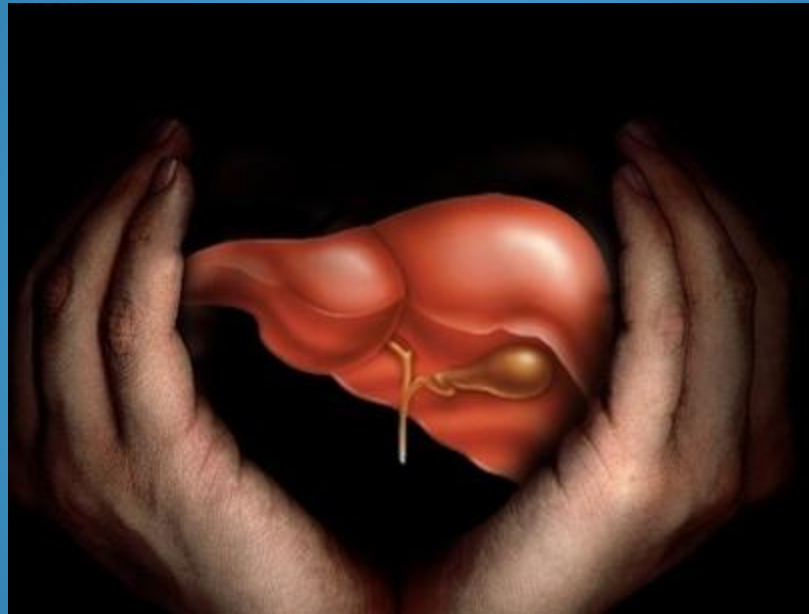
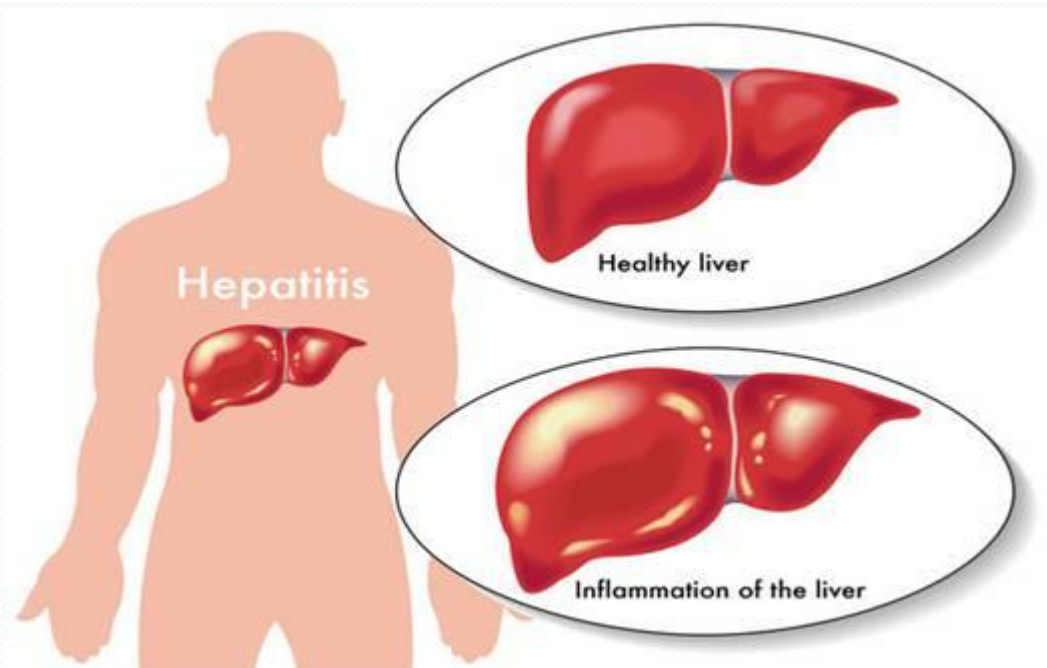


Хронические гепатиты



Выполнила :Махмудова Амина
216 группа

Хронический гепатит - клинико-морфологический синдром, который вызывается различными причинами и характеризуется определенной степенью некроза гепатоцитов и воспаления. Согласно Международной классификации болезней, термином "Хронический гепатит" (ХГ) обозначают такие диффузные воспалительные заболевания печени, при которых клинико-лабораторные и морфологические изменения сохраняются 6 и более месяцев

