

ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ, КАК ВЕДУЩАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ.

Науменко К.Ю. Цуканов М.А.

Белгородский государственный университет, кафедра внутренних болезней N1, г. Белгород.

Актуальность данной проблемы определяется эпидемиологией данного заболевания. В мире насчитывается более 500 миллионов человек инфицированным вирусным гепатитом. Россия относится к числу регионов со средней распространенностью HBV и HCV. В Москве частота выявления HBsAg достигает 4,4% среди пациентов хирургического и терапевтического профилей. Заболеваемость острым вирусным гепатитом С на 2005 г. составляет 5,7 случаев на 100 тыс. населения РФ. Социальная значимость проблемы заключается во-первых, во множестве путей передачи, во-вторых, интенсивным ростом удельного веса микст-гепатитов, или, так называемых, суперинфекций (В+D, В+С), в-третьих, резким омоложением группы риска данного заболевания, в-четвертых, модификацией структуры возбудителя, обуславливающей расширение алфавита гепатотропных вирусов.

В ходе исследования был проведен клинический анализ 101 случая стационарного лечения пациентов с вирусным гепатитом В (HBV) и С (HCV) в гастроэнтерологическом отделении БОКБ за период 2005-2006 гг. Полученные результаты статистически обработаны с помощью программы Microsoft Excel.

В 2005 общее число больных вышеуказанными типами гепатитов составило 49, в 2006 – 52. Из них гепатитом С в 2005 году заболело 27 человек, в 2006 – 30. Число заболевших гепатитом В в 2005 году составило 13, в 2006 – 11. В 2005 году диагноз гепатит В+С был поставлен 4 людям, в 2006 – 5, а В+С на фоне этаноловой интоксикации в 2005 году – 5, а в 2006 – 6 людям.

Распределение лиц по полу было следующим. Число мужчин, заразившихся гепатитом С в 2005 году, составило 44, в 2006 – 28; гепатитом В в 2005 году – 38, а в 2006 им заразилось 44 мужчины. Число женщин, заболевших гепатитом С в 2005 году – 56, в 2006 – 72; гепатитом В в 2005 году – 62, в 2006 – 56.

Если рассматривать возрастные ряды гепатита С, то как в 2005, так и в 2006 году были затронуты все возрастные группы, с преобладанием лиц в возрасте от 51 до 60 лет. Гепатитом В в 2005 году чаще заболевали лица в возрасте от 21 до 30 лет и от 51 до 60 лет, в 2006 - от 41 до 50 лет.

Среди клинических проявлений гепатита С преобладают:

- периферические признаки холестаза (желтушность, зуд)	71,97 %
- тупые боли в правом подреберье	(75,89%)
- боль в эпигастрии	(29,54 %)
- тошнота	(50,54 %)
- рвота пищей	(34,98 %)
- рвота кровью (29,44%)	
- слабость	(93,04%)

Клинические проявления гепатита В:

- периферические признаки холестаза (желтушность, зуд)	(41,97 %)
- тупые боли в правом подреберье	(62,72 %)
- боль в эпигастрии	(13,96 %)
- тошнота	(25,59 %)
- рвота пищей	(28,94 %)
- рвота кровью	(10,25 %)
- слабость	(73,18 %)

Преобладающим синдромом у больных гепатитом В был холестаз (66,76 %), гепатитом С – цитолиз (87,41 %).

Если рассматривать социальное положение больных, то гепатитом С в 2005 году заболевали чаще не работающие (78 %), а в 2006 работающие (65 %), гепатитом В же, наоборот, в 2005 году заболевали чаще работающие (62 %), а в 2006 не работающие (59 %) люди.

Был разобран клинический случай. Больной К. 27 лет. Жалобы (22.03) на тяжесть, боли в правом подреберье, не связанные с приёмом пищи, боль в эпигастрии, сухость во рту, слабость, выраженная потливость. An. morbi: Считает себя больным с ноября 06 г., когда впервые заметил признаки желтушности, слабость, потливость. Исследование крови на наличие в ней маркеров вируса гепатита дало положительные результаты по HCV. В течение непродолжительного времени принимал гептрал, однако положительной динамики не наблюдалось. Позже появились боли в правом подреберье и усилились все вышеописанные симптомы. Больной ранее чрезмерно употреблял алкоголь, а затем и наркотические вещества, которые вводил внутривенно.

Проблема вирусных гепатитов бесспорно является не только медицинской, но и социальной. Из результатов видно, что HBV в большей мере поражает женщин репродуктивного возраста. HCV чаще был выявлен у пациентов пенсионного возраста, вызывая деструктивные изменения печени. Это негативно сказывается на уровне социального здоровья, снижая рождаемость, продолжительность и качество жизни. Учитывая характер проблемы, одними из главных мер борьбы с эпидемией должны стать улучшение социальных условий и пропаганда ЗОЖ.