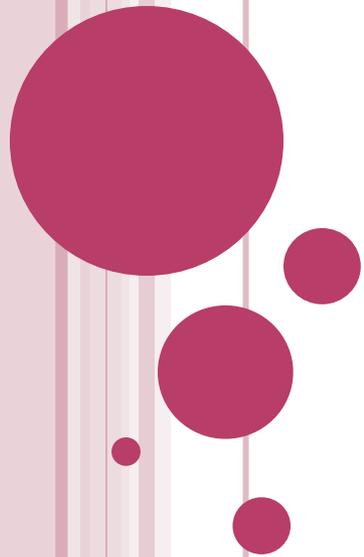
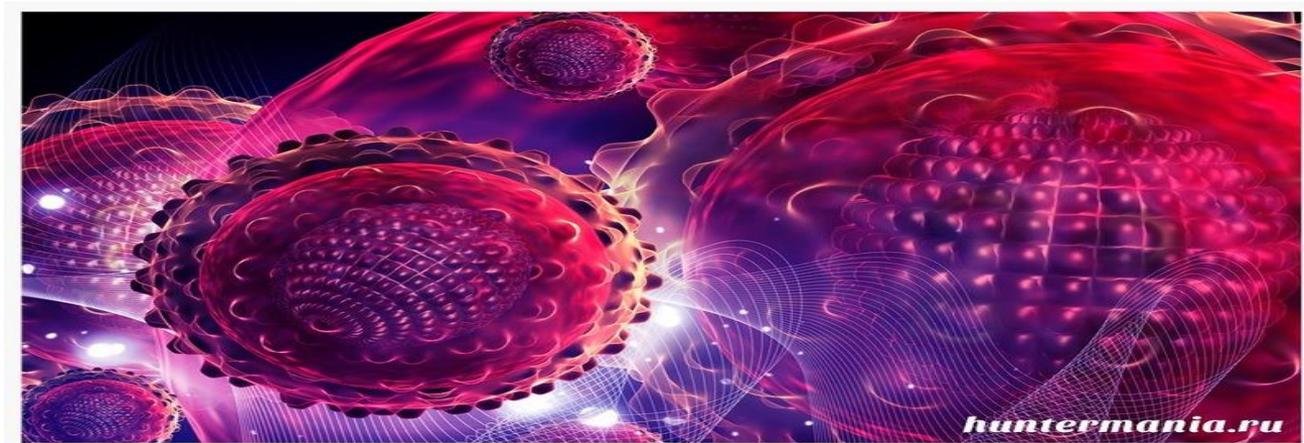


ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ А, В, С



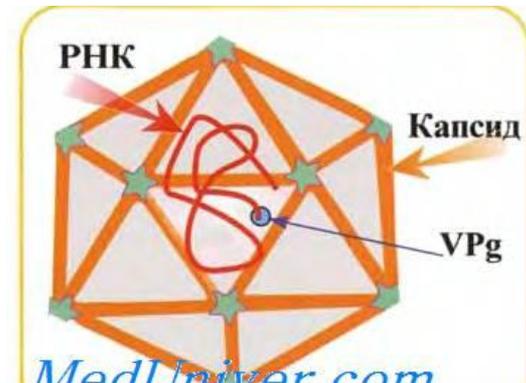
Вирусные гепатиты – это группа острых инфекционных заболеваний, протекающих циклически с преимущественным поражением печени, с симптомами интоксикации и желтухой.



ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А (БОЛЕЗНЬ БОТКИНА)

Этиология: возбудитель РНК-содержащий вирус.

Достаточно устойчив к факторам внешней среды. Чувствителен к хлорсодержащим дез. растворам, формалину, УФО, кипячению.



Эпидемиология:

- ▣ *Источник инфекции* – больной человек, особенно в преджелтушном периоде
- ▣ *Механизм передачи* – фекально-оральный
- ▣ После перенесенного заболевания - *пожизненный иммунитет*
- ▣ Характерен осенне-зимний подъем заболевания

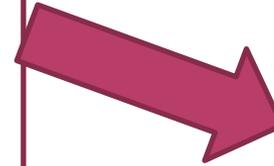


Патогенез:

**Ротовая
полость**

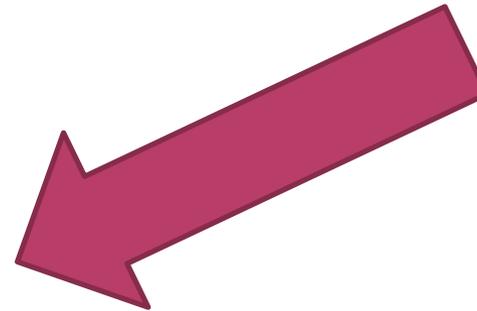


Кишечник
(массивное
размножение)



