



ГБОУ ВПО Кубанский Государственный медицинский университет  
Кафедра инфекционных болезней и фтизиопульмонологии

# КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСТРОГО ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С У ВЗРОСЛЫХ БОЛЬНЫХ

Работу выполнили студенты  
5 курса лечебного факультета 3 группы:  
Кушнир Е.М., Дохкаева А.З.

---

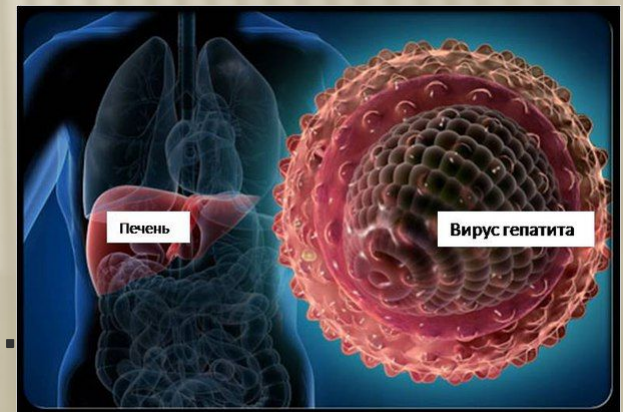
Научный руководитель: к.м.н Блажняя Л.П.

# Гепатит С (вирусный гепатит С, ВГС, Hepatitis C)

— антропонозная инфекционная болезнь с контактным механизмом передачи возбудителя, характеризуемая лёгким или субклиническим течением острого периода болезни, частым формированием хронического гепатита С, возможным развитием цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы.

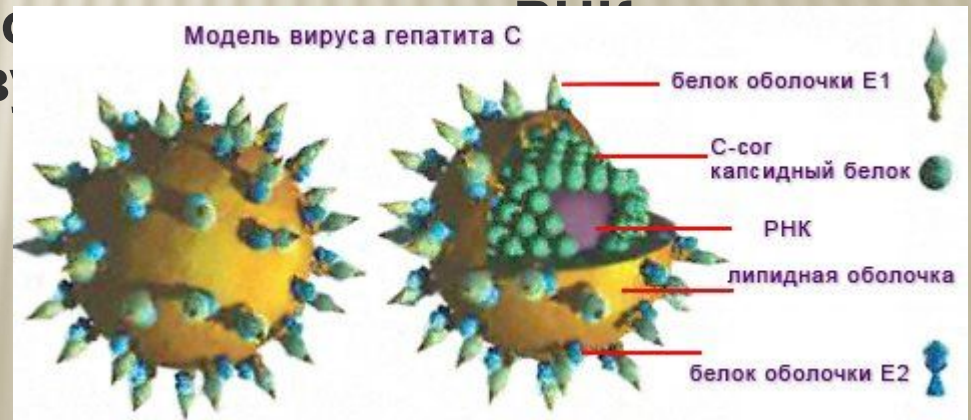
Коды по Мкб-10

- B17.1. Острый гепатит С.
- B18.2. Хронический гепатит С.



# Возбудитель — вирус гепатита С (HCV).

- ✓ Относятся к семейству *Flaviviridae*
- ✓ имеет липидную оболочку, сферическую форму, средний диаметр составляет 50 нм
- ✓ нуклеокапсид содержит однонитевую линейную РНК
- ✓ Геном содержит около 9600 нуклеотидов
- ✓ В геноме HCV выделяют две области, одна из которых (локус *core*, E1 и E2/NS1) кодирует структурные белки, входящие в состав вириона (нуклеокапсид, белки оболочки), другая (локус NS2, NS3, NS4A, NS4B, NS5A и NS5B) — неструктурные (функциональные) белки, не входящие в состав вириона, но обладающие ферментативной активностью и жизненно необходимые для репликации вируса (про-зависимую РНК-полимеразу)





- 
- ❑ ВГС — антропоноз; единственный источник (резервуар) возбудителя инфекции — человек, больной острым или хроническим гепатитом.
  - ❑ ВГС относят к инфекциям с контактным (кровоконтактным) механизмом передачи возбудителя