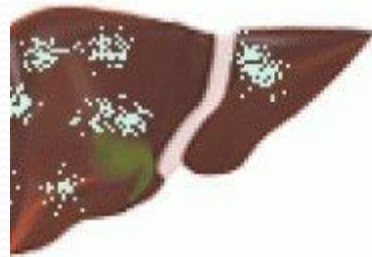


ЭТИОЛОГИЯ

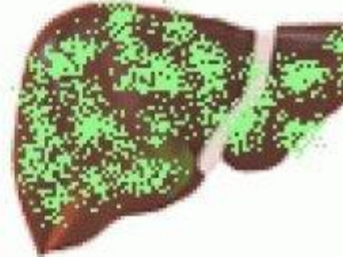
Хронические гепатиты по своей природе разнородны. Одну группу составляют вторичные реактивные гепатиты, возникающие на фоне хронических заболеваний желудка, кишечника и желчевыводящих путей. Они протекают с преимущественной воспалительной реакцией не паренхимы, а мезенхимы печени. К вторичным относятся и очаговые гепатиты, в частности, связанные с развитием гранулематозного процесса в печени при некоторых инфекциях и инвазиях. Эти гепатиты отдельного лечения не требуют, их динамика определяется характеристикой основного заболевания. Особого внимания требует другая группа хронических диффузных гепатитов с развитием воспалительных изменений в паренхиме печени, протекающих как самостоятельные заболевания и соответственно требующие дифференцирова



Хронический персистирующий гепатит (ХПГ). Его морфологические критерии: воспалительная клеточная инфильтрация, локализованная главным образом в портальных трактах; расширение портальных трактов; сохранение дольковой структуры печени.



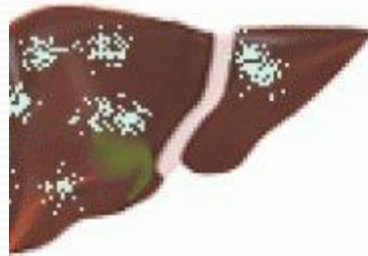
**Хронический
персистирующий
гепатит**



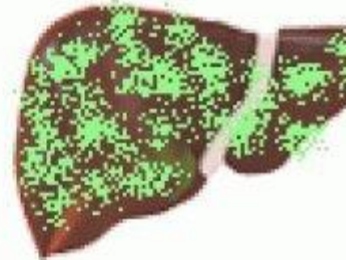
**Хронический
активный
гепатит**

Классификация ХГ

Хронический активный гепатит (ХАГ). При ХАГ выражена лимфогистиоцитарная инфильтрация со значительным числом плазматических клеток и эозинофилов в портальных полях с распространением воспалительных инфильтратов в паренхиму, нарушением целостности пограничной пластинки и ступенчатыми некрозами гепатоцитов. Фиброзные тяжи и воспалительные инфильтраты, проникающие из портальных полей в дольки, нарушают архитектонику печени. Изменения паренхимы полиморфны, преобладает баллонная дистрофия. Помимо ступенчатых некрозов, выделяются мостовидные и мультилобулярные некрозы. Появление узловой регенерации свидетельствует о формировании цирроза печени.



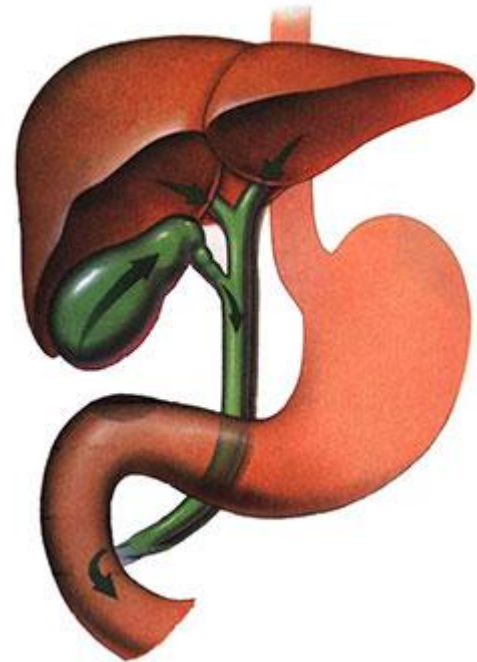
**Хронический
холестазный
гепатит**



**Хронический
активный
гепатит**

Классификация ХГ

Хронический лобулярный гепатит (ХЛГ). Характеризуется мелкими единичными некрозами и внутридольковыми инфильтратами, локализующимися преимущественно в средних отделах долек при интактных или умеренно измененных портальных трактах с сохраненной пограничной пластинкой.



