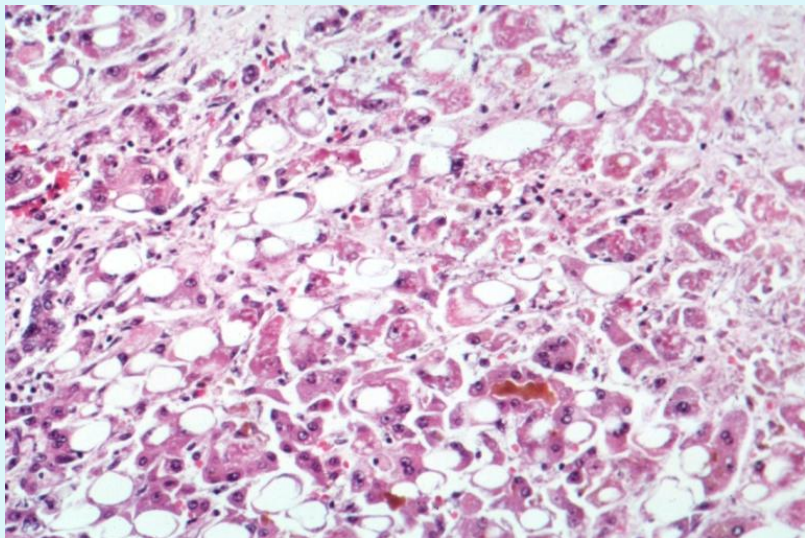


Вирусные гепатиты



**ВЫПОЛНИЛ СТУДЕНТ
32 ГР М/С ОТД. ПБМК
КОЩЕЕВ АЛЕКСАНДР**



Г. Пермь 2014

Гепатиты – что это?



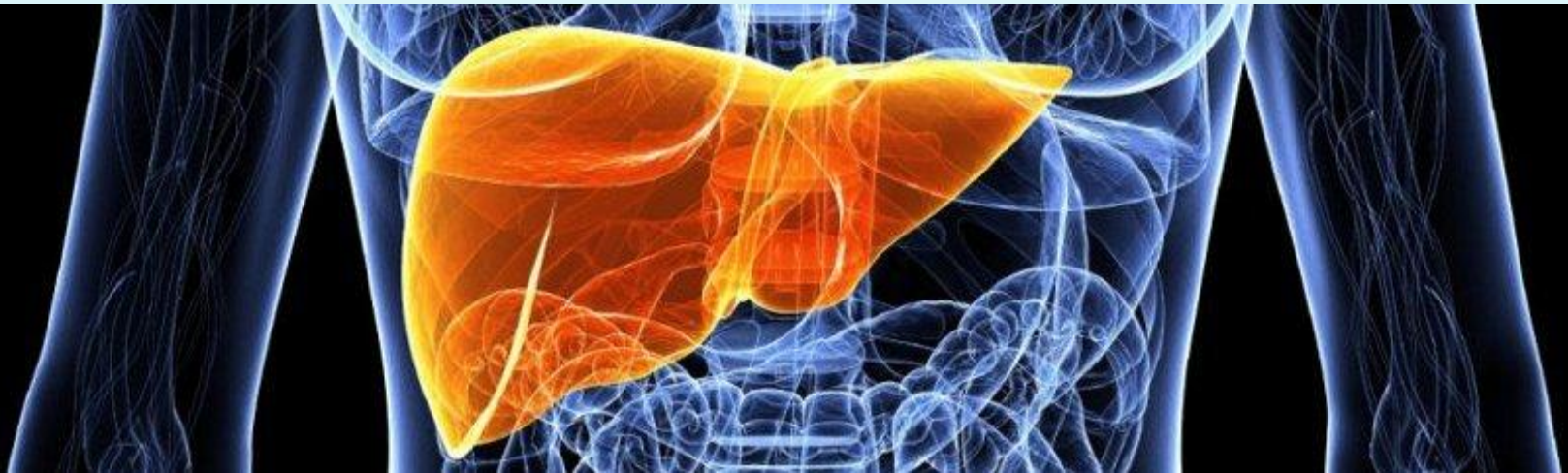
- Вирусные гепатиты – группа антропонозных вирусных заболеваний с различными механизмом передачи и особенностями патогенеза, объединенных гепатотропностью возбудителей и обусловленных этим сходством клинических проявлений:
 - Желтуха
 - Интоксикация
 - Гепатоспленомегалия



В чём актуальность заболевания?



