Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение высшего профессионального образования «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Кафедра «инфекционных болезней и клинической иммунологии»

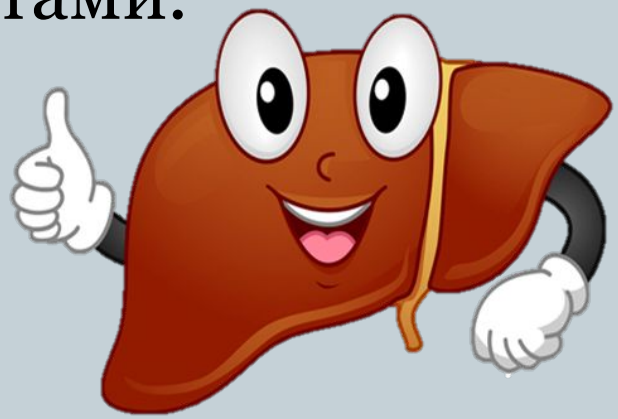
КЛИНИКА ГЕПАТИТОВ А и В

ВЫПОЛНИЛИ: ДЕРЯБИНА АЛЕНА МАКСИМОВНА ОП – 402,
ЧУДИНОВА ЕКАТЕРИНА АЛЕКСЕЕВНА ОП – 409,
СПЕШИЛОВА ЮЛИЯ ИГОРЕВНА ОП – 409
НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ: К.М.Н., ДОЦЕНТ
КРАСНОВА ЕЛЕНА ИСАКОВНА

Екатеринбург, 2018

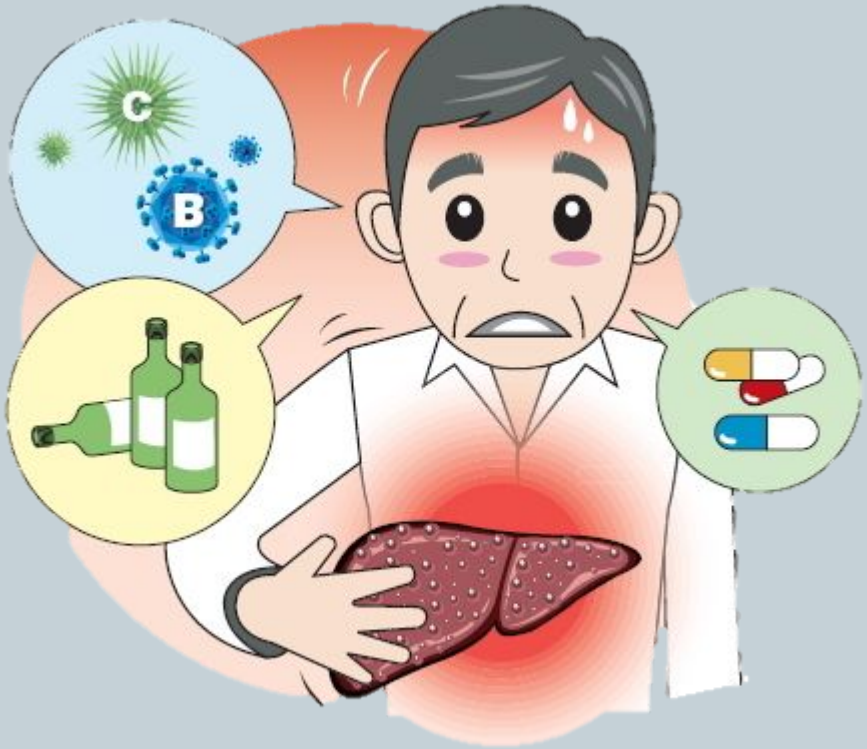
Актуальность проблемы:

- высокая заболеваемость и летальность;
- частое развитие после перенесенного острого заболевания хронического гепатита, цирроза печени и первичного рака печени;
- значительные социальные проблемы, связанные с вирусными гепатитами.



Цель исследования:

- исследовать клинико-лабораторные данные гепатитов А и В.



Задачи исследования:

- выявить наиболее значимые клинические симптомы гепатитов;
- определить характерные лабораторные симптомы;
- изучить исходы гепатитов.