Следующие ХГ:

хронический гепатит В;
хронический гепатит С;
хронический гепатит D;
аутоиммунный гепатит;
хронический медикаментозный гепатит;
криптогенный (идиоматический) хронический гепатит.



Ряд других заболеваний печени может иметь клинические и гистологические черты ХГ:

первичный билиарный цирроз;
болезнь Вильсона-Коновалова;
первичный склерозирующий холангит;
альфа-1-антитрипсиновая недостаточность печени.

Включение этих заболеваний печени в данную группу связано с тем, что они протекают хронически, а морфологическая картина имеет много общего с аутоиммунным и хроническим вирусным гепатитами.

ДИАГНОСТИКА ХГ

Патологию печени необходимо прежде всего заподозрить при жалобах больного на немотивированные:

общую слабость, быструю утомляемость

тошноту, чувство горечи и сухости во рту, снижение аппетита, неустойчивый стул, вздутие живота, похудание (диспептический синдром);

тупую боль в правом верхнем квадранте живота и в подложечной области, возникающую после еды, физической нагрузки и переохлаждения (абдоминальный болевой синдром);

длительную или перемежающуюся боль в суставах без их деформаций и ограничений объема движений (суставной синдром);

периодическую или длительную лихорадку неясного генеза (лихорадочный синдром);

кровотечения из носа, десен, подкожные кровоизлияния, меноррагии (геморрагический синдром);

зуд кожи, потемнение мочи, осветление кала, стойкую или перемежающуюся желтуху, дерматит (кожно-желтушный синдром).

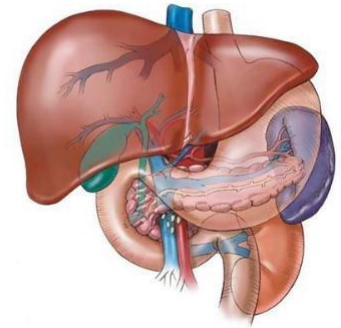
При объективном обследовании обращают внимание на желтушность склер и кожи, отмечают следы расчесов, петехии и экхимозы, "печеночные" ладони.





Хронический гепатит

– это воспалительно-
дистрофическое
поражение печени с
сохранением её
дольковой
структуры.



Хронический вирусный гепатит – симптомы

Признаки хронического вирусного гепатита могут иметь непрерывно рецидивирующее течение или протекать с чередованием обострений и отчётливых клинических и реже биохимических ремиссий. При непрерывно рецидивирующем течении ремиссии очень короткие (до 1 мес). При течении хронического гепатита с чередованием обострений и ремиссий клиническая ремиссия наступает через 3-6 мес, а улучшение биохимических показателей - через 6-12 мес.

Симптомы хронического гепатита В

Астеновегетативный синдром - симптомы: быстрая утомляемость, слабость, снижение работоспособности, нарушения сна, эмоциональная неустойчивость - обычно бывает первым признаком хронического гепатита В. Появление и прогрессирование этих симптомов хронического гепатита В соответствует постепенному развитию симптомов печёночной недостаточности. Отмечается признаки быстрой потери массы тела (на 5-10 кг) за короткий срок. Диспепсический синдром характеризуется симптомами снижения аппетита, ощущением горечи во рту. Хронический гепатит В возникает у 5-10% больных, перенёсших острую форму заболевания. Чаще хронизация гепатита наступает после латентных и лёгких форм заболевания (что связано с их редкой диагностикой и отсутствием адекватного лечения симптомов).



Симптомы гепатита В



Возможные симптомы
острого и хронического
гепатита В

Сыпь при вирусном
гепатите В

Хронический гепатит С – симптомы

В клинической картине хронического гепатита С наиболее характерный симптом астенический синдром: слабость, быстрая утомляемость, прогрессирующее снижение трудоспособности, нарушение сна. При объективном исследовании хронического гепатита определяется признаки незначительного увеличения и уплотнения печени. Желтуха бывает редко. Иногда появляются симптомы субфебрилитета. Для хронического гепатита характерны признаки: продолжительные периоды клинко-лабораторных ремиссий с полной нормализацией биохимических показателей. Периоды ремиссии сменяются обострением с повышением активности аминотрансфераз и нарастанием вирусемии. Латентное течение хронического гепатита не является благоприятным, так как может медленно, в течение 20-30 лет, привести к развитию цирроза печени и печёночно-клеточной карциномы. Симптомы хронического гепатита С выявляют преимущественно у взрослых. Хронизация наблюдается примерно у 50-85% больных, перенёвших острый гепатит С. Формирование хронического вирусного гепатита С возникает преимущественно у больных алкоголизмом.





