

СРС

Тема: Гепатит

Подготовила: Ирискулова Н

Приняла: Баймуратова Б.Н

- Гепатит — это воспаление печени. Это состояние может приводить к развитию фиброза (рубцевания), цирроза или рака печени. Самыми распространенными возбудителями гепатита в мире являются вирусы гепатита лат. *Hepatitis viruses*, но его причиной могут также быть другие инфекции, токсичные вещества (например, алкоголь и некоторые наркотики) и аутоиммунные заболевания.

ВИДЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ: КЛАССИФИКАЦИЯ ГЕПАТИТА

Классификация гепатитов разнообразна. В зависимости от причины развития гепатиты бывают:

- вирусными;
- алкогольными;
- лекарственными;
- аутоиммунными;
- специфическими (например, туберкулезный, эхинококковый, описторхозный и другие).

По течению гепатит бывает

- Острым и хроническим.
- Острый гепатит длится менее 2 месяцев
- Хроническая форма заболевания длится более 6 месяцев.
- По клиническим признакам различают **желтушную** форму гепатита,
- **безжелтушную**
- **субклиническую.**

Патогенез гепатитов

- Острый гепатит развивается либо вследствие непосредственного поражения печени гепатотоксическими факторами или вирусной инфекцией, либо вследствие развития аутоиммунной реакции – выработки антител к собственным тканям организма. В обоих случаях развивается острое воспаление в ткани печени, повреждение и разрушение гепатоцитов, воспалительный отек и снижение функциональной деятельности органа. Недостаточность желчородной функции печени является первопричиной билирубинемии и, как следствие, желтухи. Поскольку в тканях печени нет болевых рецепторных зон, болевой синдром редко выражен и связан с увеличением печени, растяжкой ее хорошо иннервированной капсулы и воспалительными процессами в желчном пузыре.
- Хроническое воспаление, как правило, развивается вследствие нелеченного или недостаточно залеченного острого гепатита. Зачастую безжелтушные и бессимптомные формы гепатита не выявляются вовремя, и воспалительный процесс приобретает хронический характер, возникают очаги дистрофии и перерождения печеночной ткани. Усугубляется снижение функциональной деятельности печени. Нередко

Этиология вирусных гепатитов

Вирусные гепатиты вызываются вирусами, которые поражают клетки печени (гепатоциты) и являются так называемыми облигатными паразитами, т.е. отличительной особенностью этих вирусов является то, что они способны поражать клетки печени и не могут осуществлять свой жизненный цикл без попадания в ткань печени.

- Ученые выделили 5 отдельных вирусов гепатита, определяемых буквами А, В, С, D и Е. Все они приводят к развитию болезни печени, но между ними имеются существенные различия.

Гепатит А.

Пути передачи: фекально-оральный

Инкубационный период: от 15 до 45 дней,
чаще от 20 до 30.

Симптомы: повышение t тела, потеря аппетита, диарея, неприятные ощущения в животе, потемнение мочи и желтуху (пожелтение кожи и глазных белков)

Гепатит В

- Пути передачи— парентеральное
- Инкубационный период-в среднем 12 недель, но может колебаться в пределах от 2 до 6 месяцев
- Болезнь начинается с повышения температуры, [головной боли](#), общего недомогания, ломоты в теле. Симптомы болезни возникают постепенно и на первой стадии схожи с проявлениями ОРЗ. Через несколько дней снижается аппетит, появляются желтуха, боли в правом подреберье, тошнота, рвота, темнеет моча, обесцвечивается кал. Как правило, после появления желтухи состояние больных улучшается. Постепенно, в течение нескольких недель, происходит обратное развитие симптомов.

Гепатит С

- Пути передачи- парентеральное (минуя пищеварительный тракт), при попадании вируса в кровь, далее в паренхиму печени. Основной путь заражения – внутривенные инъекции наркотических веществ грязным шприцом, возможно заражение при проникновении вируса через слизистые оболочки при незащищенном сексуальном контакте.
- Инкубационный период-от 2 до 26 недель.
- Типичными симптомами гепатита С являются вялость, слабость, колебания настроения, тошнота и бессонница.

Гепатит Д

- Пути передачи – парентеральное
- Инкубационный период- от нескольких недель до 2 месяцев.
- Симптомы проявляются слабостью у пациентов, отсутствием аппетита, тошнотой, переходящей в [рвоту](#). Возможно возникновение болей в области коленных суставов и печени, лихорадки.

Гепатит Е

- Пути передачи- фекально-оральные
- Инкубационный период- 10-60 дней, чаще - 30-40 дней
- Регистрируются слабость, недомогание, снижение аппетита, у трети больных - тошнота, рвота. У большинства больных имеются боли в эпигастрии и правом подреберье, причем они иногда достигают значительной интенсивности, а в ряде случаев являются первым симптомом заболевания. Повышение температуры тела бывает довольно редко, обычно не больше 38° С.

Диагностика

- В первую очередь диагностика гепатита основывается на общем осмотре больного, при котором выявляются желтушность, болезненность печени, расстройства пищеварения, обесцвечивание кала и потемнение мочи.
- Общий анализ крови может свидетельствовать о наличии анемии, [тромбоцитопении](#) и лейкопении. При проведении биохимического анализа крови выявляется повышенный уровень билирубина и аминотрансфераз.
- Серологические анализы крови позволяют выявить вирусные возбудители гепатита, повышенный титр антинуклеарных антител, антител к клеткам гладкой мускулатуры или микросомам печени в случае аутоиммунной природы гепатита.
- В диагностике гепатита важна информация о контактах пациента медикаментами и гепатотоксичными веществами.

- Анализ методом ПЦР - качественный даёт следующий результат:
- ПЦР - отрицательно, искомый возбудитель в образцах не обнаружен;
- ПЦР - положительно, в образцах обнаружены последовательности, характерные для того или иного возбудителя.

Количественный ПЦР анализ определяет такое понятие, как вирусная нагрузка. При этом можно определить, сколько в образцах, полученных от больного, содержалось комплектов ДНК возбудителя. Чем больше - тем тяжелее протекает инфекция.