

Вірусний гепатит А

Вірусний гепатит А – це гостре антропонозне захворювання печінки, що викликається РНК-вірусом. Також має назву хвороба Боткіна.

Гепатит А передається фекально–оральним шляхом, характеризується розвитком запальних змін в печінці і проявляється симптомами інтоксикації, гепатомегалією, клініко-лабораторними ознаками порушення функції печінки та жовтяницею.

Вірус гепатиту А (ВГА) – ентеровірус, досить стійкий до впливу зовнішнього середовища: при кімнатній температурі може зберігатися декілька тижнів або місяців, при 40С – декілька місяців або років. ВГА гине при кип'ятінні через 5 хв, чутливий до ультрафіолетового випромінювання.

Шляхи передачі: аліментарний (через їжу), водний, контактнo–побутовий.

Фактори передачі: вода, термічно не оброблені харчові продукти, брудні руки.

Близько 80% людей, які захворіли на вірусний гепатит А, це діти. Після перенесеного захворювання залишається позитивний імунітет.

Симптоматика

Інкубаційний період складає від 7 до 40 днів.

Переджовтяничний період: триває від 2 до 14 днів, починається гостро з підвищення температури до 38 – 390С. Проявляться слабкістю, ознобом, ломотою в тілі, болем в м'язах та суглобах, головним болем, відсутністю апетиту, нудотою, блюванням, гіркотою в роті, зміною характеру випорожнень. Через декілька днів вже може спостерігатися збільшення печінки та селезінки. З'являється потемніння сечі та ахолія.

Жовтяничний період триває 2 тижні. Наростання жовтяниці триває 2 – 5 днів, через 5 – 10 днів інтенсивність жовтяниці починає зменшуватись. З появою жовтяниці самопочуття хворого покращується, нормалізується температура тіла, поступово зменшується та зникають симптоми.

В більшості випадків одужання настає через 4 – 6 тижнів від початку клінічних проявів захворювання. В цей період, наряду з швидким зворотнім розвитком ознак хвороби, нормалізуються розміри печінки, відновлюється пігментний обмін.

При безжовтяничних формах гепатиту А, зберігаються основні клінічні прояви захворювання, підвищується АЛТ, АСТ, тимолова проба. Захворювання в такому випадку продовжується легко та триває 1 -2 тижні.

Діагностика

- Епідеміологічні дані (анамнез)

- Клінічні дані
- Підвищення АЛТ, АСТ
- Підвищення білірубіну в крові переважно за рахунок непрямой фракції
- Підвищення тимолової проби та поява жовчних пігментів в сечі
- Поява антитіл класу IgM. Вони з'являються в крові ще в інкубаційному періоді та зберігаються 3 – 6 місяців. Деяко пізніше з'являються в крові IgG. Вони зберігаються тривалий час, створюючи противірусний імунітет. Наявність їх в крові при відсутності IgM свідчить про перенесену в минулому інфекцію.
- ПЛР. Завдяки полімеразній ланцюговій реакції можна визначити наявність вірусів в крові з максимальною точністю.

Лікування

Питання про госпіталізацію в інфекційний стаціонар вирішує лікар з урахуванням важкості захворювання, стану хворого, епідемічного стану. Призначається дієта з виключенням смажених та гострих страв.

Залежно від важкості захворювання хворим призначаються:

- ентеросорбенти
- ферментні препарати
- інфузійно – дезінтоксикаційна терапія

Лікування призначає лікар! Пам'ятайте, що самолікування може бути шкідливим для Вашого здоров'я. Також згідно міжнародних рекомендацій на період хвороби слід втриматись від будь-яких довготривалих або тісних контактів з людьми — в тому числі, від спільного вживання їжі та від статевих стосунків.

Профілактика

- дотримання гігієни для розриву фекально – орального шляху передачі захворювання
- забезпечення доброякісною водою, безпечними в епідемічному плані продуктів харчування
- дотримання санітарних норм і правил, що пред'являються до приготування їжі
- транспортування та зберігання продуктів харчування відповідно до міжнародних стандартів
- вакцинація – рекомендується туристам, волонтерам, військовим, турагентам

Коли потрібно здавати аналіз на гепатит А?

Якщо ви помітили кілька з перерахованих симптомів, ви можете самостійно записатись на лабораторну діагностику. Звичайно, в більшості випадків гепатит А перебігає в легкій формі і не призводить до ускладнень. Але у дітей малого віку, у дорослих з ослабленим імунітетом або великою кількістю супутніх патологій хвороба може мати важкий перебіг. Тому краще точно знати свій

діагноз, щоб при необхідності госпіталізуватись для інтенсивного лікування в стаціонарі. Для прикладу приведемо кейс, задокументований в 2016 році чотирма лікарями з University of Florida College of Medicine:

- Хворий, 50 років, поступив в клініку з блюванням, болями в животі, жовтухою, у стані фізичного виснаження
- В анамнезі у хворого був гепатит С, який підтвердився лабораторно
- При біопсії печінки виявилось, що у хворого розвинувся гострий гепатит з некрозами та холестаазом
- Лабораторні показники при поступленні: АСТ = 1802 U/L (при нормі до 37), АЛТ = 1203 при нормі до 41, загальний білірубін = 10,3 мг/дл при нормі до 1, непрямий білірубін = 7,7 при нормі до 0,2
- Серологічне дослідження показало високий титр антитіл до гепатиту А, що було цікавою знахідкою, адже хворий був хворів на гепатит С і лікувався від нього
- Була проведена інтенсивна симптоматична терапія, після чого хворий видужав і був виписаний в задовільному стані.

Як бачите, нашарування двох агресивних до печінки вірусів дало виражену клініку і пацієнт поступив у важкому стані. Без лікування він міг померти навіть від такої незначної патології, як хвороба Боткіна. Саме тому важливо вчасно обстежуватись, не займатись самолікуванням.