

Любезнова О.Н., Устюжанинов В.Н.

**КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА ХРОНИЧЕСКОГО
ГЕПАТИТА В**

*ГОУ ВПО Кировская государственная медицинская
академия, г. Киров*

Хронический гепатит В представляет собой одну из проблем здравоохранения, с которой сталкиваются врачи различных специальностей: инфекционисты, гастроэнтерологи, хирурги.

Цель: цель нашего настоящего исследования – изучение клинико-эпидемиологических особенностей хронического гепатита В.

Материалы и методы. Для решения поставленной цели нами было проанализировано 65 историй болезни пациентов с хроническим гепатитом В, которые проходили лечение в гепатологическом отделении Кировской городской инфекционной больницы в 2004-2005 годах.

В исследуемой группе большинство составили мужчины – 81,5%, женщины – 18,5%. Средний возраст пациентов – $35,8 \pm 1,3$ лет. Чаще всего хронический гепатит встречался у лиц молодого и среднего возраста (от 17 до 39 лет) – 64,6%. Реже заболевание регистрировалось у лиц в возрасте от 40 до 60 лет и пожилых людей (35,4%).

По социальному статусу пациенты разделились следующим образом: чаще других заболевание регистрировалось у рабочих (24%), служащих (23%), студентов (19%), безработных (14%) и учащихся (8%).

Диагноз хронического вирусного гепатита В был поставлен на основании данных эпиданамнеза (парентеральные вмешательства, половой путь), длительности сохранения маркеров гепатитов В более 6 месяцев, лабораторных данных (гипербилирубинемия, синдром цитолиза, снижение уровня протромбина, диспротеинемия, синдрома холестаза), инструментальных (ультразвуковое исследование печени и желчевыводящих путей), серологического подтверждения (обнаружение в реакции ИФА маркеров гепатита В).

У 56,9% пациентов была зарегистрирована фаза интеграции хронического гепатита В, у 43,1% - фаза репликации. Заболевание в стадии цирроза печени было диагностировано только у 3-х больных. По степени активности пациенты распределились следующим образом: минимальная – у 56,9%, умеренная – 35,4%, выраженная – 7,7%.

Полученные результаты.

При анализе данных эпид.анамнеза нами были выявлены следующие пути заражения:

1) Половой путь, который является самым распространённым среди уточнённых.

2) С оперативными вмешательствами связывают своё заболевание 12,3%, гемотрансфузиями – 9,2%, частыми инъекциями в медицинских учреждениях – 7,7%. На модные среди молодёжи татуировки, пирсинг и маникюр указали 4,6% и 3,1% больных соответственно.

3) У трети пациентов путь заражения остался неуточнённым.

Основные жалобы, которые предъявляли пациенты с хроническим гепатитом, это слабость и недомогание – 53,8%, тяжесть в правом подреберье 30,8%, желтушность кожных покровов и склер – 18,5%, нарушение сна – 9,2%, носовые кровотечения – 3,1%, кровоточивость десен – 1,5%, пастозность голеней – 1,5%.

У трети пациентов были обнаружены внепеченочные знаки в виде «сосудистых звездочек» на груди и лице, у 3,1% - пальмарная эритема. Внепеченочные проявления, такие как узловатая эритема на нижних конечностях, развились у 2-х пациентов, причем это было первое проявление хронического гепатита В.

Лабораторные изменения были выражены более значительно, чем клинические. В биохимическом анализе крови гипербилирубинемия, как за счет прямой, так и непрямой фракции, была зарегистрирована у 18,5% пациентов. Синдром цитолиза, проявлялся в виде увеличения количества АЛТ и АСТ, причем у 46,1% степень выраженности АСТ преобладала над АЛТ.

Синдром холестаза, проявляющийся кожным зудом, повышением уровня щелочной фосфатазы, ГГТП, был выявлен у каждого десятого пациента.

У 92,3% пациентов было зарегистрировано снижение уровня протромбина, общего белка и альбуминов. Особенно выраженное снижение данных показателей было отмечено у больных с циррозом печени.

При ультразвуковом исследовании диффузные изменения печени были выявлены у всех пациентов, гепатомегалия – у 61,5%, спленомегалия – 12,3%, у трёх пациентов диагноз цирроз печени подтвержден ультразвуковыми данными.

Выводы.

Таким образом, хронический гепатит В чаще регистрируется у лиц молодого и среднего возраста, что можно объяснить преобладанием полового пути передачи. Поэтому необходимо проводить профилактическую работу с группами риска по заражению парентеральными гепатитами и рекомендовать вакцинацию против гепатита В