# Пути передачи:

---

- \* **Вертикальный** — при передаче вируса от матери к ребенку
- \* **Контактный** — при использовании предметов быта и при половых контактах
- \* **Искусственный** (артифициальный) - может быть реализован посредством гемотрансфузий инфицированной крови или её препаратов и любых парентеральных манипуляций, сопровождаемых нарушением целостности кожного покрова и слизистых оболочек, если манипуляции проводились инструментами, контаминированными кровью, содержащей HCV

- ❑ **НСV в мире инфицировано около 3% популяции (170 млн человек)**
- ❑ **Примерно у 80% лиц, перенёсших острую форму болезни, происходит формирование хронического гепатита.**
- ❑ **1994 г.- первый год официальной регистрации заболеваемости НСV в России**
- ❑ **С 1994 года по 2000 заболеваемость увеличилась почти в 7 раз (с 3,2 до 20,7 на 100 тыс. населения).**
- ❑ **С 2001 г. заболеваемость ОГС стала снижаться, и в 2006 г. этот показатель составил 4,5 на 100 тыс. населения**



# ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

изучить клиническую картину и лабораторные показатели в динамике заболевания у больных ОВГ С, а также определить генотипы вируса, вызвавшие заболевание.

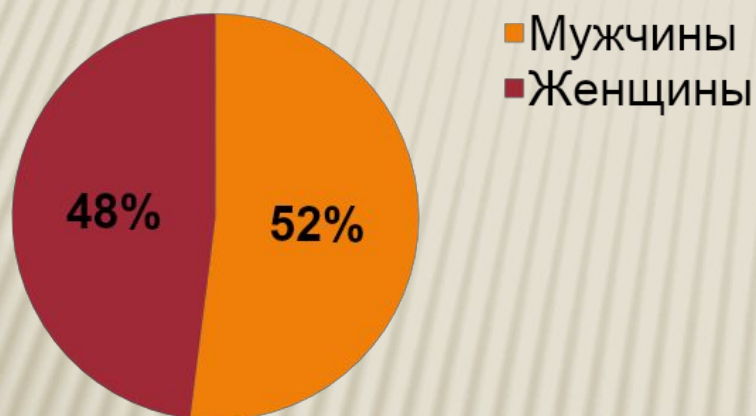
## **ОБЪЕКТЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:**

проведен ретроспективный анализ 46 историй болезни пациентов с ОВГС, находившихся на лечении в ГБУЗ СКИБ г. Краснодара в 2014 году. У всех больных заболевание диагностировано на основании клинических симптомов, результатов лабораторного и инструментального исследования, подтвержден результатами ИФА и ПЦР с определением генотипа вируса.

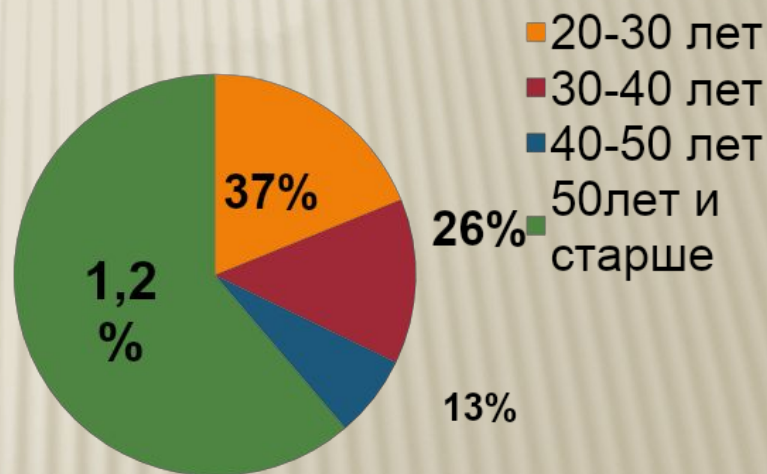




## Структура заболеваемости по полу



## Структура заболеваемости по возрасту



**Заболевание чаще регистрировалось у больных в возрасте от 21 года до 30 лет, средний возраст обследованных больных составил  $37,7 \pm 12,6$  лет.**

