

В.Д.Москалюк, А.Г.Трефаченко, Н.А.Богачик, Я.В.Венгловська

КЛІНІКО-ЕПІДЕМІОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ В НА БУКОВИНІ

Кафедра інфекційних хвороб (зав.- проф. А.М.Сокол)
Буковинської державної медичної академії

Резюме. Вивчено клініко-епідеміологічні особливості перебігу вірусного гепатиту В на Буковині. Встановлено, що захворюваність має тенденцію до зростання, особливо серед міської молоді. В осіб з преморбідною патологією відмічається скорочення переложувачивного періоду, тяжчий і більш триваліший перебіг захворювання.

Ключові слова: вірусний гепатит В, епідеміологія, клініка, лікування.

Вступ. Вірусні гепатити є однією з актуальних проблем сучасної інфектології. Вони наносять значну шкоду здоров'ю людей, щорічно забирають сотні тисяч життів, призводять до великих економічних втрат у всіх країнах світу [3].

В Україні переважно реєструються жовтяничні форми вірусного гепатиту. Хворі на безжовтяничні та субклінічні форми хвороби у більшості випадків залишаються поза реєстрацією [3]. Тому визначити реальне поширення цієї хвороби серед населення досить важко. За даними А.Л.Гураля (2002 р.), рівень вірусного гепатиту В (ВГВ) у 5-6, а то навіть і в 10 разів перевищує офіційну статистику [2].

За розповсюдженістю ВГВ переважають "чуму ХХ століття - СНІД" в декілька тисяч разів. Саме з ними пов'язані практично всі летальні випадки, розвиток хронічних захворювань печінки, високий ризик виникнення цирозу печінки та гепатоцелюлярної карциноми [4].

Все частіше вірусні гепатити виникають на тлі різних токсичних уражень печінки, особливо при вживанні наркотичних речовин кустарного виробництва, які негативно впливають на перебіг хвороби і спричиняють несприятливі наслідки [1,6].

Мета дослідження. Вивчити клініко-епідеміологічні особливості та інструментальні зміни (за даними УЗД) у хворих на вірусний гепатит В.

Матеріал і методи. Проаналізовано епідеміологічні, клінічні, біохімічні та інструментальні дані в 40 хворих на гострий вірусний гепатит В віком від 15 до 71 року, які перебували на стаціонарному лікуванні в інфекційному відділенні ОКЛ за період з 1999 по 2002 роки.

Результати дослідження та їх обговорення. Чоловіків було 22, жінок - 18. Як серед чоловіків, так і серед жінок переважали особи молодого віку - 27 (67,5%). 15 хворих направлено з діагнозом вірусний гепатит А, 13 - з вірусним гепатитом В, 1 - з геморагічним васкулітом, 1 - з лептоспірозом.

Отже, 30 (75,0%) осіб були направлені з неправильно встановленими діагнозами. Це вимагає підвищення знань клініки вірусного гепатиту В дільничними лікарями та лікарями інших спеціальностей.

Серед хворих було 3 медичних працівники (2 лікарі хірургічного профілю та 1 медсестра), 6 (15,0%) студентів, 10 (25,0%) робітників та 20 (50,0%) - непрацюючих. 13 (72,2 %) хворих жіночої статі вказували на проведення різних парентеральних втручань за останні півроку: 5 (27,7%) - перебували на стаціонарному лікуванні в різних лікувальних закладах області, у 5 (27,7%) - була проведена екстракція зубів, 2 (11,2%) - кесарів розтин, 1 (5,5%) - переливання крові та її компонентів.

Лише 5 (22,7%) осіб чоловічої статі відмічали наявність парентеральних втручань, 2 (9,1%) з них були ін'єкційними наркоманами, 3 (13,6%) - вели безладне статеве життя. У решти пацієнтів обставини інфікування не встановлені.

Методом ІФА в 34 (85,0%) хворих діагноз підтверджений виявленням HBsAg у крові, а 6 (15,0%) пацієнтам - встановлений клініко-епідеміологічно.

32 (80,0%) хворих проживали в Чернівцях. Переважання захворюваності серед міського населення пов'язане із зростанням наркоманії, частішим звертанням за медичною допомогою та ін. Виявлено також певні особливості поширення ВГВ у межах міста. Так, 16 (40,0%) хворих проживали в районі, де, за даними обласного благодійного фонду "Нова сім'я", відмічається найвищий рівень наркоманії.

Тяжкість захворювання визначали за вираженістю інтоксикаційного синдрому (нудоти, блювання, головного болю, загальної слабкості та ін.). Тільки в одного пацієнта відмічено легкий перебіг хвороби, у 31 (77,5 %) - середньотяжкий, у 8 (20,0 %) - тяжкий.

У 16 (40,0 %) хворих на початку захворювання спостерігалось підвищення температури тіла в межах субфебрильних цифр. Два пацієнти, з підозрою на лептоспіроз та геморагічний васкуліт, вказували на підвищення температури тіла до 39-40° С. При поступленні в стаціонар всі хворі скаржилися на загальну слабкість, нездужання, 5 (12,5%) - нежить, 17 (42,5%) - головний біль, 15 (37,5%) - запаморочення. 32 (80,0%) особи відмічали зниження апетиту, 25 (62,5%) - нудоту, 17 (42,5%) - тяжкість у правому підребер'ї, 15 (37,5%) ниючий біль у животі та блювання, 10 (25,0%) - метеоризм. Свербїж шкіри спостерігався в 4 (10,0%) пацієнтів з холестатичним варіантом перебігу хвороби. На біль у суглобах скаржились 9 (22,5%) осіб.

