

## АВТОІМУННІ ГЕПАТИТИ

*Кругляк С.І., Татаренко С.Д., Захарчук О.С., лікарі-інфекціоністи;  
Москаленко Л.І., лікар-педіатр  
Сумська міська дитяча клінічна лікарня*

Автоімунний хронічний гепатит - прогресуюче запальне захворювання печінкової тканини невідомої етіології, що характеризується наявністю автоантитіл різної специфічності у сироватці крові та гіпергамаглобулінемії.

У структурі хронічних гепатитів у дітей на частку автоімунних гепатитів доводиться близько 2%. Етіологія автоімунного гепатиту невідома, а патогенез вивчений недостатньо. У якості можливих пускових факторів виникнення захворювання обговорюється роль вірусів Епштейна-Барра, гепатитів А і С, а також деяких медикаментів. Не виключається можливість виникнення автоімунного гепатиту внаслідок первиннообумовленого порушення імунної відповіді, коли поява "заборонених клонів" автореактивних клітин відбувається без впливу тригерних факторів.

Під нашим спостереженням перебували 2 дитини з автоімунним гепатитом. Враховуючи актуальність проблеми коротко наводимо особливості перебігу захворювання. Діти були госпіталізовані в інфекційне відділення №3 СМДКЛ з підозрою на вірусний гепатит. Захворювання розпочалося гостро. У печінкових пробах відзначалося підвищення білірубіну до 67 ммоль/л (прямий - 52,4 ммоль/л), АЛТ (457 ОД/л), АСТ (527 ОД/л), ЛДГ (940 ОД/л), ЛФ (527 ОД/л). При обстеженні на маркери вірусних гепатитів А, В, С, а також на антитіла до токсоплазми, герпесу і ЦМВ отримані негативні результати. У відділенні дітям були призначені дієтотерапія і симптоматичне лікування (галстена, кокарбоксілаза, вітамін С, ліпоева кислота, есенціале, рибоксин, глюкоза). У динаміці спостереження в них у клінічному аналізі крові виявлялися підвищення ШОЕ з 3 мм на годину до 68 мм на годину, наростання трансаміназ у 10 разів, у протеїнограмі – диспротеїнемія за рахунок підвищення глобулінів до 62% (альфа<sub>1</sub> - 5%, альфа<sub>2</sub> - 5%, бета - 20%, гама - 32%). На підставі вищенаведених ознак у дітей було запідозрено автоімунний характер гепатиту і з метою уточнення діагнозу та тактики ведення хворі були переведені в Українську дитячу спеціалізовану лікарню «ОХМАДИТ». Результати проведених там досліджень (проба Кумбса +++, непряма проба Кумбса - негативна, ANA- 1:80, ААТ до мітохондрій позитивні - 1:80) дозволили підтвердити діагноз автоімунного гепатиту. З лікувальною метою дітям призначені метипред із розрахунку 10 мг/кг із наступним зниженням дози. Стан дітей стабілізувався вони виписані для продовження лікування за місцем проживання.

Впродовж року після встановлення діагнозу діти постійно перебувають на гормональній терапії, у них зберігається гепатомегалія (+4 см), помірні ознаки активності запального процесу в печінці, прояви анемії 1-2 ст.