Данные из историй болезни инфекционного отделения № 2 ГКБ № 40

Пациент Ш.
Поступил 16.10.18 г.
DS: неуточненный вирусной гепатит без печеночной комы

На протяжении 23 дней больной проявлял жалобы на тошноту, плохой аппетит, повышенную температуру тела, слабость, сонливость, тяжесть в правом подреберье, умеренную иктеричность кожи и слизистых оболочек, потемнение мочи. Из общего осмотра: иктеричность кожных покровов и видимых слизистых оболочек, увеличение печени на 3 см.

Во время нахождения пациента в стационаре наблюдались изменения лабораторных исследований.

ОАК: повышение тромбоцитов, моноцитов, нейтрофилов, лимфоцитов, базофилов.

Б/Х крови: повышение печеночных трансаминаз, ГГТП, снижение билирубина.

ПЦР свидетельствует о наличие вируса гепатита А (полученная при помощи качественной реакции).

DS окончательный: острый вирусный гепатит А

Пациент В., 26 лет
Поступил: 23.10.18 г.
DS: неуточненный вирусный гепатит без печеночной комы

налетом, живот умеренно болезненный в правом подреберье, увеличение печени на 2 см.

Во время нахождения пациента в стационаре наблюдались изменения лабораторных исследований.

ОАК: повышение тромбоцитов, нейтрофилов, лимфоцитов, СОЭ.

Б/Х крови: повышение печеночных трансаминаз, ЩФ, ГГТП, понижение билирубина.

На коагулограмме отмечается увеличение тромбинового времени.

ПЦР свидетельствует о наличие вируса гепатита А (полученная при

DS окончательный: острый вирусный гепатит А

Пациент А., 28 лет
Поступил: 25.10.18 г.
DS: неуточненный вирусный гепатит без печеночной комы

обложен белым налетом, болезненность в правом подреберье, желтушность кожных покровов и склер, увеличение печени на 2 см.

Во время нахождения пациента в стационаре наблюдались изменения лабораторных исследований.

ОАК: повышение тромбоцитов, нейтрофилов, лейкоцитов, моноцитов, базофилов, СОЭ.

Б/Х крови: повышение печеночных трансаминаз, ГГТП, билирубина, общего белка.

ОАМ: наличие кетонов.

На коагулограмме отмечается увеличение тромбинового времени.

ПЦР свидетельствует о наличие вируса гепатита А (полученная при помощи качественной реакции).

DS окончательный: острый вирусный гепатит А

Пациент И.
Поступил: 19.10.18 г.
DS: неуточненный вирусный гепатит без печеночной комы

желтушность кожи и склер,
кожный зуд, слабость, отрыжка воздухом, боль в животе, тяжесть в эпигастрии, плохой сон, плохой аппетит, иктеричность склер. Из общего осмотра: иктеричность кожных покровов и видимых слизистых оболочек, увеличение печени на 3 см.

Во время нахождения пациента в стационаре наблюдались изменения лабораторных исследований.

ОАК: повышение тромбоцитов, моноцитов, нейтрофилов, лимфоцитов, базофилов.

Б/Х крови: повышение печеночных трансаминаз, ЩФ, ГГТП, билирубина.

ПЦР свидетельствует о наличие вируса гепатита В (полученная при помощи качественной реакции).

DS окончательный: острый вирусный гепатит В

Пациентка М., 38 лет
Поступила 31.10.18 г.
DS: неуточненный вирусный гепатит без печеночной комы