кровь

**Печень (гибель
гепатоцитов)**



Клиника:

- ❑ инкубационный период 10-50 дней, чаще 15-30
- ❑ Преджелтушный период (похож на ОРВИ) 1-7 дней
- ❖ повышение температуры тела до 38-39°
- ❖ слабость, недомогание, ломота в теле, потеря аппетита
- ❖ кашель (редко)
- ❖ тяжесть в правом подреберье на 4-7 день
- ❖ потемнение мочи (цвет заварки), обесцвечивание кала



❑ Желтушный период (длится 5-20 дней):

- ❖ T= N
- ❖ СИМПТОМЫ ИНТОКСИКАЦИИ УМЕНЬШАЮТСЯ
- ❖ Появляется желтушное окрашивание, начиная со склер, потом кожа туловища
- ❖ Увеличивается печень.
- ❖ Моча темная, стул может окраситься
- ❖ Кожный зуд

ВГА может протекать в безжелтушной форме.



▣ **Период реконвалесценции:**

продолжается около 1-3 месяца, размеры печени и лабораторные показатели приходят в норму



Исходы ВГА:

- Выздоровление
- Гепатозы
- Воспаление желчевыводящих путей (ЖВП)



Течение и формы ВГА :

- **Легкая форма** – слабая интоксикация, желтуха умеренная, длится до 2 недель, билирубин 85-100 мкмоль/л
- **Средняя форма** – интоксикация умеренная, желтуха интенсивная, длится 3-4 недели, билирубин до 200 мкмоль/л
- **Тяжелая форма** – появляется у ослабленных людей (наркомания + алкоголь) выраженная интоксикация, желтуха, длится больше 4 недель, рвота, геморрагические высыпания, частые кровотечения, билирубин больше 200 мкмоль/л



Атипичные формы:

- **Субклиническая форма** – полное отсутствие признаков
- **Безжелтушная форма** – чаще у детей, признаки гриппа
- **Холестатическая форма** – желтушный период 45-110 дней, моча темная, кал белый, билирубин 300 мкмоль/л, кожный зуд



Диагностика

1. Диагноз можно поставить при выявлении в крови специфических для HAV (ВГА) антител:

* Anti-HAV IgM с первых дней до 6 месяцев

* Anti-HAV IgG с 2-3 недели

2. Биохимический анализ крови- повышение:

билирубина

трансаминаз (АЛТ, АСТ)

3. ПЦР



Лечение

Госпитализация по степени тяжести и эпид.
Показаниям

- Диета №5
- Режим (постельный, полупостельный)
- Физический и психический покой
- Нельзя загорать



- Патогенетическая терапия: обильное витаминизированное питье (в тяжелых случаях инфузионная терапия)
- Симптоматическая терапия (спазмолитики, ферменты)

Гепатопротекторы и противовирусные препараты не используются



Профилактика:

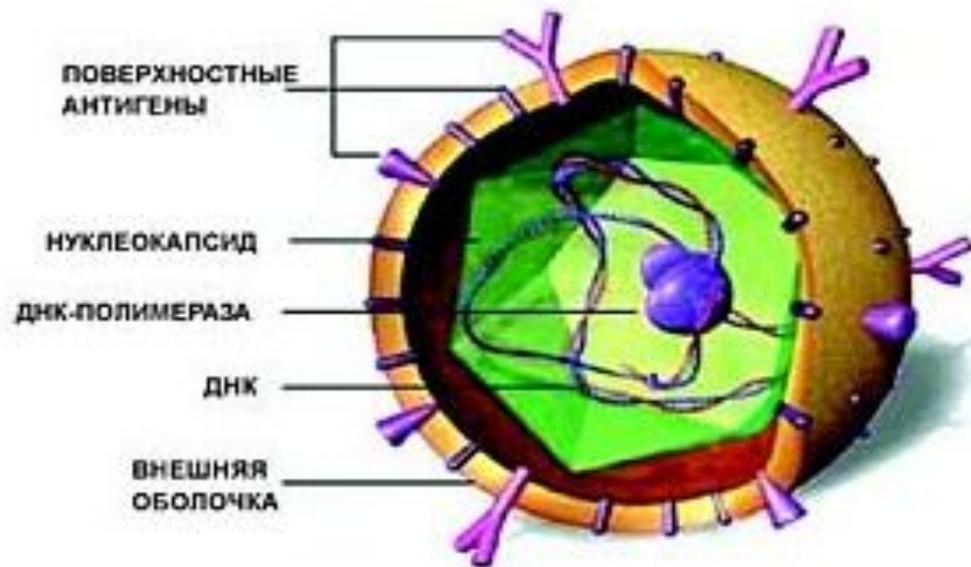


- Изоляция источника инфекции
- Наблюдение за контактными (карантин на 30 дней)
- Использование иммуноглобулина человеческого
- Вакцинация по эпид. показаниям.



ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В

Этиология: возбудитель ДНК-содержащий вирус. Устойчив к высоким и низким температурам, и к УФ-облучению, действию химических веществ, при $t 100^{\circ}$ погибает в течение 30 минут.



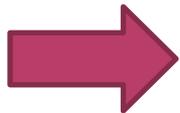
Эпидемиология:

- Источник инфекции – больной человек (в острой форме), либо вирусоноситель
- Механизм передачи - **контактный**.
- Основные пути передачи – *парентеральный, половой, трансплацентарный*
- Восприимчивость высокая
- После перенесенного заболевания формируется стойкий пожизненный иммунитет

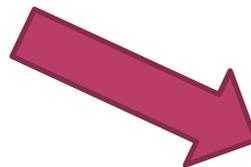


Патогенез:

кровь



печень



Уничтожение
клеток печени



Клиника:

- ❑ **Инкубационный период** от 6 недель до 6 месяцев (среднее 2-4 месяца)
- ❑ **Преджелтушный период** длится до 4 недель
- ❑ температура субфебрильная или нормальная
- ❑ диспепсические явления: слабость, потеря аппетита, тошнота, тяжесть/боль в правом подреберье
- ❑ артралгии (боли в суставах), сыпь по типу крапивницы
- ❑ потемнение мочи (цвет заварки), обесцвечивание кала в конце периода



Желтушный период длится от 1 недели

– до 2-3 месяца

□ T= N

□ желтушное окрашивание кожи и склер

□ Увеличивается печень.

□ Моча темная, стул может окраситься

□ Кожный зуд



□ Период реконвалесценции длится 1-3 месяца,

Исход – 90% выздоровление

10%- хронический гепатит с циррозом или без

- развитие первичного рака печени*
- бессимптомное носительство*
- летальный исход.*

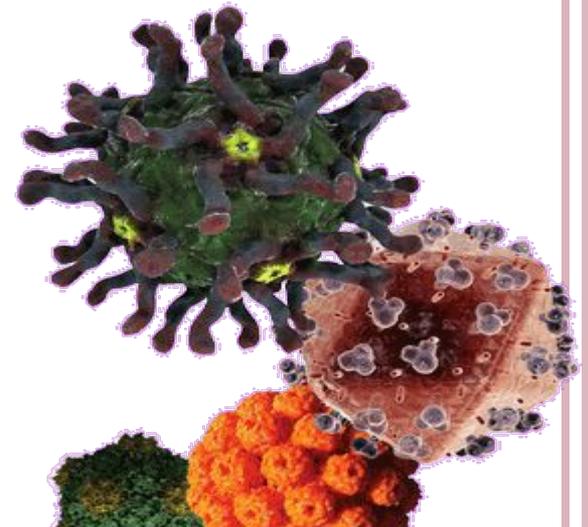
У детей 1 года жизни может быть молниеносная форма ВГВ с переходом в кому.



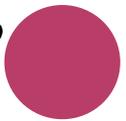
Диагностика:

Специфические маркеры:

- **HBsAg** – (в инкубационном периоде, преджелтушном и желтушном). Если сохраняется более 6 месяцев - вирусоносительство.
- **Anti HBs IgM** – в период реконвалесценции, сохраняются 2 года.
- ПЦР
- Биохимия крови (повышение АЛТ, АСТ)



Лечение:

- Госпитализация по степени тяжести и эпид. показаниям
 - Диета №5
 - Режим (постельный, полупостельный)
 - Физический и психический покой
 - Патогенетическая терапия: обильное витаминизированное питье (в тяжелых случаях инфузионная терапия)
 - Симптоматическая терапия (спазмолитики, ферменты)
- 