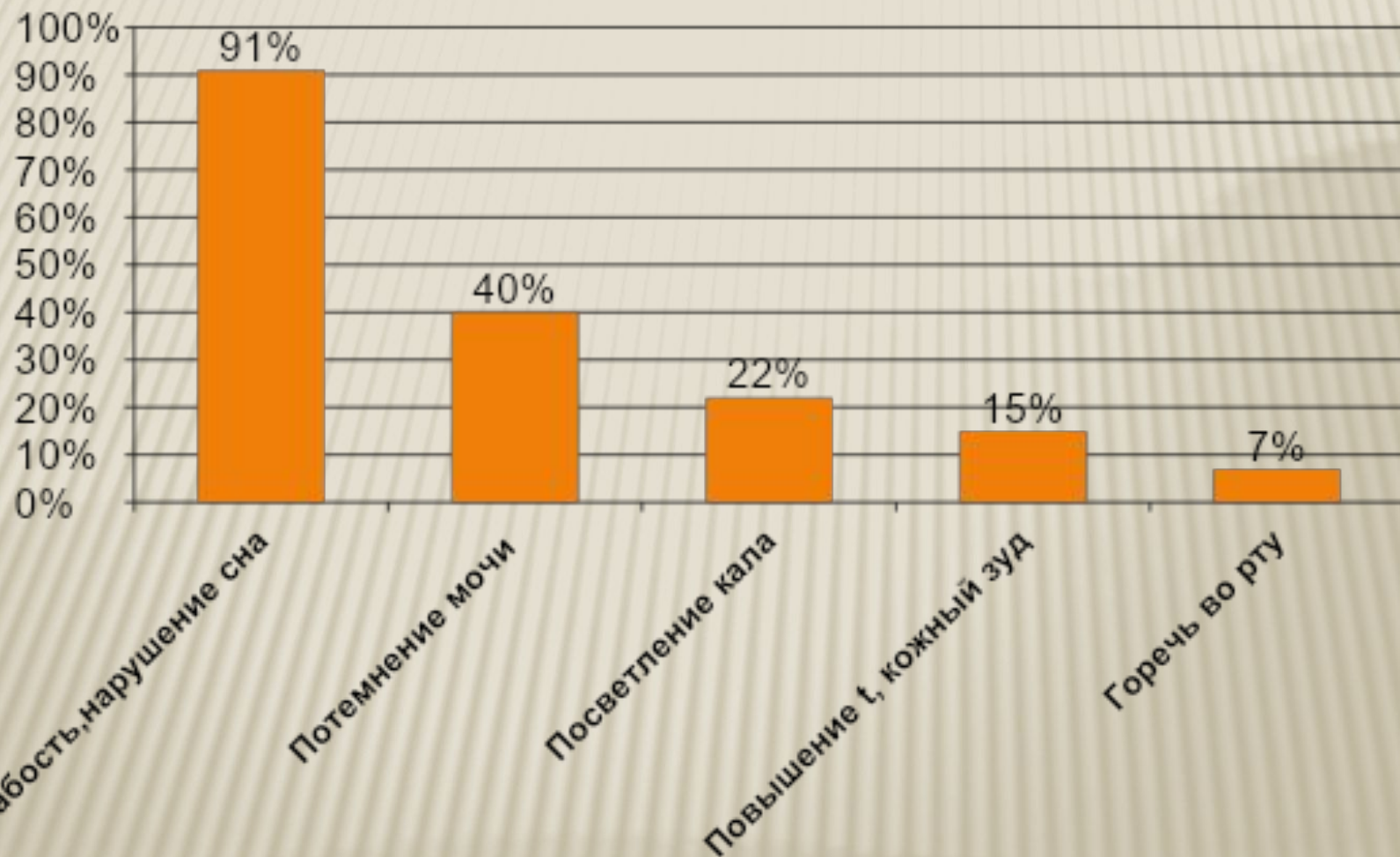
## Структура заболеваемости по форме гепатита С



## Структура заболеваемости по тяжести течения гепатита С



# Жалобы при поступлении:





- ❖ **В 100% наблюдалось увеличение печени**
- ❖ **Средний размер по Курлову составил  $11,1(\pm 1,2) * 9,7(\pm 1,2) * 8,7(\pm 1,4)$  см,**
- ❖ **Печень пальпировалась ниже реберной дуги в среднем на  $1,5 \pm 0,8$  см**



# Изучение биохимических показателей

## ВЫЯВИЛО:

- \* Значительное повышение уровня общего билирубина до  $119,3 \pm 16,5$  мкмоль/л (от 25,9 до 440,2 мкмоль/л);
- \* Активности АЛТ до  $975 \pm 92,3$  ммоль/л (от 56 до 3277 ммоль/л);
- \* ГГТ до  $355,2 \pm 53,4$  е/л (от 27 до 1714 е/л);
- \* ЩФ - до  $234,4 \pm 26$  е/л.