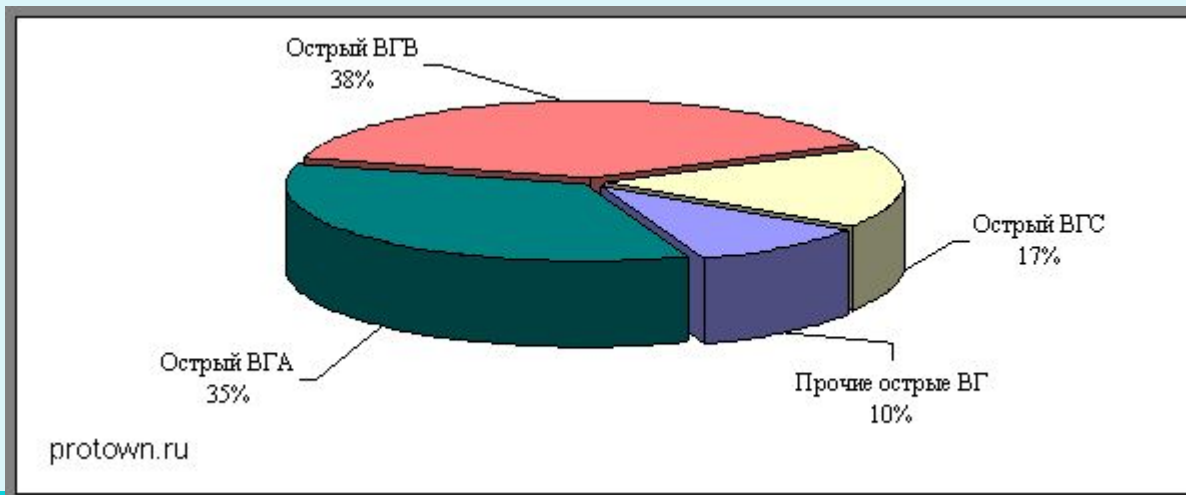
- Широкое распространение вирусных гепатитов
- Частая хронизация процесса
- Высокая смертность от последствий вирусных гепатитов
- Трудность диагностики
- Недостаточная эффективность противовирусной терапии
- Отсутствие специфической профилактики для большинства вирусов гепатита



Какова статистика?



- Каждый третий человек на Земле встречался с этой инфекцией
- 400 млн. человек – носители вируса гепатита В
- 500 млн. человек – носители вируса гепатита С
- 80-85% - возраст 11-19 лет



В чем сходство ВГ?



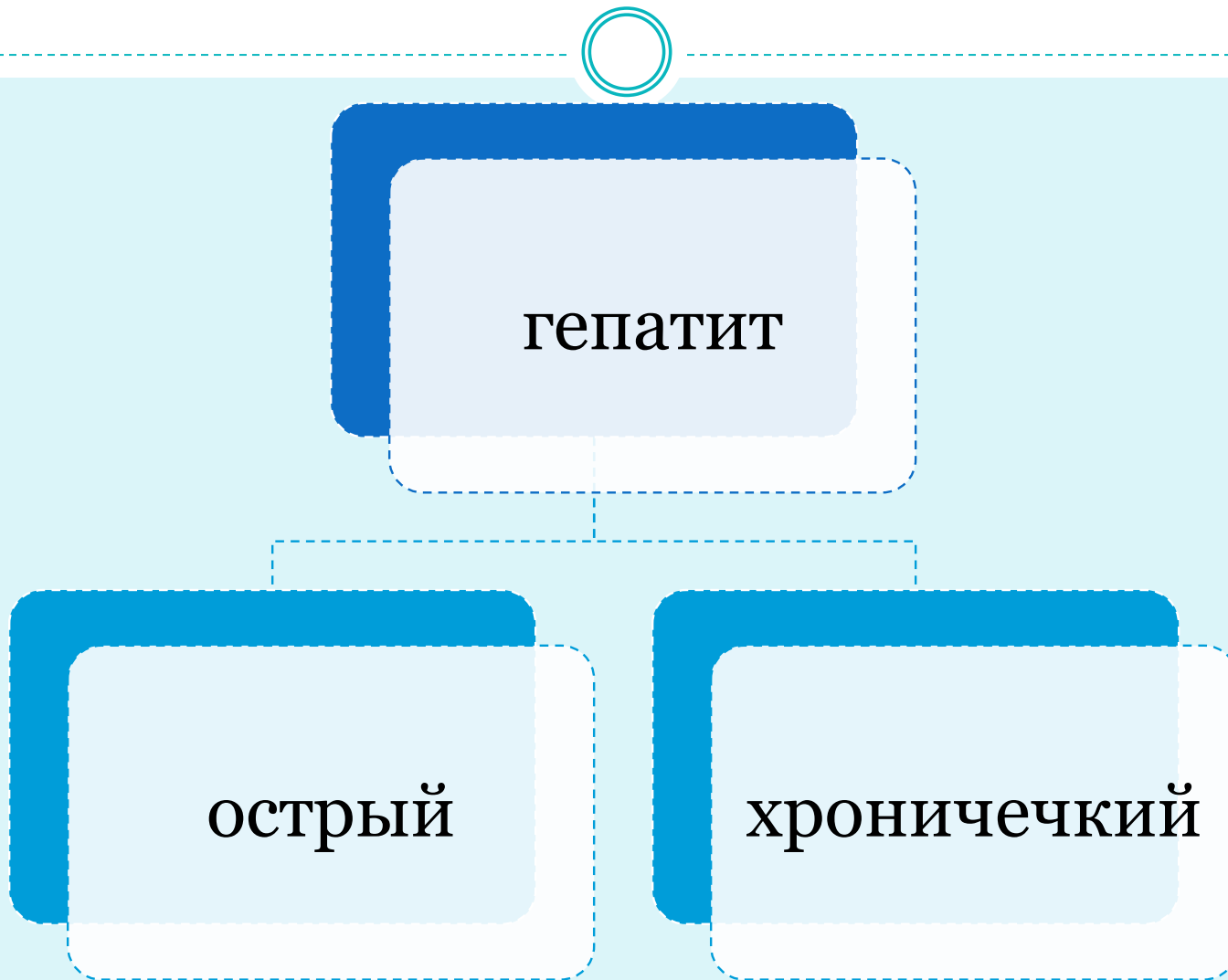
- Все ВГ антропонозы (кроме ВГЕ – зооноз от крыс, крупного и мелкого рогатого скота)
- Орган – мишень для всех вирусов - печень
- В основе болезни – цитолиз гепатоцитов (нарушение функции печени)
- При типичном течении характерна цикличность : периоды инкубационный, преджелтушный, желтушный, реконвалесценция, остаточные явления. Однотипность изменений основных биохимических показателей
- Закономерное (в разной степени) вовлечение в патологический процесс других органов и систем (преимущественно дигестивной)
- Стойкий типоспецифический иммунитет после перенесенного заболевания