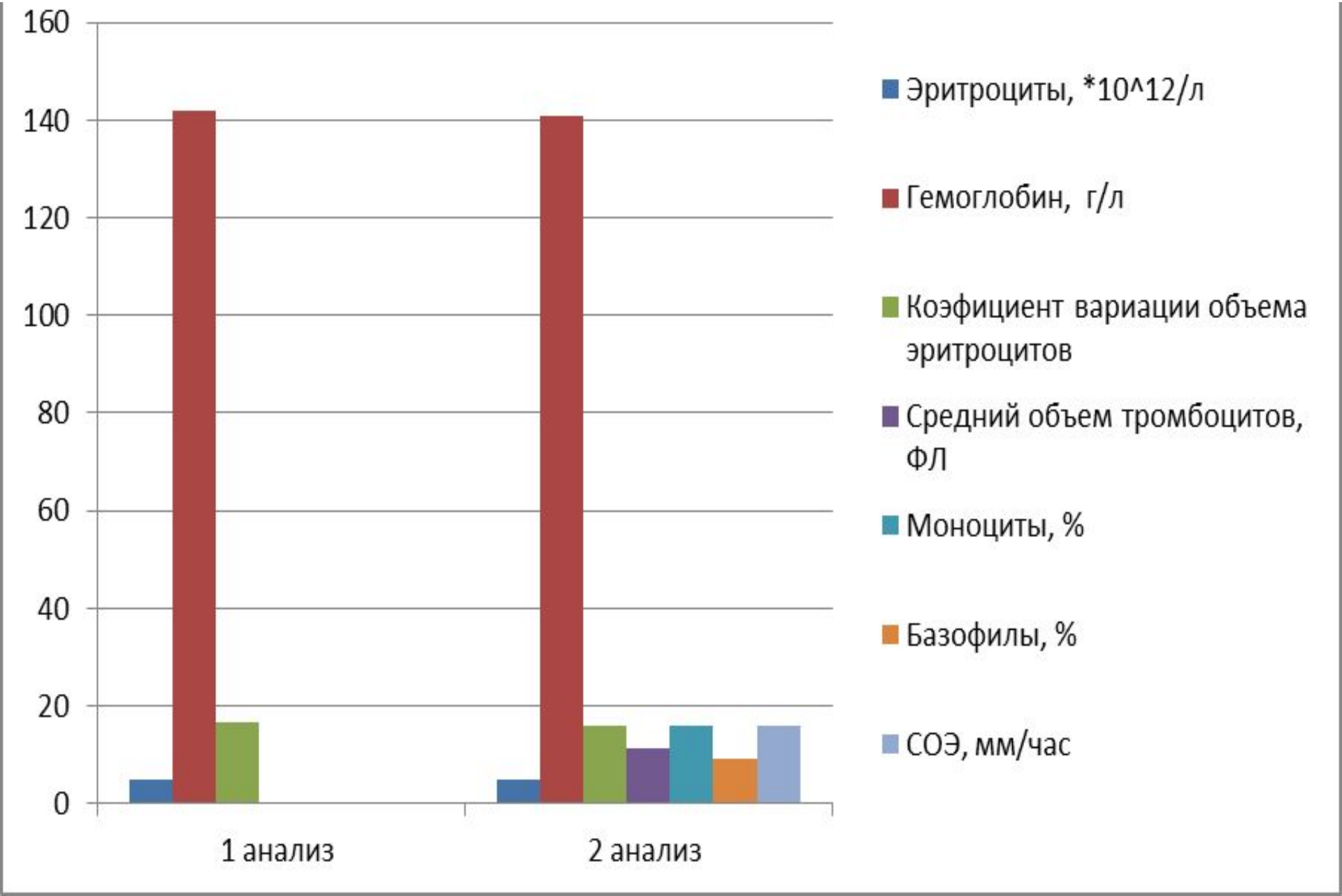
На протяжении 2 недель больная проявляла жалобы на желтушность кожных покровов, зуд кожи, потемнение мочи и осветление кала. Из общего осмотра: иктеричность склер, боли в правом подреберье и эпигастрии, увеличение печени на 3 см.

Во время нахождения пациентки в стационаре наблюдались изменения лабораторных исследований.
ОАК: эритроцитоз, повышение гемоглобина, среднего объема тромбоцитов, моноцитов, базофилов, СОЭ.
Б/Х крови: повышение печеночных трансаминаз, билирубина, ЛДГ, ГГТ, снижение креатинина, общего белка и альбумина.
На коагулограмме отмечается увеличение тромбинового времени.
ОАМ: наличие кетонов, белка, имеется незначительное понижение удельного веса мочи.
ПЦР свидетельствует о наличие вируса гепатита В (полученная при помощи качественной реакции) и вируса гепатита А у данной пациентки.