---

В период реконвалесценции, на фоне проведенного лечения, значения данных показателей снизились:

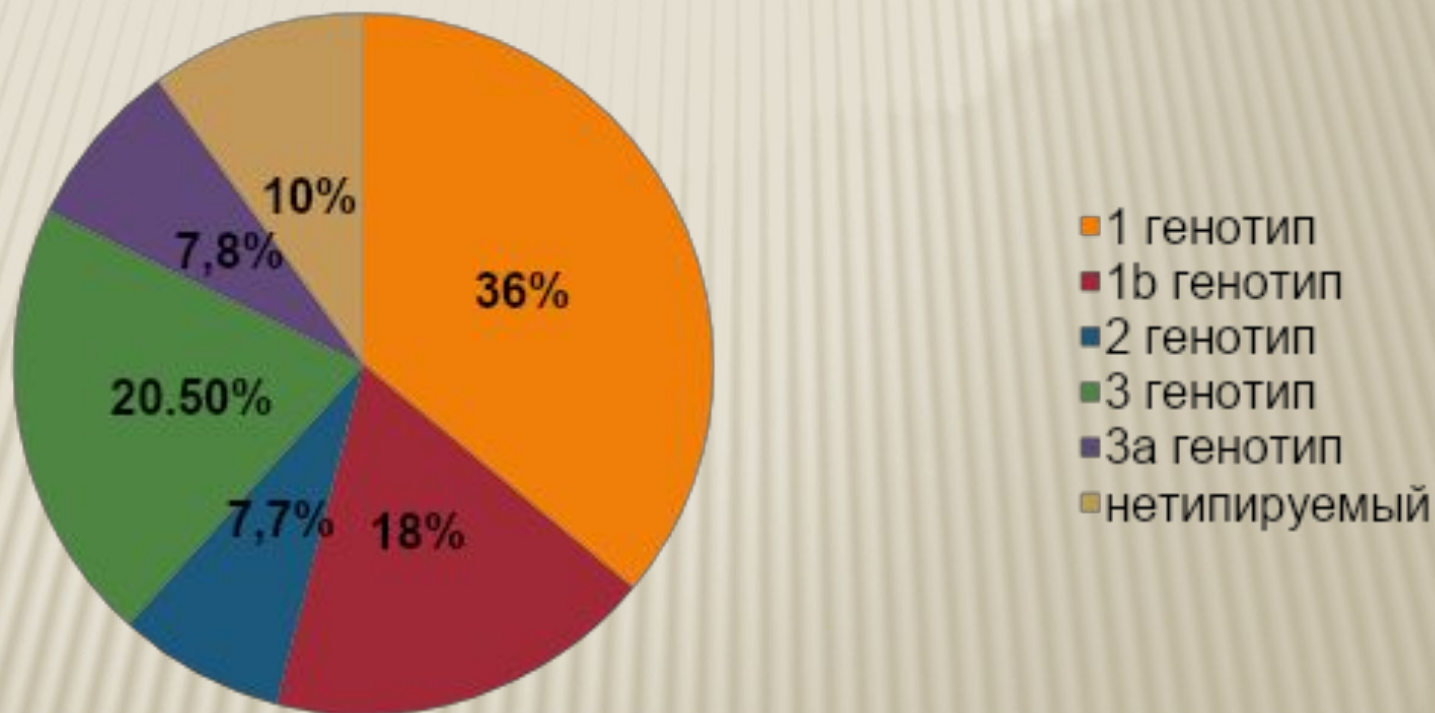
- Уровень общего билирубина составил  $21,9 \pm 22$  мкмоль/л
- АЛТ - до  $124,3 \pm 20,7$  ммоль/л;
- ГГТ - до  $143,7 \pm 18,6$  е/л;
- ЩФ - до  $110,5 \pm 6,8$  е/л.



У 84,8% больных диагноз подтвержден не только серологически, но и методом полимеразной цепной реакции с определением генотипа вируса.

