

## СУЧАСНІ КЛІНІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ГОСТРИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ

Чемич М. Д., Гавриленко В. Ф.

СумДУ, кафедра інфекційних хвороб з епідеміологією

**Актуальність теми.** Серед усіх захворювань печінки найбільш проблемними на теперішній час є гострі вірусні гепатити (ГВГ). Насамперед, це пов'язано з широким розповсюдженням, прогресуючим зростанням захворюваності, вираженим поліморфізмом клінічних проявів, складністю епідемічного процесу, множинністю шляхів та факторів передавання збудника, високою частотою формування хронічних форм. Не дивлячись на успіхи, досягнуті у вивченні патогенезу, клініки та діагностики ГВГ, багато питань до цього часу залишаються невирішеними.

**Мета роботи:** дослідити клінічні особливості гострих вірусних гепатитів у сучасних умовах.

**Матеріали та методи.** Під спостереженням знаходилось 20 хворих на гострі вірусні гепатити (ГВГ), які перебували на стаціонарному лікуванні в Сумській обласній клінічній інфекційній лікарні ім. З. Й. Красовицького. Дослідження пацієнтів проводилось з використанням загальноприйнятих клінічних, лабораторних та інструментальних методів дослідження: клінічний аналіз крові (аналізатор Cobas Micros), біохімічний аналіз крові (аналізатор Cobas-E-Mira) (АлАТ, АсАТ, ЛФ, ГГТ, білірубін, білок та його фракції, сечовина, креатинін,  $\alpha$ -амілаза), визначення гематокritу (Ht), розраховували інтегративні показники ендогенної інтоксикації. Інструментальні методи передбачали проведення УЗД печінки. Усі обстежені при госпіталізації з метою визначення ступеню порушення вітальних функцій на догоспітальному етапі заповнювали «Анкету-опитувальник».

**Результати дослідження.** Переважали особи чоловічої статі – 13 (65 %), жінок було – 7 (35 %). Середній вік хворих становив  $(32,95 \pm 2,88)$  роки. Серед них 12 (60 %) пацієнтів з ГВГ А, 4 (20 %) – з ГВГ В, 2 (10 %) – з ГВГ С, 2 (10 %) – з мікст ГВГ В+С. Діагноз верифіковано з використанням швидко-тестів (8), ІФА (10, КП  $(21,71 \pm 3,92)$ ), ПЛР (2). Середній ступінь тяжкості встановлено 18 (90 %) хворим, 2 (10 %) – тяжкий. У всіх була жовтянична форма, явища холестазу було у 5 осіб. Супровідну патологію діагностовано в 13 обстежених, у тому числі ураження гепатобіліарної системи – у 9 і хронічні гепатити – у 4.

Хворі на ГВГ госпіталізовані на  $(7,2 \pm 0,9)$  день з моменту появи симптоматики. Вивчаючи «Анкету-опитувальник», нами встановлена наявність у продромальному періоді наступних синдромів: у 12 хворих грипоподібного (підвищення температури тіла – у 12, головний біль – у 9), у 11 – артралгічного (міальгія – у 11, артралгія – у 11), у 20 – астеновегетативний (слабкість – у 20, апатія – у 13), у 9 – диспепсичний (нудота – у 9, блювання – у 8 від 1 (6 хворих) до 5 (2) разів на добу, біль в епігастрії – у 19).

Жовтушність шкіри до госпіталізації була у 8 хворих (за 3 дні – у 5, за 5 – у 3), потемніння сечі – у 11 (за 3 дні – у 5, за 5 – у 5, за 2 тижні – у 1). На ознаки холестазу вказало 4 пацієнти (свербіж шкіри – у 4, ахолія – у 4 (за 3 дні – у 3, за 5 – у 1)), тяжкість у правому підребер'ї – у 5.

При госпіталізації всі хворі скаржились на жовтушність шкіри, слизових оболонок та зміну кольору сечі (потемніння), 85 % - на знебарвлення калу, 80 % - на відчуття тяжкості у правому підребер'ї і підвищену стомленість, 25 % - на значне зниження активності (як фізичної, так і розумової). Свербіж шкіри і відсутність апетиту відмічали 25 % пацієнтів, нудоту – 10%.

На порушення рухової активності шлунково-кишкового тракту вказали 14 осіб, причому в 11 були закрепи з частотою випорожнень 1 раз за 2 дні (9 хворих) або 1 раз на тиждень (2), у 3 – пронос (1-3 рази на день).

**Висновок.** Виходячи з результатів проведеного дослідження, отриманих клініко-лабораторних даних, з урахуванням скарг пацієнтів, гострі вірусні гепатити в сучасних умовах мають середньотяжкий перебіг, жовтяничну форму. Уражаються переважно чоловіки молодого віку. Продромальний період перебігає за змішаним типом протягом тижня.