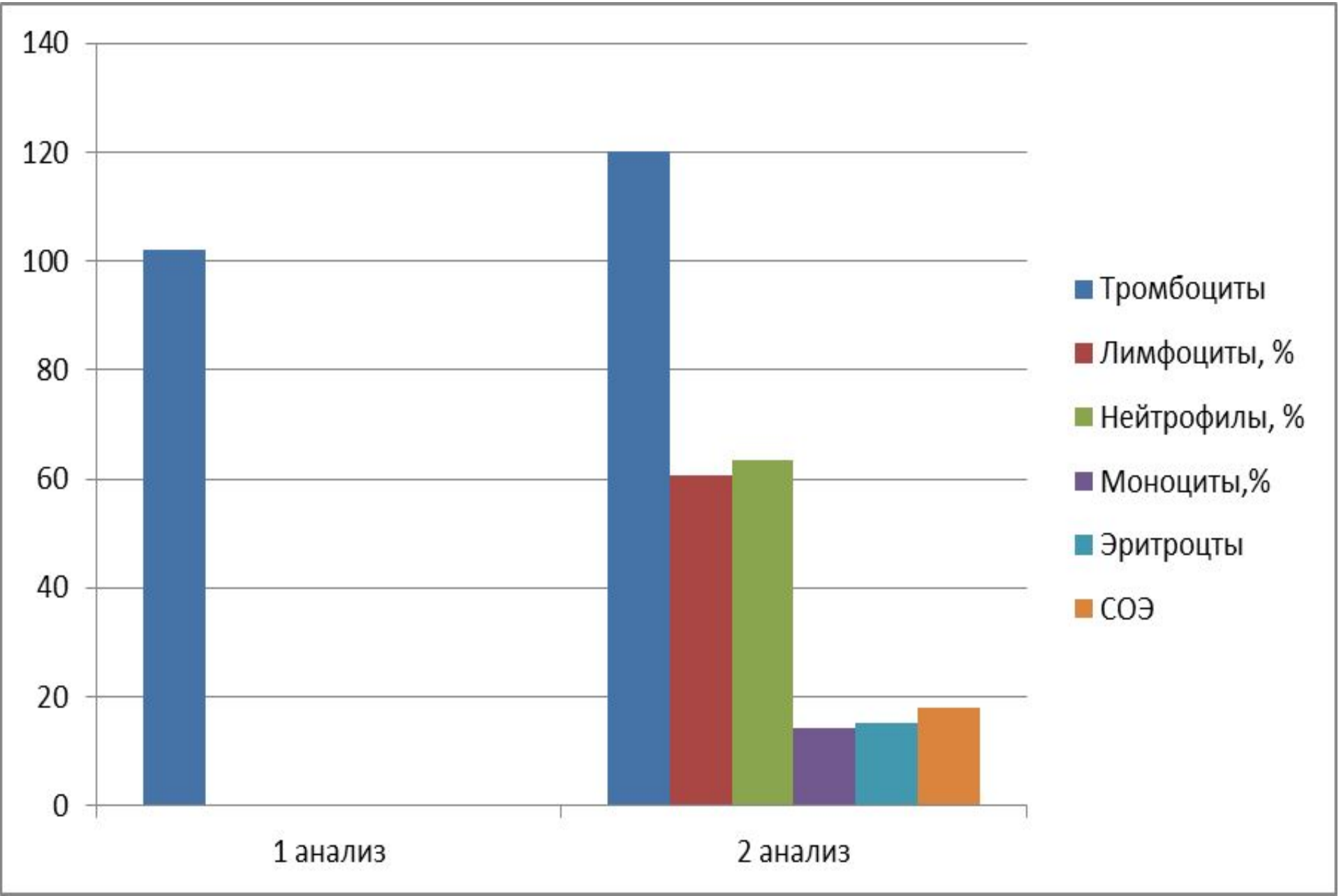
DS окончательный: острый вирусный гепатит А, хронический гепатит В

