



Созылмалы вирусты гепатит және оның диагностикасы



*Здоровая
печень*

*Печень
пораженная
циррозом*

Тексерген: Садыкова С.С.
Орындаған: Сатыбалдиева М.
Тобы: ЖМ 12-027-01

ЖОСПАР:

- I. Кіріспе.
- II. Негізгі бөлім
 - 1. Созылмалы вирусты гепатит
 - 2. Лабораториялық диагностика
 - 3. Инструментальды диагностикасы
- IV. Қорытынды
- V. Пайдаланылған әдебиеттер

-
- ▣ **Созылмалы гепатит** - бауырдың 6 айдан артық созылатын полиэтиологиялық диффузды қабыну ауруы.

Ол мыналармен сипаталады:

- гепатитоциттердің дистрофиясы мен некрозы
- гистиолимфоциттарлық, лейкоцитомacroфагалды инфильтрациясы;
- жұлдызша ретикулоэндотелиоциттердің гиперплазиясы;
- портальды трактының қабыну инфильтраты мен фиброзға байланысты кеңеюі;
- бауыр архитектурасының сақталуы;

КЛИНИКАСЫ

СГ клиникасы сан алуан және ол мыналарға байланысты:

- этиологиясына;
- белсенділік дәрежесіне;
- созылмалы сатысына өтуіне;
- бауырдың қызметінің бұзылу

дәрежесіне, сондықтан мына клиникалық синдромдармен білінеді:

- Ауру сезімі;
- Цитолиздік;
- Бауыр-жасушалық жетіспеушілік;
- Иммунды қабыну;
- Холестатикалық
- Астеникалық;
- Диспепсиялық

Цитолиздік және бауыр - жасушалық жеткіліксіздік синдромы	Мезенхималық қабыну синдромы	Холестатикалық синдром
Клиникасы		
<p>дене t , арықтау, сарғаю, эстрогендер және вазоактивті заттардың бауырда қайта өңделуінің бұзылыстарынан олардың мөлшері қанда жоғарлайды да: телеангиоэктазия, бауырлық алақан, “ағарған тырнақтар”, жылтыраған бауырлық тіл белгілерімен көрінеді.</p>	<p>- дене t - қызба - артралгия - терілік, өкпелік, бауырлық, ішектік васкулиттер - лимфоаденопатия - гепатомегалия - спленомегалия</p>	<p>- терінің қышынуы; - сарғаю; - терінің қоңыр пигментациясы; - ксантелазма, ксантомалардың пайда болуы.</p>
Лабораторлық диагностикасы		
<p>АЛТ, АСТ, ЛДГ4,5, СДГ, альдолаза, фруктоза-1-фосфатаза, билирубин, В12, Fe жоғарлауы байқалады.</p>	<p>Ұ-глобулин, α2-глобулиндердің жоғарылауы; Ig G, M, A жоғарылауы; Гиперпротеинемия; тимолды сынаманың жоғарылап, сулема сынамасының төмендеуі; Митохондрийге, тегіс ет талшықтарына, ДНК-ға қарсы АД түзіліп LE-волчанкалық жасушалар түзіледі; Комплемент титрлерінің төмендеуі.</p>	<p>Экскреторлы ферменттердің: СФ, ГГТП, 5-нуклеотидазаның жоғарылауы байқалады; ХС, бетта ЛП, ФЛ, өт қышқылдарының жоғарылауы;</p>

ДИАГНОСТИКАСЫ

□ Негізгі диагностикалық шаралар тізімі:

- - Қан мен зәрдің жалпы анализдері;
- - Копрограмма;
- - Бауырдың биохимиялық сынамалары (АЛТ, АСТ, сілтілік фосфатаза, ГГТП немесе ГГТ, билирубин, қан сарысуының белогы, коагулограмма немесе протромбиндік уақыт, креатинин немесе мочевиана), серологиялық маркерлер (HBsAg, HBeAg, анти-HBc, HBe IgG, анти-HBc IgM, анти HBe IgG, DNA HBV, анти-HCV total, RNA HCV, анти-HDV, RNA HDV);
- - Гепатобилиарлы жүйені ультрадыбыстық зерттеу;
- - Өңеш, асқазанды эндоскоптық зерттеу.
- - Тікелей емес эластография

□ Қосымша диагностикалық шаралар тізімі:

- - Бауырлық және порталдық қан келуді доплерграфиялық зерттеу;
- - Компьютерлік томография – бауыр құрылымын анық бағалау үшін;
- - Магниттік-резонанстық томография;
- - Бауыр биопсиясы;
- - Өңешті баримен зерттеу.

ЛАБОРАТОРЛЫҚ ЗЕРТТЕУЛЕР

- Қанның жалпы анализінде бұзылыстар болмауы мүмкін және жиірек вирусқа қарсы терапияның жанама әсерлері байқалады.
Қанның биохимиялық өзгерістері:
 - цитолиз синдромы (АЛТ, АСТ белсенділігінің артуы, альдолаза, ЛДГ, 4,5 - орнитинкарбамилтрансфераза);
 - холестаз синдромы (ЩФ 5-нуклеотидаза белсенділігінің/құрамының артуы, ГГТП, билирубин (тура фракция), өт қышқылдары, холестерин, b-ЛП, фосфолипидтер); - бауырлық-клеткалық жеткіліксіздік синдромы (альбумин, холинестераза, протромбин, проконвертин құрамының төмендеуі, бромсульфалеин бөлінуінің тежелуі);
 - иммундық қабыну синдромы (g-глобулиндер IgA, IgM, IgG құрамының артуы, тимол сынамасының жоғарылауы, сулема сынамасының төмендеуі, аутоантиденелердің болуы кіреді: антинуклеарлық (ANA), антитегісбұлшықеттік (ASMA), бауыр және бүйрек микросомаларына 1 тип (LKM-1), бауырдың ерігіш антигендеріне (SLA));
 - шунттау синдромы (аммиак, фенол, бос амин қышқылдары құрамының жоғарылауы).
- Вирустарды идентификациялау серологиялық маркерлердің негізінде жүргізіледі:
- - HBsAg, HBeAg, анти-HBc, HBe IgG, анти-HBc IgM, анти HBe IgG, DNA HBV;
- - анти-HCV total, RNA HCV;
- - анти-HDV, RNA HDV.

ХВГВ Маркерлері	Интерпретация
anti-HBs	Иммунитеттің қалыптасуымен реконвалесценция, жетісті вакцинация
anti-HBc IgG	Иммунитеттің қалыптасуынсыз реконвалесценция
HBsAg, HBeAg, anti-HBc IgM, HBV-DNA	Жабайы штамсыз репликация фазасы
HBsAg, anti-HBe IgM/IgG, anti-HBc IgM, HBV-DNA	Мутантты штамм репликация фазасы
HBsAg, anti-HBc IgG	Иммунды толеранттылық фазасы

ХВГС Маркерлері	Интерпретация
anti-HCV total / IgM / IgG anti-HCV core anti-HCV Ns (Ns1-Ns5) HCV-RNA	Репликация фазасы
anti-HCV total / IgM / IgG anti-HCV core, anti-HCV Ns (Ns1-Ns5)	Репликация фазасы болуы мүмкін (төмен репликативті белсенділік), постинфекция

ХВГД Маркерлери

Интерпретация

anti-HDV IgM, HDV-RNA

Репликация фазасы

anti-HDV IgG

Постинфекция