Каковы симптомы гепатита?



- Желтуха — наиболее известный симптом, возникает, когда билирубин, не переработанный в печени, попадает в кровь и придаёт коже характерный желтоватый оттенок. Однако часто бывают и безжелтушные формы гепатита. Иногда начало гепатита напоминает грипп: с повышением температуры тела, головной болью, общим недомоганием, ломотой в теле. Как правило, это маска начинающегося вирусного гепатита, характеризующаяся слабостью.
- Боли в правом подреберье как правило возникают вследствие растяжения оболочки печени (увеличения печени) или могут быть связаны с желчным пузырём и поджелудочной железой. Боли могут быть как тупые и длительные, ноющие, так и приступообразные, интенсивные, могут отдавать в правое плечо и правую лопатку.

Какие существуют формы гепатитов?



В чем особенность острой форма гепатита?



- Острая форма течения наиболее характерна для гепатитов вирусной природы, а также для гепатитов, вызванных отравлениями сильными ядами. При острой форме развития гепатита наблюдается заметное ухудшение общего состояния больного, развития признаков общей интоксикации организма и нарушения функции печени (повышение температуры тела, в ряде случаев развитие желтухи и др.), а также повышение уровня трансаминаз и общего билирубина крови. Острый гепатит, как правило, заканчивается полным выздоровлением больного, однако в некоторых случаях наблюдается переход острого течения болезни в хроническое.

В чем особенность хронической формы гепатита?



- Хроническая форма может развиваться самостоятельно (например, при хроническом отравлении этиловым спиртом), или продолжать развитие острого гепатита (вирусный гепатит В, D). Клиническая картина при хроническом гепатите бедная, заболевание долгое время протекает бессимптомно. Характерно стойкое увеличение размеров печени, тупые боли в правом подреберье, непереносимость жирной пищи и др. При хроническом гепатите клетки печени постепенно замещаются соединительной тканью, так что в большинстве случаев не леченный хронический гепатит ведёт к развитию цирроза печени. Пациенты, страдающие хроническим гепатитом, подвержены высокому риску развития первичного рака печени. Хронические вирусные гепатиты В, С, D в ряде случаев поддаются противовирусной терапии. Лечение проводится опытным инфекционистом-гепатологом.