Графики

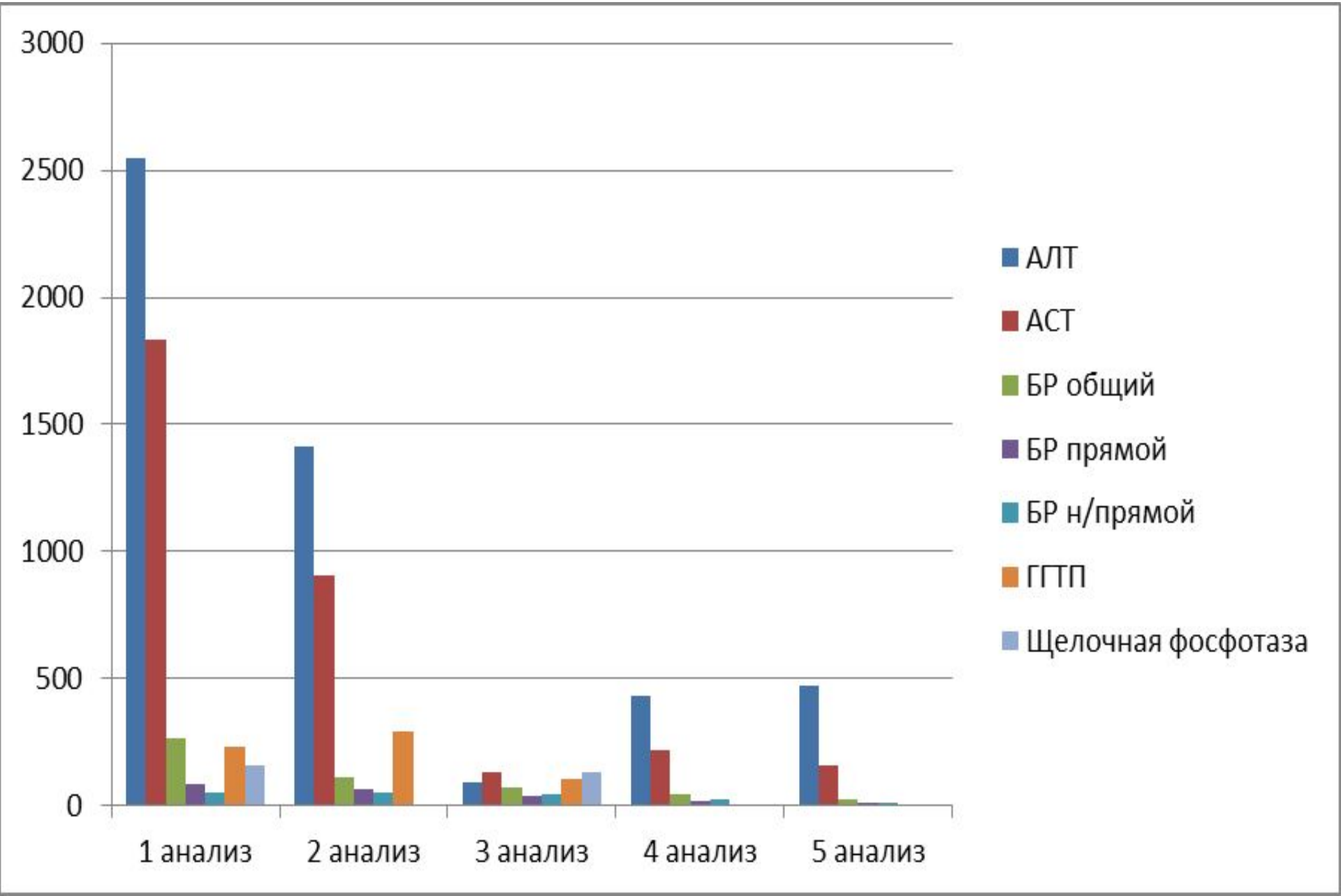
Общий анализ крови пациентов с вирусным гепатитом А в инфекционном отделении № 2