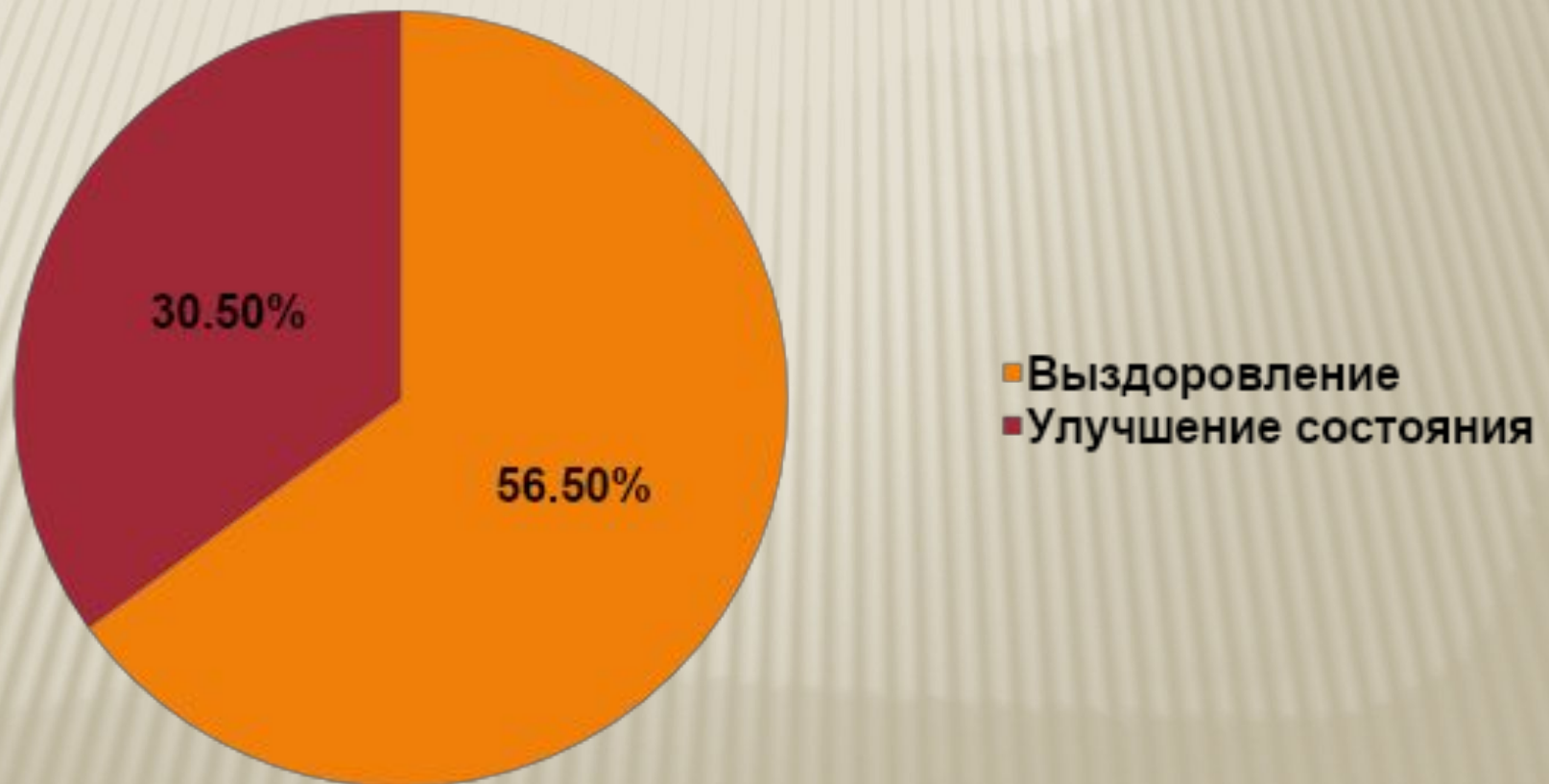
---

## Структура генотипов ОВГС



---

**После проведенной медикаментозной  
терапии:**



# ВЫВОДЫ:

У большинства обследованных больных ОВГС протекал в **желтушной форме**, имел **среднетяжелое течение**, чаще наблюдался у лиц **мужского пола** в возрасте **от 21 года до 30 лет**. У половины больных заболевание вызвано вирусом гепатита **С 1 и 1b генотипа**, у каждого третьего больного - вирусом гепатита **С 3 генотипа**.





---

**БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!**