Особенности этиологии ВГ

особенности	HAV	HBV	HCV	HDV	HEV
Групповая принадлежность	пикорновирус (энтеровирус 72)	гепадновирус	флавивирус	рибозин (дефектный вирус)	колицевидный вирус
Нуклеиновая кислота	РНК	ДНК	РНК	РНК	РНК
Серологические варианты	относительно однороден, есть разные штаммы	несколько субтипов (а,у и т.д.)	несколько субтипов (генотипы, не < 6)	2 формы: малая (более патогенная) и большая	неоднороден
Место репликации вируса	протоплазма	ядро	протоплазма	ядро	протоплазма
Связь с онкозаболеваниями	-	+	+	+	-
Устойчивость при кипячении	5 мин	30-40 мин	30-40 мин	3-5 мин	3-5 мин
Наиболее высокое содержание вируса	фекалии	кровь	кровь	кровь	фекалии

Особенности эпидемиологии ВГ



Особенности	ВГА	ВГВ	ВГС	ВГД	ВГЕ
Путь передачи	фекально-оральный	Парентеральный	Парентеральный	Парентеральный	фекально-оральный
Фактор передачи	Вода, пища	Все биологические жидкости	Преимущественно кровь	Преимущественно кровь	вода
Группы риска	дети	Медики, реципиенты крови, половые партнеры больных и носителей, в/в наркоманы	Больные отделений гемодиализа в/в наркоманы, реципиенты крови, медики	Больные ВГВ, носители HBV	18-20 лет
Распространение	повсеместно	повсеместно	повсеместно	Везде, преимущественно Азия	Азия, Африка, сейчас Европа
Специф. профилактика	иммуноглобулин, вакцина	иммуноглобулин, вакцина	?	вакцина против ГВ	?

Сколько всего вирусных гепатитов?