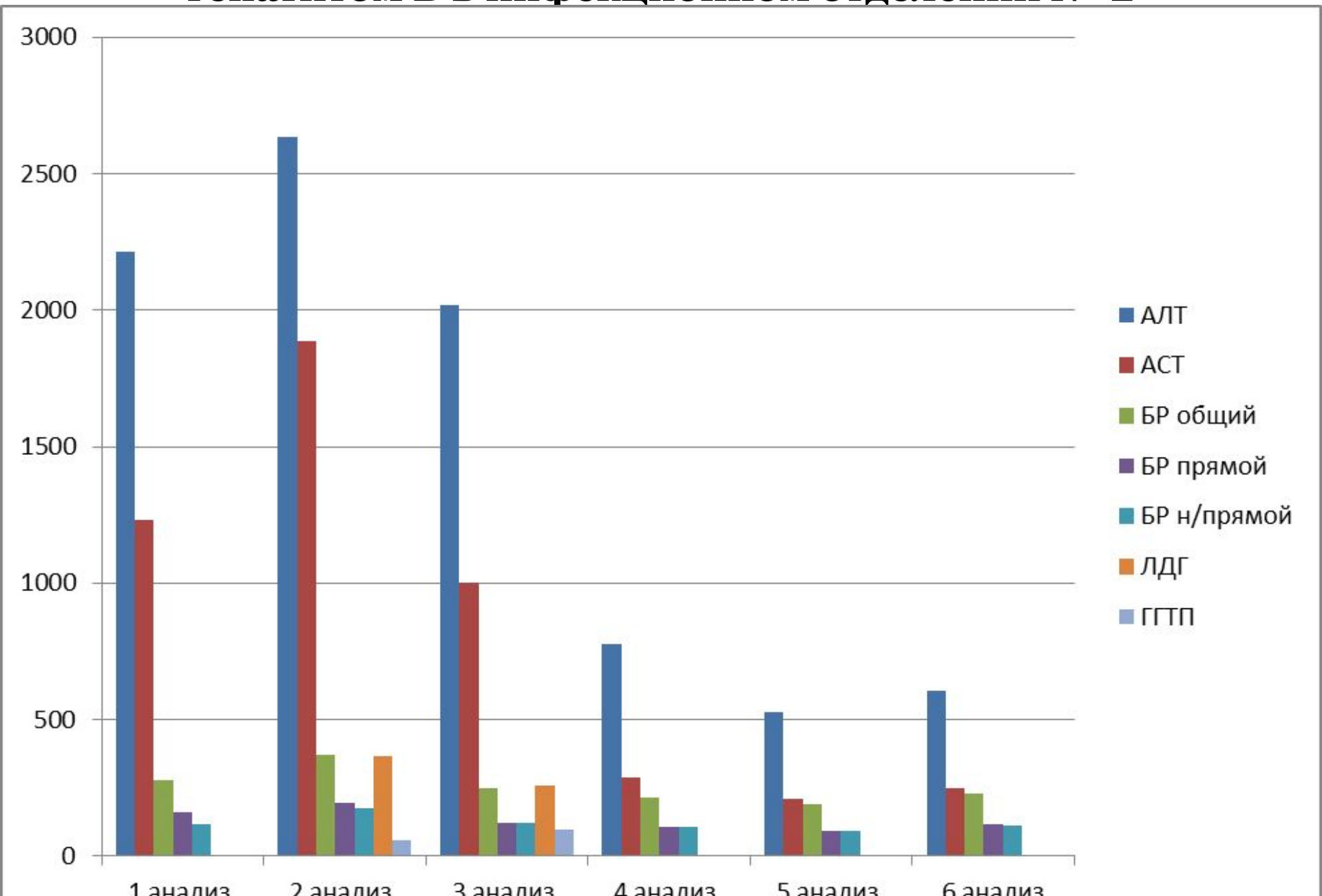
Общий анализ крови пациентов с вирусным гепатитом А в инфекционном отделении № 2



