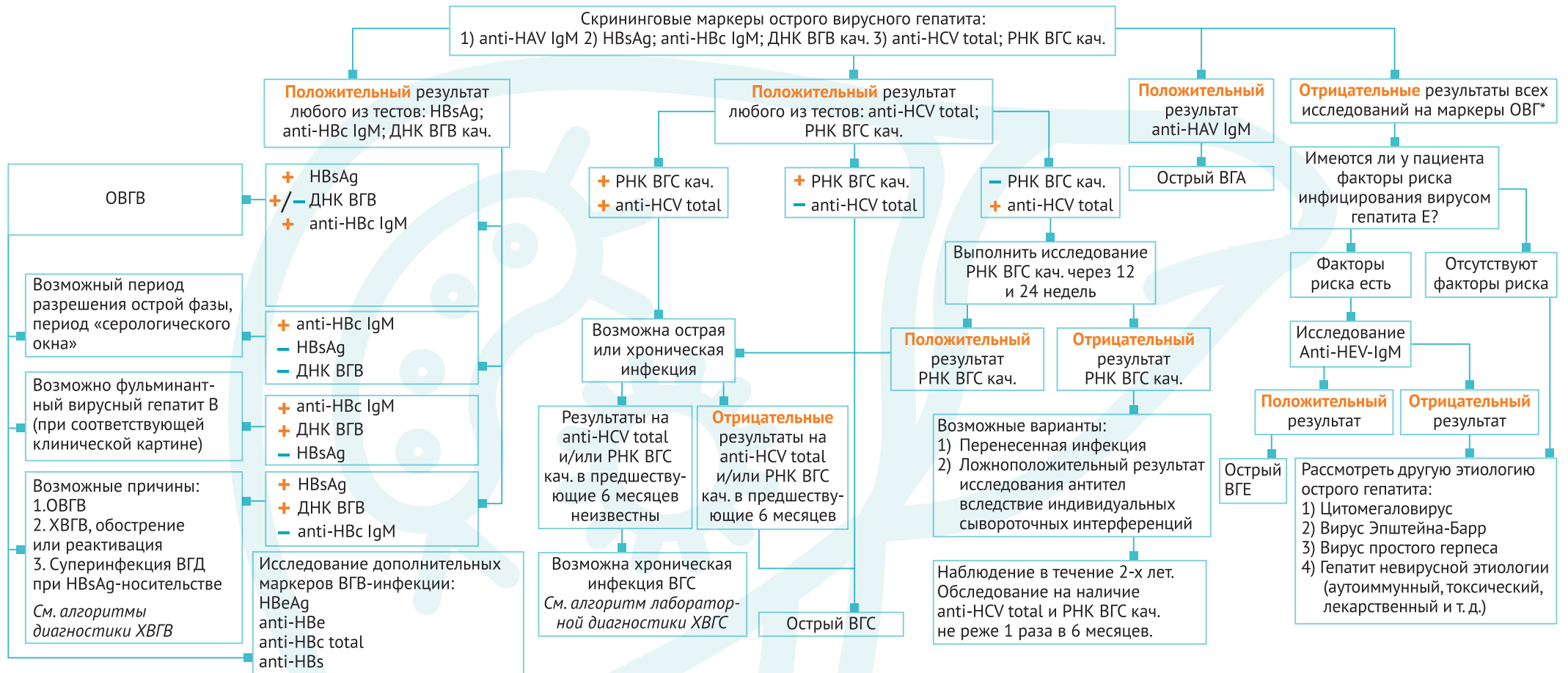


Алгоритм этиологической лабораторной диагностики при подозрении на острый вирусный гепатит



*при наличии факторов риска рекомендуется контроль исследований для исключения ВГС, ВГВ через 12 и 24 недели