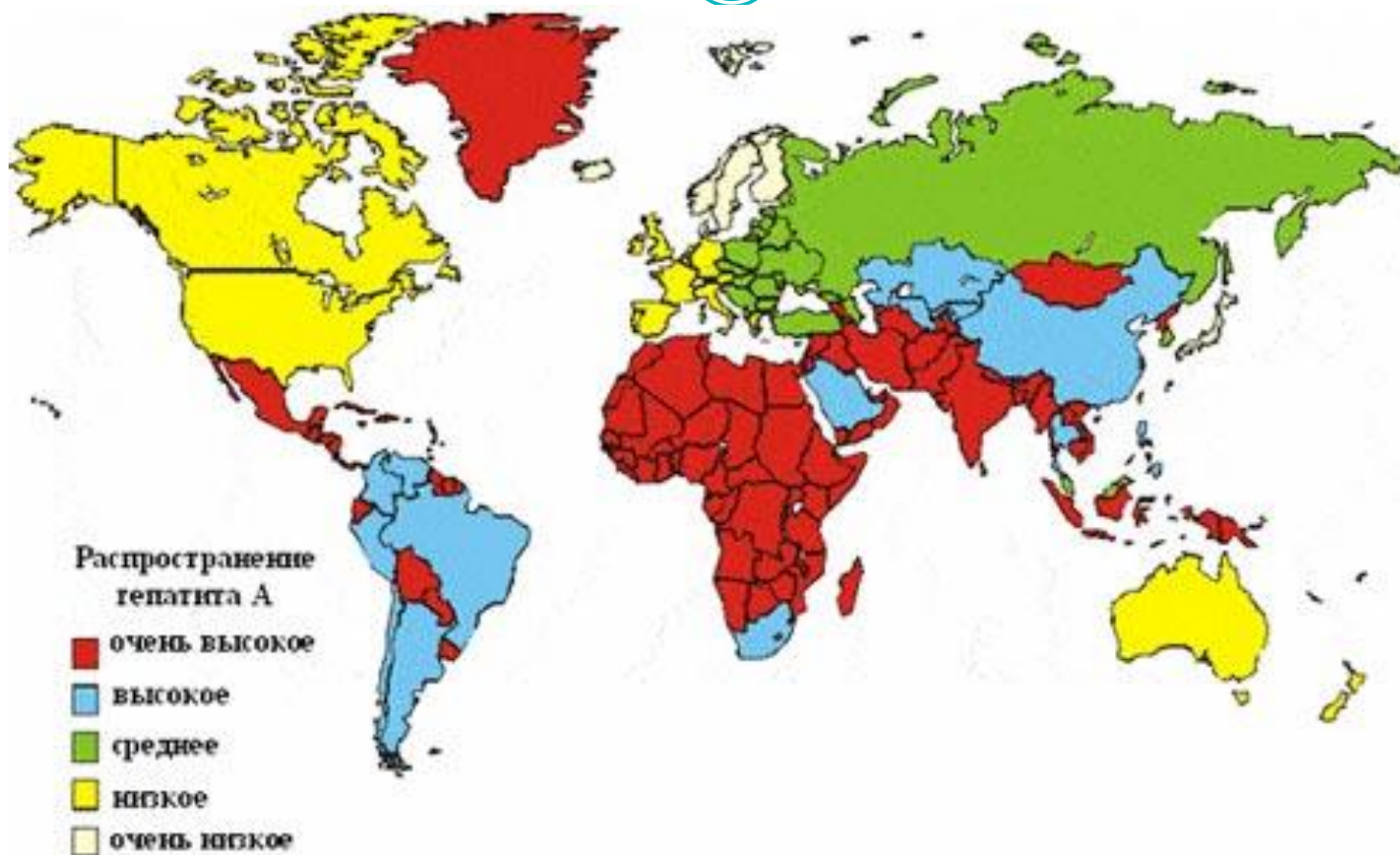


- На сегодняшний день известно 10 вирусов, вызывающих гепатиты:
- А, В, С, D, Е, G, TTV
SEN, X, Y – открыты в 2002 году

Гепатит А



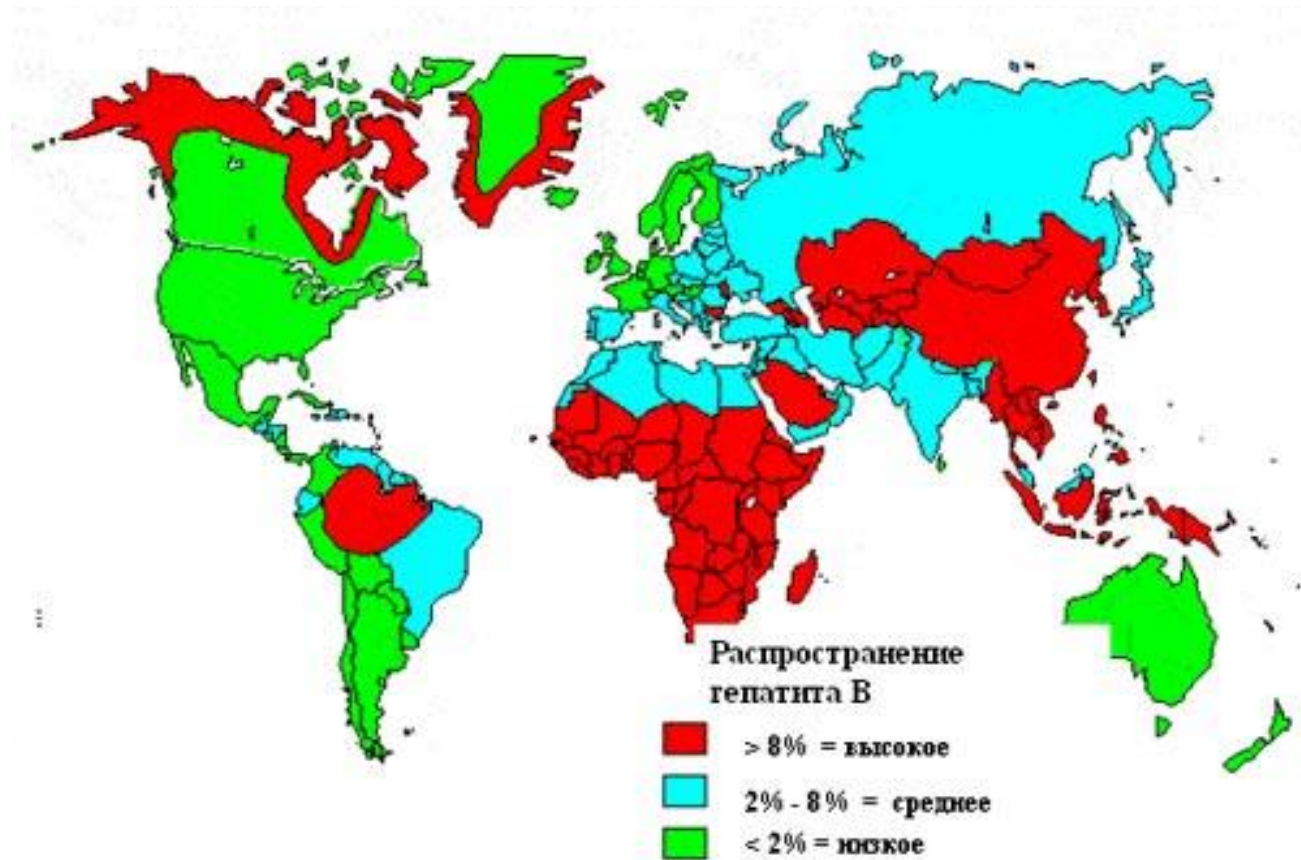
Географическое распространение гепатита А