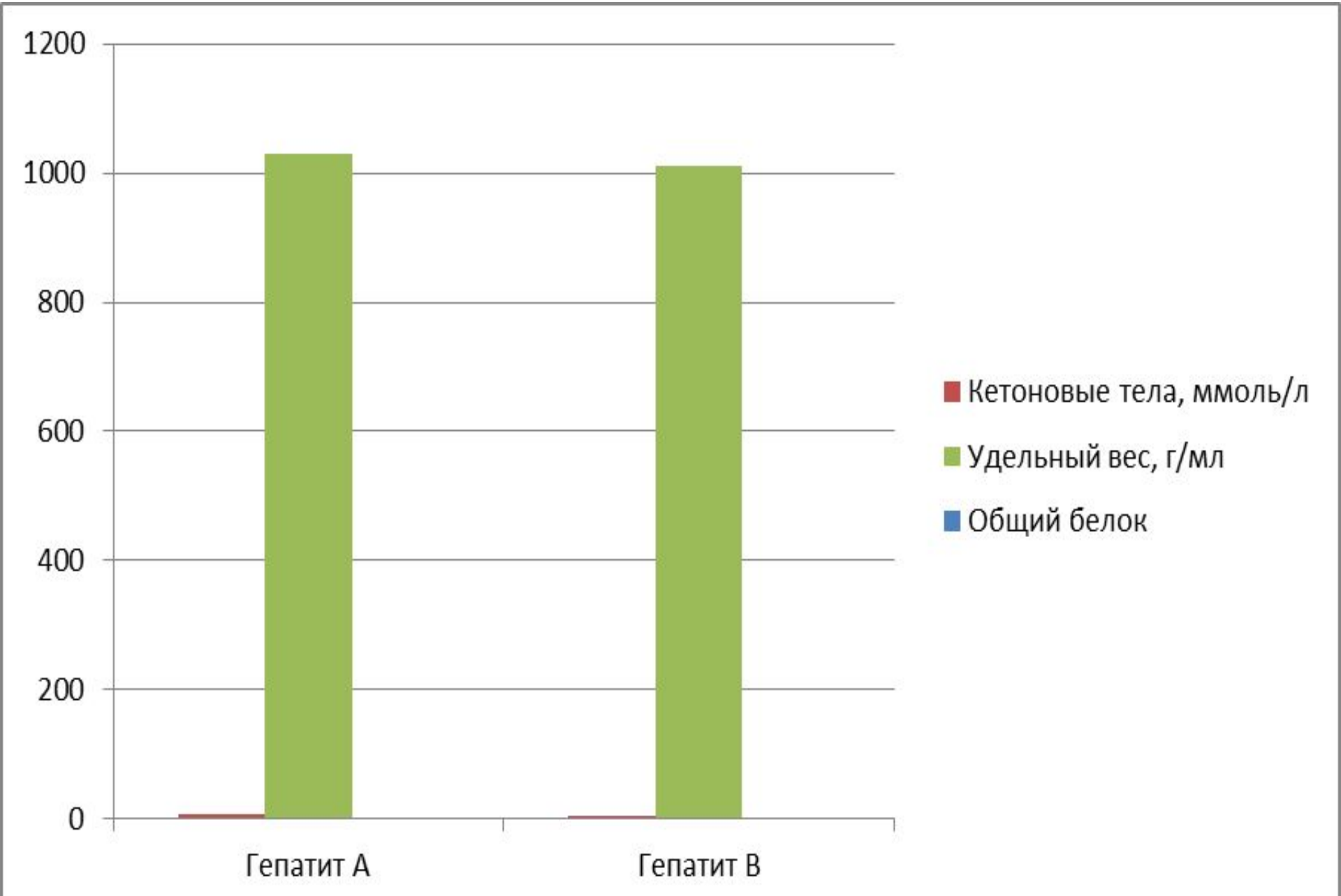
Биохимический анализ крови пациентов с вирусным гепатитом А в инфекционном отделении № 2



Биохимический анализ крови пациентов с вирусным гепатитом В в инфекционном отделении № 2



Общий анализ мочи пациентов с вирусными гепатитами А и В в инфекционном отделении № 2



Выводы:

В процессе нашей работы были выявлены наиболее значимые клинические признаки гепатита, определены характерные лабораторные синдромы, а так же прослежен благоприятный исход заболевания.

Спасибо за внимание!
Будьте здоровы!