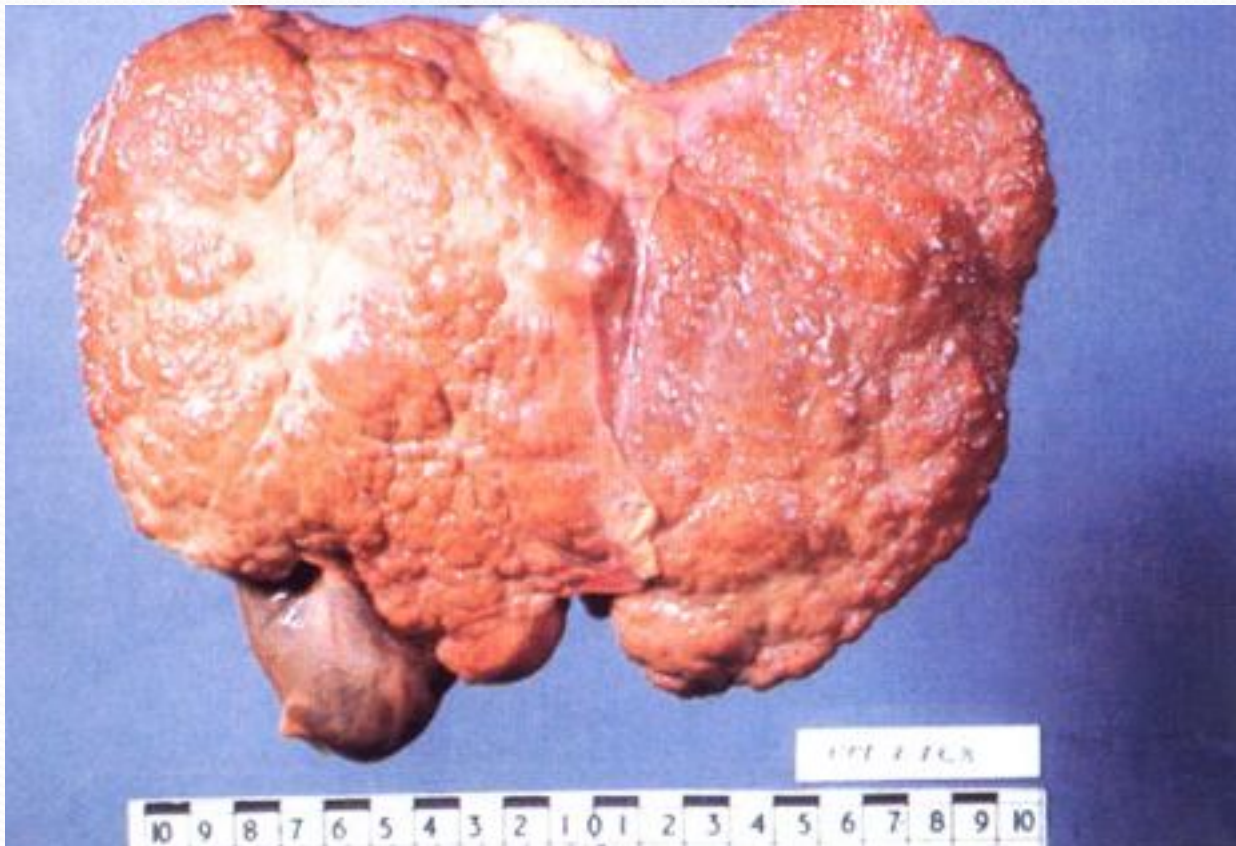
НОРМАЛЬНАЯ
ПЕЧЕНЬ



ХРОНИЧЕСКИЙ
ГЕПАТИТ



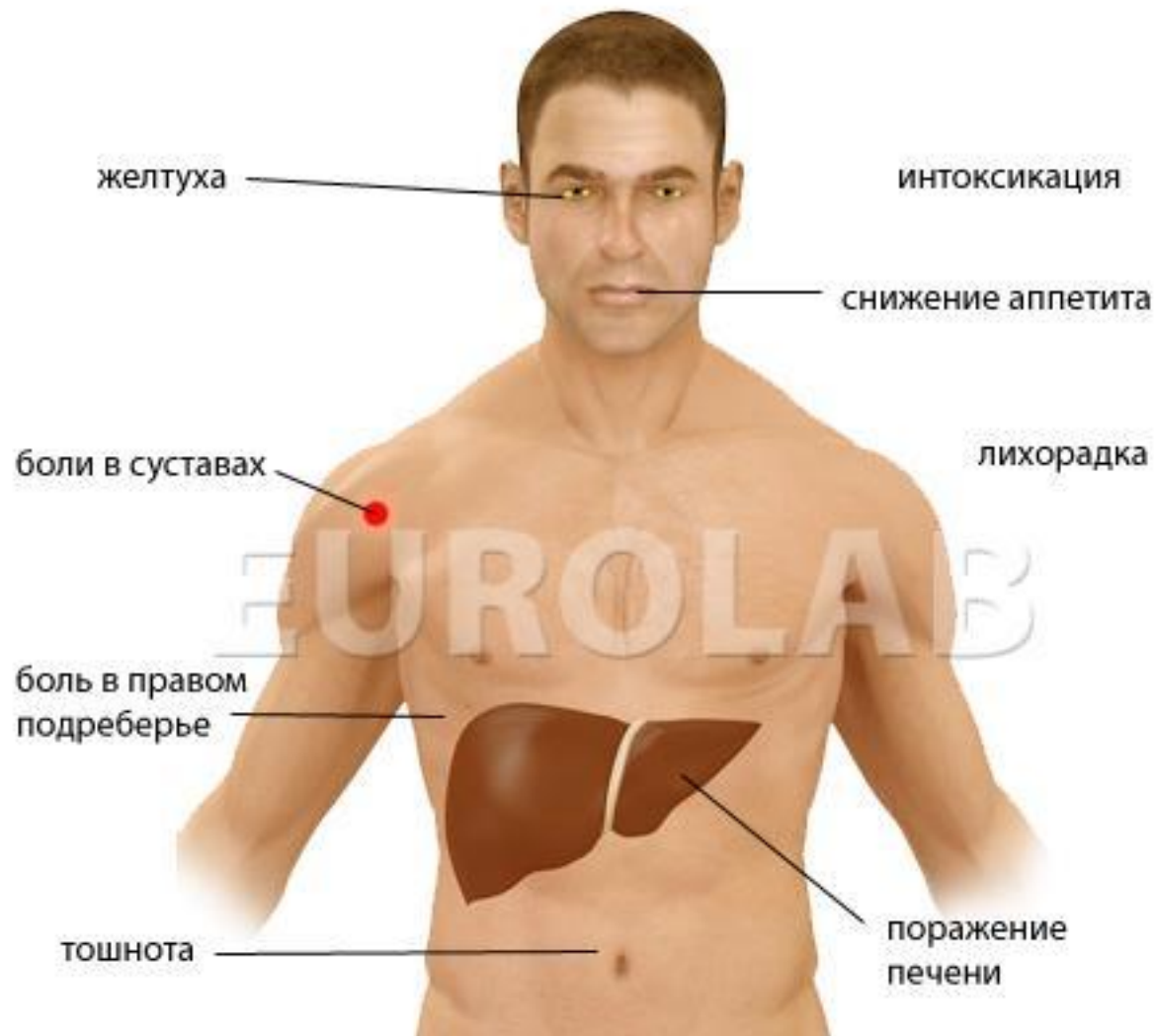
ЦИРРОЗ
ПЕЧЕНИ



У большей части больных он характеризуется симптомами прогрессирующего течения, напоминающим хронический гепатит В. В начальной стадии хронического гепатита D преобладают общие симптомы: быстрая утомляемость, слабость, снижение трудоспособности, снижение половой активности, расстройства менструального цикла у женщин, ухудшение аппетита, беспричинное похудание, чувство тяжести в правом подреберье. При объективном исследовании выявляют признаки увеличенной уплотнённой печени. Гепатомегалия часто сочетается с симптомами увеличения селезёнки (в связи с быстрым формированием цирроза печени). Спленомегалия может протекать с признаками гиперспленизма (анемия, тромбоцитопения, лейкопения). Признаки желтухи неинтенсивные и непостоянные. Хронический гепатит протекает волнообразно с частыми обострениями. Во время обострения повышается температура тела в течение 2-3 дней, нарастает желтуха, повышается активность аминотрансфераз. Хронический гепатит D возникает как исход острого вирусного гепатита D, протекающего в виде суперинфекции у хронических носителей вируса гепатита В. Хронизация признаков гепатита возникает у 70-90% больных.