Гепатит В



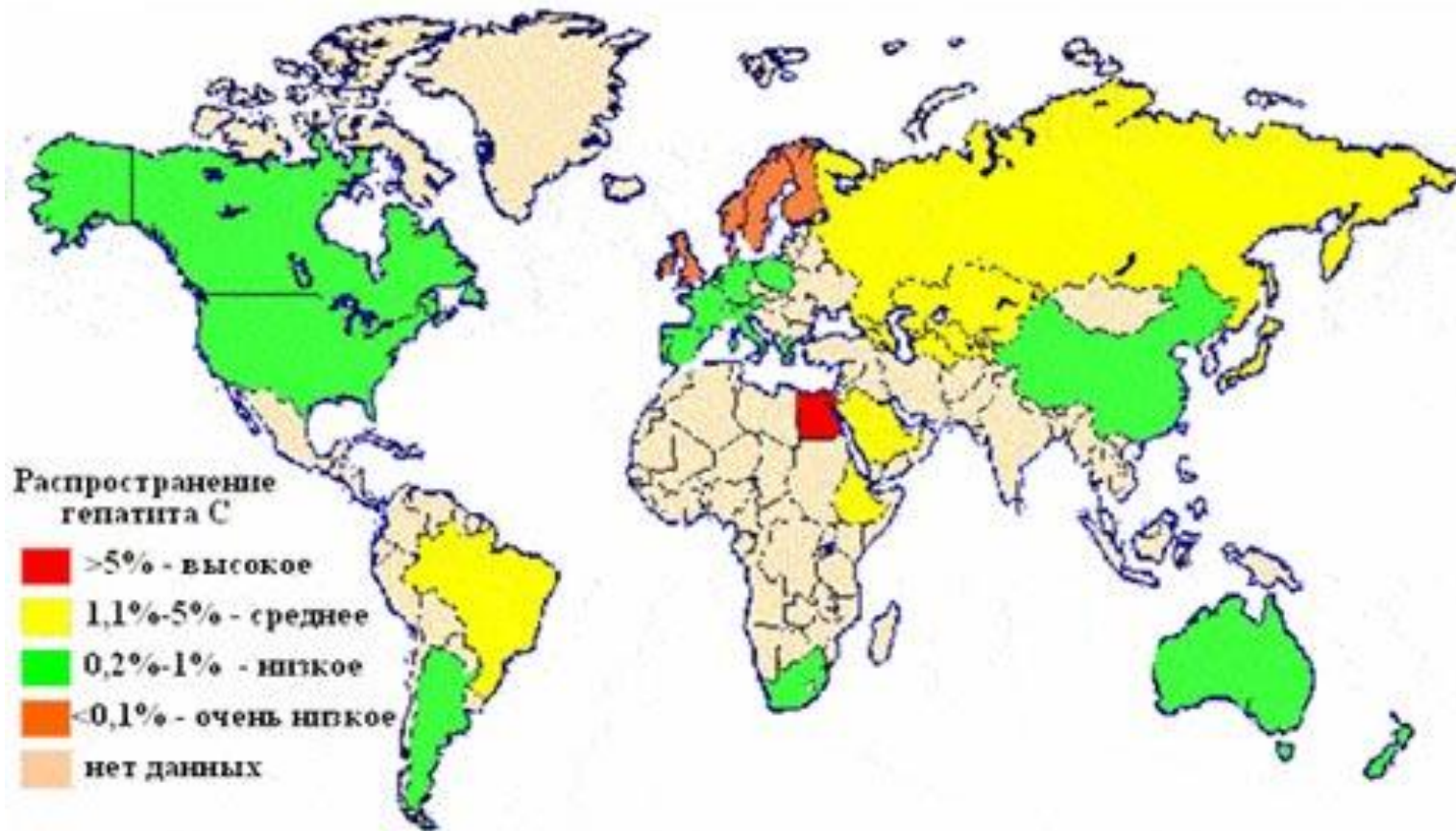
Географическое распространение гепатита В