Переджовтяничний період тривав від 5 днів до 2 тижнів, у середньому, 8-10 днів. Хворі, які перенесли ВГ у минулому, зловживали алкоголем, були ін'єкційними наркоманами, він був коротшим і становив, у середньому, 4-6 днів. У 20 (50,0%) випадках спостерігався диспепсичний варіант переджовтяничного періоду, у 9 (23,5%) - артралгічний, у 5 (12,5%) - грипоподібний, у 6 (15,0%) - змішаний.

Жовтяничність склер та шкірних покривів спостерігалась у всіх хворих. Інтенсивність жовтяниці була різною - від субіктеричності склер - до інтенсивно вираженої.

Вміст загального білірубіну в крові коливався в межах від 32 до 403 мкмоль/л. Вища і триваліша гіпербілірубінемія, більш виражений цитоліз гепатоцитів (за даними рівня АлАТ - від 2,5 до 3,8 мкмоль/л) були в осіб з тяжким перебігом захворювання, в анамнезі яких мала місце супутня патологія. У 2 (5,0%) хворих на тяжкий перебіг ВГВ на шкірі спостерігався геморагічний висип.

Гепатомегалію відмічали також у всіх обстежених хворих. У 20 (50,0%) з них, в анамнезі яких за останні півроку був кесарів розтин, тяжкі супутні захворювання, зловживання алкоголем, а також ін'єкційних наркоманів, нижній край печінки виступав від 3,0 до 7,0 см. У 8 (20,0%) випадках з вираженою гепатомегалією спостерігались високі показники вмісту білірубіну, його фракцій, рівня активності АлАТ, що свідчить про значне ураження печінки вірусом. У хворих, в яких печінка виступала з-під краю реберної дуги незначно (до 2-2,5 см), зміни біохімічних показників були незначні.

Збільшення розмірів печінки при ультразвуковому дослідженні органів черевної порожнини відмічено в 36 (90,0%) пацієнтів, у 9 (22,5%) - виявлено холестаза. Селезінка була збільшеною в 11 (27,5%) хворих.

Всі пацієнти отримували дезінтоксикаційні, антиоксидантні, ферментні засоби. Однак у зв'язку із погіршенням самопочуття, загального стану, біохімічних показників крові, трьом хворим був назначений преднізолон, 4 - альбумін, 7 - криопрципітат. Лікування доповнювалося залежно від супутньої патології. Всі хворі в задовільному стані виписані під нагляд лікарів кабінетів інфекційних захворювань.

Висновки.

1. Вірусний гепатит В на Буковині має тенденцію до поширення серед міського населення молодого віку.

2. Спостерігається вірусний гепатит В переважно в осіб, які належать до груп ризику (медичні працівники, ін'єкційні наркомани та ін.).

3. У хворих на вірусний гепатит В з преморбідною патологією відмічається скорочення тривалості переджовтяничного періоду, тяжчий і триваліший перебіг захворювання.

Перспективи подальших досліджень.

У подальшому планується продовжити вивчення клініко-епідеміологічних особливостей перебігу вірусного гепатиту В на Буковині, особливо серед груп ризику (ін'єкційних наркоманів, медичних працівників та ін.).

Література. 1. *Возанова Ж.І., Чуба П.С.* Поширеність і особливості вірусних гепатитів у осіб, що вживають наркотики // Інфекційні хвороби. - 1999. - №4. - С.51 - 53. 2. *Гураль А.Л., Марієвський В.Ф. і др.* Епідеміологічне параллель між гепатитами В, С і ВІЧ-інфекцією. В кн.: Вірусні гепатити с парентеральним механізмом передачі возбудителів і їх исходи. - 2001. - С. 25 - 28. 3. *Гусєва С.А., Телегєєв Г.Д., Топольницький В.С.* Реальдирон (Альфа-інтерферон): можливості примєнення в гематологічєскої і інфекційної клініці. - Київ: Логос, 2002. - 277 с. 4. *Майєр К.П.* Гепатит і послєдствія гепатита. М.: Медицина, ГЭОТАР, 1999. - 423 с. 5. *Соринсон С.Н.* Вірусніє гепатити. - СПб: Тєза, 1998. - 325 с. 6. *Сурєменко М.С.* Деякі прогностичні критєрії перебігу гепатиту В на тлі наркоманії // Інфекційні хвороби. - 1999. - №4. - С. 15-18.

CLINICO - EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTIC OF VIRAL HEPATITIS IN BUKOVYNA

V.D.Moskaliuk, A.G.Trefanenko, N.A.Bogachyk, Ya.V.Venglovska

Abstract. The clinico – epidemiological specific features of the course of viral hepatitis B in Bukovyna have been studied. It has been established that the incidence tends to be on the increase, especially among urban youth. Persons with premorbid pathology are marked with a shortening of the preicteric period, a more prolonged and severe course of the disease.

Key word: viral hepatitis B, epidemiology, clinical picture, course peculiarities.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)

Buk. Med. Herald.-2004.-Vol.8, №1.-P.91-93.

Надійшла до редакції 30.10.2003 року