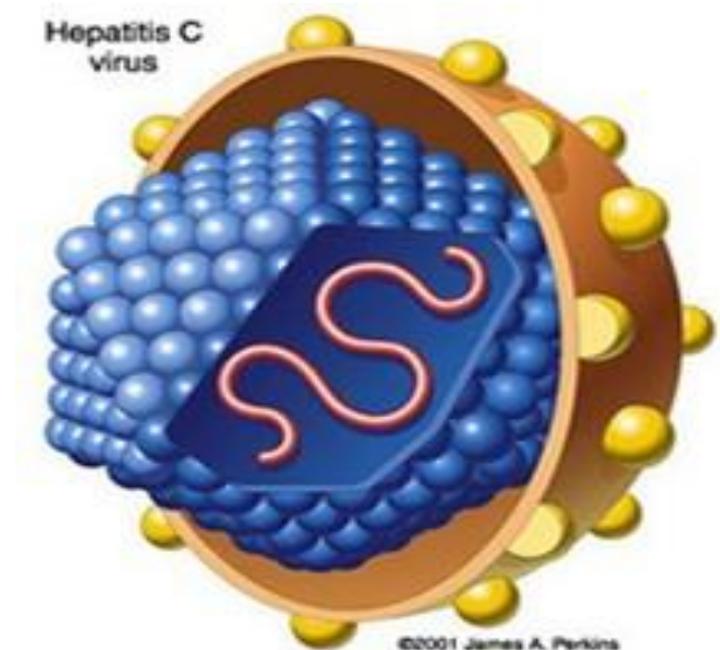
Специфическая профилактика:

Вакцинация по схеме 1 день – 1 месяц – 6 месяцев, если не привит – гамма-глобулин.



ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ С

Этиология: возбудитель РНК-содержащий вирус. Менее устойчив чем гепатит В, при кипячении погибает в течении 5 минут.



Эпидемиология:

Источник инфекции – больной человек,
вирусоноситель

Механизм передачи - **контактный**

Пути передачи – **парентеральный, половой,**
от матери к плоду риск передачи ВГС
низкий



Патогенез:

1. прямое разрушающее действие на гепатоциты
2. маркирует клетки и постоянно меняет геномную структуру, организм не успевает сформировать иммунный ответ.



Клиника:

Течение острого ВГС очень легкое

- **Инкубационный период:** до 6 месяцев
- **Преджелтушный период:** начало постепенное, длится 10 дней, слабая интоксикация, тошнота, снижение аппетита. Могут вообще отсутствовать клинические явления.



▣ **Желтушный период** длится 10-20 дней, небольшое увеличение печени, небольшое повышение билирубина

Может протекать молниеносно у людей с ослабленным иммунитетом (наркоманы, алкоголики)



- В случае *хронизации* после *острой* фазы наступает латентный период (до 20 лет).
- Жалобы в латентный период отсутствуют (в этот период обнаружить вирус можно лабораторно)



□ Фаза реактивации:

- Без желтухи
- Периодически субфебрильная температура
- Диспептический синдром (отсутствие аппетита, тошнота)
- Астеновегетативный синдром (слабость, усталость)
- Развитие внепеченочных явлений (диабет, полиневропатии, системные заболевания)



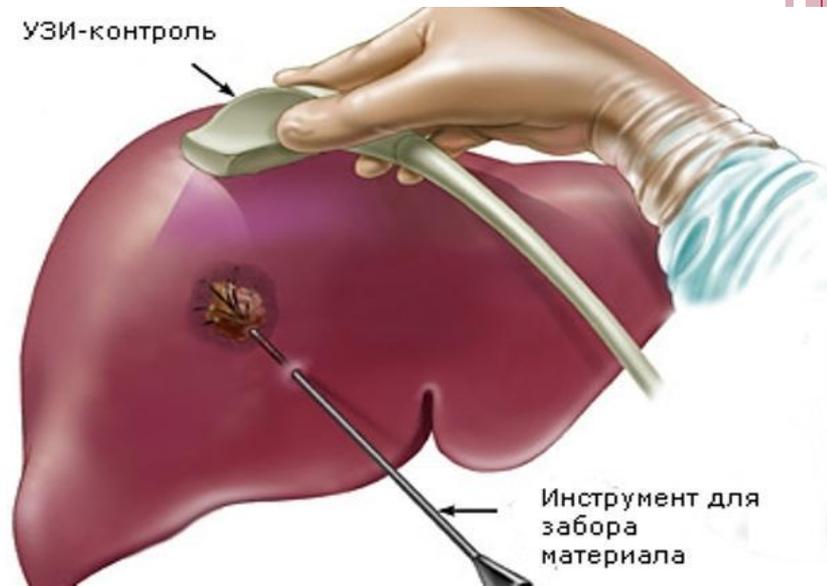
Исход:

1. Выздоровление 10-15%
2. Хроническая форма (80-90%) с развитием первичной гепатоцеллюлярной карциномы
3. Гепатозы
4. Летальный исход
5. Формирование бессимптомного носительства



Диагностика:

- Специфические маркеры:
Anti-HCV IgM на 3-4 неделе,
Anti-HCV IgG на 15-20 неделе
- ПЦР
- Биохимия крови
- Биопсия печени



Лечение:

схоже с ВГВ



Профилактика:

Специфическая —отсутствует.

Неспецифическая- прерывание путей передачи (одноразовый инструментарий, стерилизация)