Data as of 06/04/98

Гепатит С

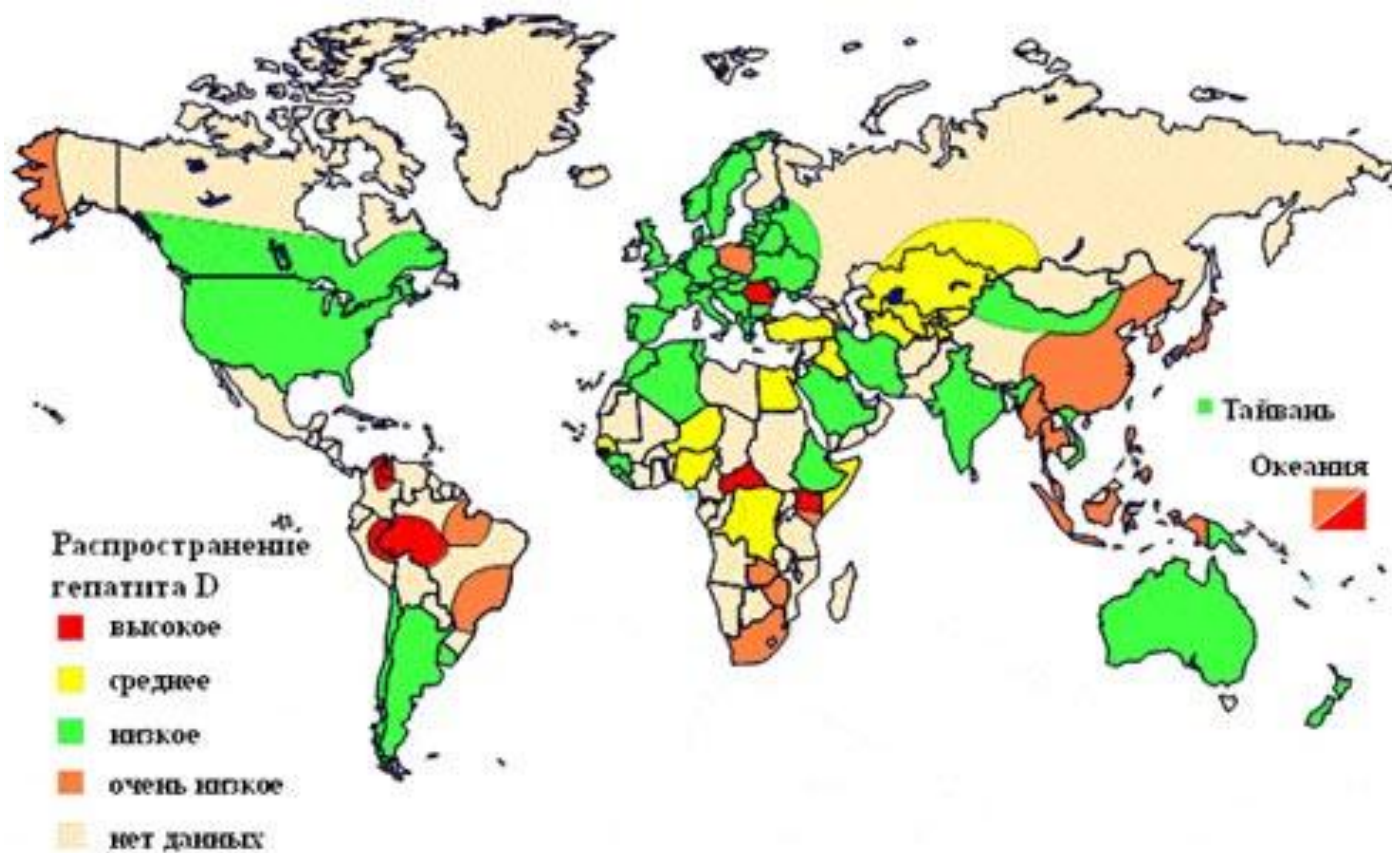




Гепатит D



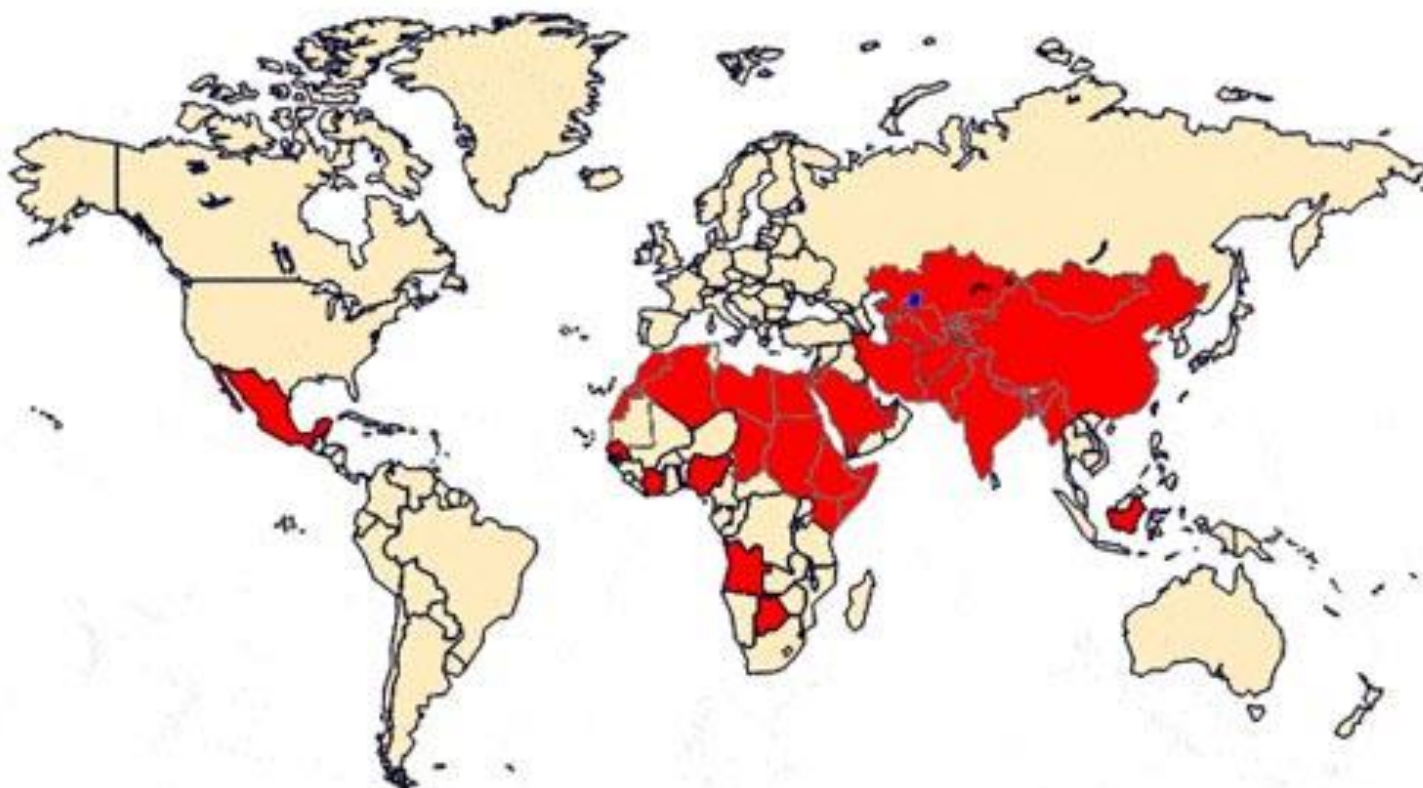
Географическое распространение гепатита D



Гепатит Е



Географическое распространение гепатита Е



Гепатит F



Гепатит G



Лекарственные гепатиты



Аутоиммунные гепатиты



Как проводят диагностику гепатитов?



Лечение ОВГ



- Легкое течение – амбулаторно
- Среднетяжелое и тяжелое – стационарно
- Соблюдение режима дня
- Диета №5
- Соблюдение режима питания

Терапия симптоматическая

- Обильное питье, 40-50мл/кг под контролем диуреза
- в/венная инфузия при постоянной тошноте, рвоте, выраженных симптомах печеночной интоксикации
- Рибоксин
- Ингибиторы протеаз
- Пищеварительные ферменты (при явлениях панкреатита)
- Желчегонные препараты (в период ранней реконвалесценции, при нормальной окраске кала в течение не менее 3 суток и нормализации показателей АЛТ)
- ОГС – лечение интерферон ? ежедневно по 6 млн, либо Пег-интрон в течение 1-4 мес

Профилактика ВГ



● **ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А**

- Изоляция заболевших, наблюдение за контактными
- Санитарно-гигиенические мероприятия
- Экспозиционная – иммуноглобулин 0,02 мл/кг (до 2 недель от контакта)
- Вакцинация (показана детям старше 1-го года):
Детям, взрослым – двукратно, с интервалом 6 месяцев.
- Виды вакцин:
 - Хаврикс 720 и 1440 (ГлаксоСмитКляйн)
 - ГЕП-А-ин-ВАК (Россия)
 - Вакта 25 и 50 ЕД (Мерк)
 - Аваксим (Авентис Пастер)

● **Профилактика вирусного гепатита В**

- Вакцинация детей 0-2-4 мес , взрослых – после контакта с кровью и секретами больного или носителя, пациенты отделений гемодиализа, медперсонал
- Виды вакцин: Эувакс В (Авентис Пастер), Гепатита В рекомбинантная жидкая (Россия), Энджерикс – В (Смит-кляйн)