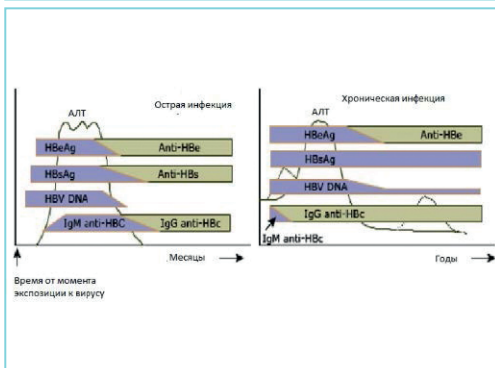
См. алгоритмы диагностики ГВГВ и ХВГС

1. Острый вирусный гепатит наиболее часто вызывается одним из пяти вирусов гепатита (HAV, HBV, HCV, HDV и HEV) или другими вирусами, такими как цитомегаловирус (CMV), вирус Эпштейна-Барр (EBV), вирус простого герпеса (HSV). Клиническая картина вирусного гепатита в преджелтушный период может сочетать астеновегетативный синдром, снижение аппетита, тошноту, рвоту, дискомфорт в животе, лихорадку, катаральные симптомы, боли в суставах без признаков воспаления. Желтушный период характеризуется окрашиванием слизистой оболочки полости рта и склер, в дальнейшем — кожи. За 1-2 дня до этого изменение цвета мочи (темнеет) и кала (светлеет). Лабораторные маркеры синдрома цитолиза — повышенные АЛТ, АСТ, общего билирубина (преимущественно за счет прямого), возможно ГГТ и ЩФ. В тяжелых случаях возможно нарушение белок-синтетической функции печени, в т. ч. снижение уровня протромбина.
2. Осложнения вирусного гепатита:
 - А. Геморрагический и отечно-асцитический синдромы, острая печеночная недостаточность (ОПН) — печеночная энцефалопатия (прекома I, II, кома)
 - Б. Ассоциированная инфекция (воспаление желчных протоков, пневмония, флегмона кишки, сепсис и пр.)

3. Исходы:
 - А. Выздоровление
 - Б. Хронический вирусный гепатит:
 - а) ХГВ — 5% у взрослых, 10% у подростков и ~ 90% при перинатальном инфицировании
 - б) ХГС — 75-80%
 - В. Цирроз печени
 - Г. Рак печени

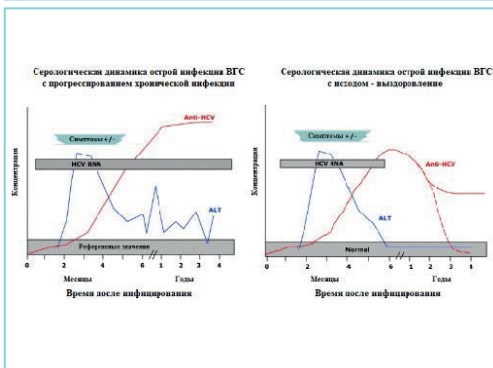
Вирусный гепатит В (ВГВ)

- Указания на перенесенные за 1,5-6 месяцев до заболевания операции, парентеральные манипуляции
- Возможны групповые заболевания среди наркоманов, у половых партнеров
- Развивается постепенно, медленно
- Преджелтушный период чаще по типу артралгического, диспептического, выраженного астеновегетативный синдромов без лихорадки
- С момента появления желтухи самочувствие часто ухудшается
- В преджелтушном и желтушном периодах возможны различные аллергические проявления
- Возможны затяжное течение, переход в хроническую форму (5-15%), носительство



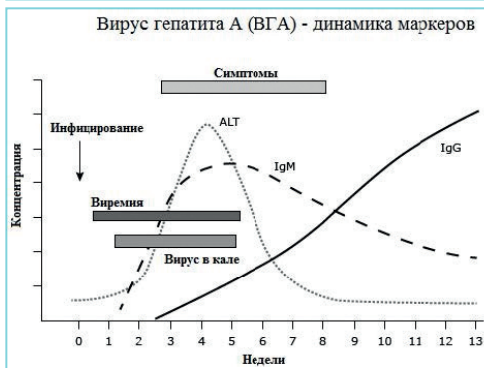
Вирусный гепатит С (ВГС)

- Группа риска — люди, перенесшие переливание крови или ее компонентов, реципиенты органов и тканей, лица, использующие наркотические средства, психотропные вещества и их прекурсоры
- Начинается постепенно, часто без четко выраженного преджелтушного периода
- Протекает преимущественно в виде легких форм, но в большинстве случаев дает хронизацию (75-80%)
- ВГС-инфекция иногда распознается на стадии цирроза печени
- Нередко протекает с периодическими «лабораторными» обострениями, которые обычно не распознаются клинически.