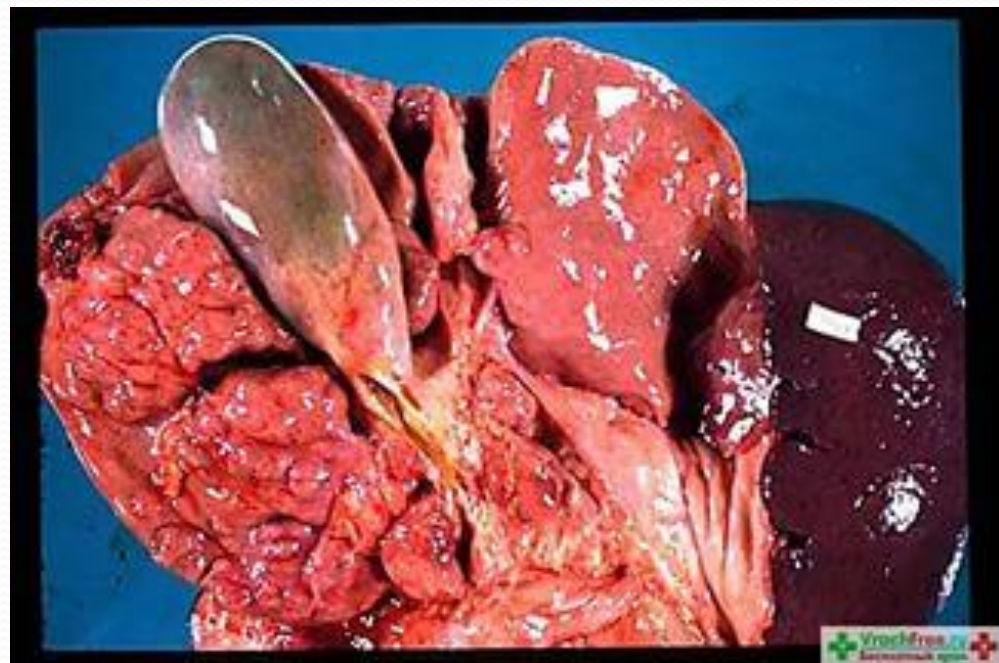
Симптомы гепатита Д



Симптомы аутоиммунного гепатита

На поздних стадиях клинические симптомы многообразны: лихорадка, медленно прогрессирующая желтуха, артралгии, миалгии, полиневропатии, боли в животе, сосудистая пурпура. Несмотря на системность поражения, самочувствие пациентов остаётся удовлетворительным. Пациенты склонны к избыточной массе тела. Желтуха у больных хроническим аутоиммунным гепатитом непостоянная, усиливающаяся в периоды обострения. Часто наблюдают такие признаки как "сосудистые звездочки", гиперемию ладоней, гинекомастию, багровые стрии на животе и бёдрах. Печень у большинства больных хроническим аутоиммунным гепатитом увеличена умеренно, плотная, болезненная при пальпации. Спленомегалия возникает не у всех больных, асцит свидетельствует о наличии цирроза печени. Аутоиммунный гепатит протекает с признаками вовлечения многих систем: кожи, внутренних органов.





ФАКТЫ О ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ



1 Механизм передачи инфекции – фекально-оральный

Источником инфекции является больной гепатитом А человек, который с фекалиями выделяет в окружающую среду миллиарды вирусов

2 Инкубационный период – от 7 до 50 дней

Заболевание в среднем длится около 40 дней. Это во многом зависит от возраста, состояния иммунитета, наличия сопутствующих хронических заболеваний, четкого выполнения рекомендаций врача

3 Основная профилактика -

– соблюдать правила личной гигиены, для питьевых целей использовать кипяченую или бутилированную воду, а также ВАКЦИНАЦИЯ.

Симптомы

Желтуха



Слабость Рвота



38-39°C



Пути передачи



Контакты между людьми



Пища и вода



Бытовой путь

Профилактика гепатитов

Кипятить воду

Делать пирсинг и татуировки
только стерильными приборами

Предохраняться при половых
контактах (в т. ч. и оральных)

Сделать прививку



Мыть руки перед едой

Всегда мыть фрукты и овощи

Избегать контакта с биологическими
жидкостями других людей,
в том числе с кровью

Термически обрабатывать продукт

