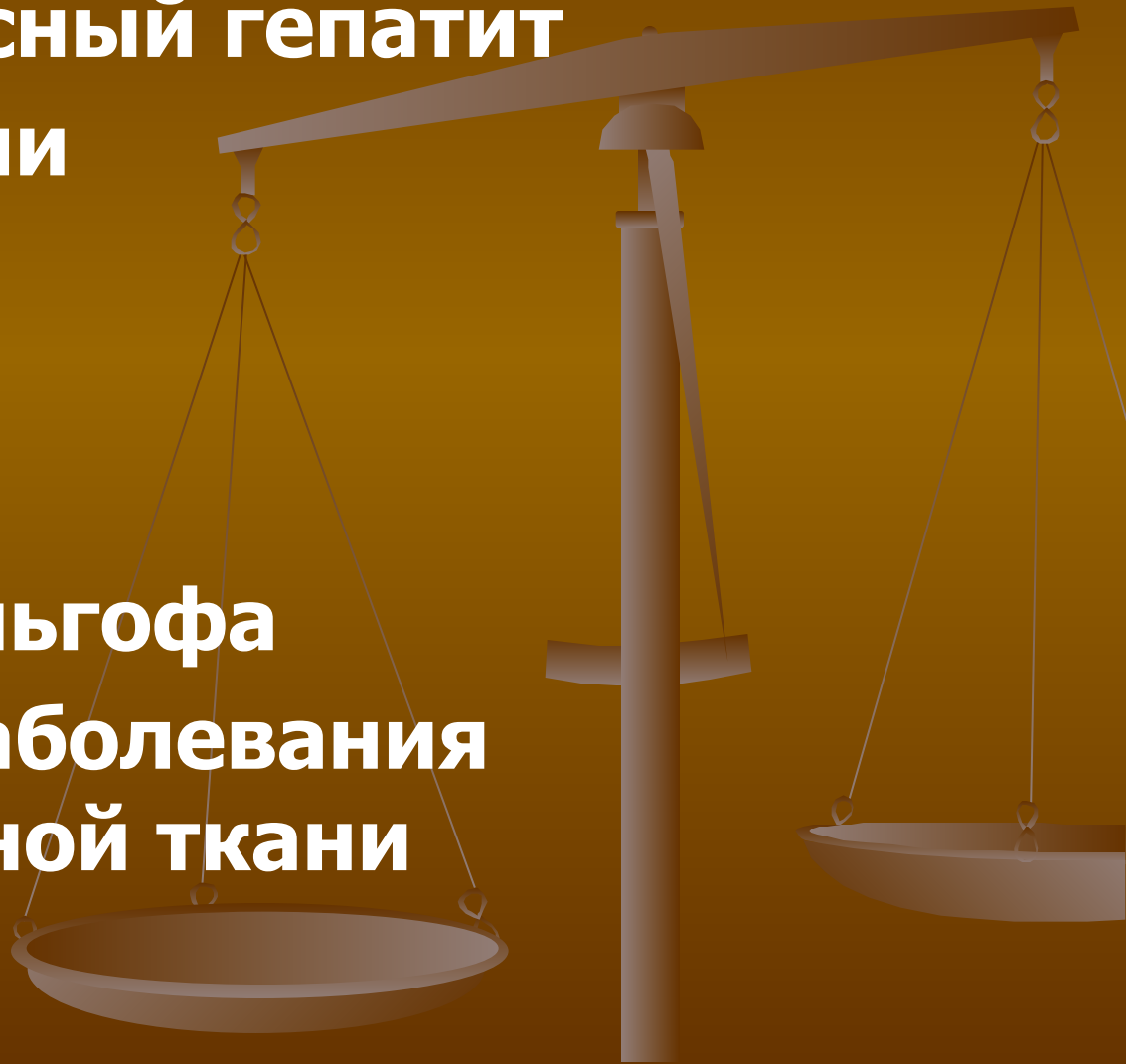
Дополнительные исследования:

- Наличие антинуклеарных, антимитохондриальных и др. аутоантител.
- С-реактивный протеин.
- Le-клетки.
- Креатинин и мочевины крови.
- ЭГДС.
- ЭРХПГ.
- Пункционная биопсия печени и



Дифференциальная диагностика:

- **Острый вирусный гепатит**
- **Цирроз печени**
- **Рак печени**
- **Эхинококкоз**
- **Киста печени**
- **Болезнь Верльгофа**
- **Системные заболевания соединительной ткани**



Лечение

Лечение ХВГ

- Этиологическое противовирусное лечение проводят в фазу репликации вируса. Противовирусные средства 3 группы:
 - Интерфероны.
 - Индукторы интерферона.
 - Химиопрепараты

Известно около 20 интерферонов 3 типов (А, В, ?). А-интерферон угнетает репродукцию вирусов гепатита В и С. В-интерферон эффективнее при наличии дельта-вируса.

□ Индукторы интерферонов (оказывают содействие образованию собственного интерферона) - интерлейкин, интерлейкин-2 (ронколейкин), циклоферон - дает иммуно-корректирующий эффект.

□ Для усиления действия противовирусных препаратов

Лечение

(продолжение)

Лечение аутоиммунного гепатита

- Ведущая роль принадлежит иммуносупрессивной терапии глюкокортикостероидами и цитостатиками.
- Препараты выбора - преднизолон и азатиоприн. (монотерапия преднизолоном или в объединении с азатиоприном). Курс лечения от 6 мес. до 2-4 лет.

Лечение

(продолжение)

Хронический медикаментозный гепатит

- Отмена лекарств.
- Применение антидотов.
- Гепатопротекторы (гепатекс, карсил, гепатофальк и др.)
- Антиоксиданты.
- Анаболические вещества.
- При синдроме холестаза - препараты урсолезоксихолоевой кислоты

Лечение

(продолжение)

Лечение алкогольного гепатита:

- Гепатопротекторы (глутаргин, легалон, карсил, гепатофальк, гептрал).
- Кортикостероиды.
- Дезинтоксикационная терапия: раствор глюкозы, липотропные препараты (липоевая кислота и др.).
- Нормализация процессов пищеварения (креон, панкреатин,

Критерии эффективности и ожидаемые результаты лечения

Критерии эффективности характеризуются:

- Улучшение самочувствия и общего состояния больного.
- Нормализация показателей печеночных проб и исчезновение маркеров репликации вируса
- (отрицательная полимеразная цепная реакция (ПЦР) -НВ РНК, отрицательная ПЦР - НС РНК).

Реабилитация

Для достижения стойкой ремиссии необходимо:

- Индивидуальный диетический режим (частое дробное питание с исключением или ограничением индивидуально неприемлемых продуктов, жирной, жареной пищи);
- продолжительная диета №5;
- режим работы и отдыха;
- занятие физкультурой;

Диспансерное наблюдение

- Все больные на ХВГ подлежат активному диспансерному наблюдению с периодическим обследованием
- 1 раз в 6 месяцев с целью определения целесообразности назначения противовирусного лечения.
- Больные на алкогольную болезнь печени подлежат активному