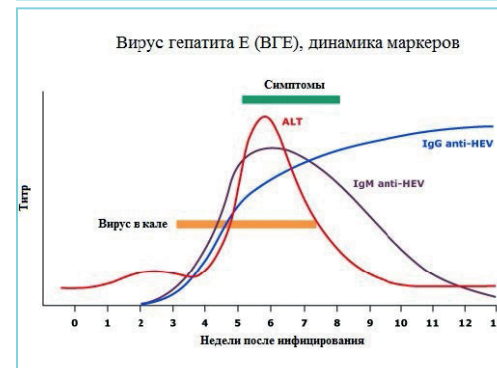
Вирусный гепатит А (ВГА)

- Болеют преимущественно дети и люди молодого возраста
- Заболевание может возникать в виде вспышек
- Эпидемический пик — конец лета-осень
- Обычно острое начало заболевания
- У большинства больных в преджелтушном периоде наблюдается кратковременная (1-3 дня) лихорадка, возможны катаральные явления
- С момента появления желтухи состояние обычно улучшается
- В большинстве случаев заболевание протекает легко



Вирусный гепатит Е (ВГЕ)

- Группа риска — лица, посещавшие страны Азии, Африки, Южной Америки
- Типичен взрывной характер эпидемий, связанных с источниками водоснабжения;
- Очень тяжелое течение у беременных, с высокой летальностью (от 30 до 60%)
- Болеют преимущественно люди молодого возраста (15-18 лет)
- Начинается остро, подобно ВГА
- Сохраняется плохое самочувствие после нормализации температуры тела и появления желтухи
- Возможно развитие гемоглобинурии с последующей почечной недостаточностью



Список литературы

1. Клинические рекомендации. Острый гепатит А (ГА) у взрослых. МЗ РФ. – 2021.
2. Клинические рекомендации. Острый гепатит В (ГВ) у взрослых. МЗ РФ. – 2024.
3. Клинические рекомендации. Острый гепатит В (ГВ) у детей. МЗ РФ. – 2022.
4. Клинические рекомендации. Острый гепатит С (ОГС) у взрослых. МЗ РФ. – 2024.
5. Клинические рекомендации. Острый гепатит С (ОГС) у детей. МЗ РФ. – 2022.
6. Клинические рекомендации. Хронический вирусный гепатит В (ХВГВ) у взрослых. МЗ РФ. – 2024.
7. Клинические рекомендации. Хронический вирусный гепатит Д (ХВГД) у взрослых. МЗ РФ. – 2024.
8. Клинические рекомендации. Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у детей. МЗ РФ. – 2024.
9. Клинические рекомендации. Хронический вирусный гепатит С (ХВГС) у взрослых. МЗ РФ. – 2022.
10. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»
11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.12.2023 № 681н «Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при остром гепатите В (диагностика и лечение)» (Зарегистрирован 22.01.2024 № 76934)
12. СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», 2021.
13. Aslan A. T., Balaban H. Y. Hepatitis E virus: Epidemiology, diagnosis, clinical manifestations, and treatment //World journal of gastroenterology. – 2020. – Т. 26. – №. 37. – С. 5543.
14. Castaneda D. et al. From hepatitis A to E: A critical review of viral hepatitis //World journal of gastroenterology. – 2021. – Т. 27. – №. 16. – С. 1691.
15. Cohen E. B. et al. Consensus Guidelines: Best Practices for the Prevention, Detection and Management of Hepatitis B Virus Reactivation in Clinical Trials with Immunosuppressive/Immunomodulatory Therapy //Drug Safety. – 2024. – Т. 47. – №. 4. – С. 321-332.
16. Conners E. E. Screening and testing for hepatitis B virus infection: CDC recommendations—United States, 2023 //MMWR. Recommendations and Reports. – 2023. – Т. 72.
17. Li P. et al. The global epidemiology of hepatitis E virus infection: a systematic review and meta-analysis //Liver International. – 2020. – Т. 40. – №. 7. – С. 1516-1528.
18. Martin P. et al. Treatment algorithm for managing chronic hepatitis B virus infection in the United States: 2021 update //Clinical gastroenterology and hepatology. – 2022. – Т. 20. – №. 8. – С. 1766-1775.
19. Nagoba B. S., Rayate A. S. Hepatitis E virus infections //World Journal of Virology. – 2024. – Т. 13. – №. 2.
20. Songtanin B. et al. Hepatitis E virus infections: Epidemiology, genetic diversity, and clinical considerations //Viruses. – 2023. – Т. 15. – №. 6. – С. 1389.
21. World Health Organization. Guidelines for the prevention, diagnosis, care and treatment for people with chronic hepatitis B infection. – World Health Organization, 2024.
22. You H. et al. Guidelines for the prevention and treatment of chronic hepatitis B (version 2022) //Infectious Diseases & Immunity. – 2023. – Т. 3. – №. 04. – С. 145-162.