**«А» вирусты гепатиті**  — жіті кезеңдік ауру көбінесе фекально-оральды механизммен беру, дене қызуының зақымданған бауыр және синдромымен білінетін уыттану, бауырдың ұлғаюы және жиі сары аурумен жүретін гепатит.

Этиологиясы. Қоздырғышы — вирус гепатит А — энтеро » в » типті вирус 72 жатады түрі Enterovirus отбасы Picornaviridae, диаметрі 28 нм. Вирустың Геном ұсынылған однонитчатой РНҚ. Болжанатын болуы екі серотипов және бірнеше нұсқаларды вирусы штаммдарының.

Вирусты төзімді қоршаған ортада: бөлме температурасында сақталуы мүмкін бірнеше апта немесе ай, ал 4 ‘C — бірнеше ай немесе жыл. Вирус инактивируется температурада 100 ‘C-5 мин. ішінде, 85 ‘С бастап 1 мин Бейім формалину және ҚҚЕБ-ге қатысты ерітінділерге хлор, инактивируется хлороформом және эфирмен.

Эпидемиология. Инфекция-көзі болып табылады науқастар безжелтушной, субклинической жұқпалы ауру инкубациялық, продромальном кезеңдерде және накчальной фаза кезең өршу аурулары, фекалиях олардың қандай да бір вирус гепатит А немесе антигендері вирусты гепатит А. Ең үлкен эпидемиологиялық мәні бар емделушілер тарапынан стертыми және безжелтушными нысандары гепатит А, олардың саны мүмкін 2-10 есе артық науқастардың саны желтушными нысандары, анықтау қолдануды талап етеді күрделі вирусологиялық және иммунологиялық әдістер, аз қол жетімді кең тәжірибесі.

Жетекші механизмі жұқтыру А гепатитімен фекально-оральді сатылатын арқылы су, тағам және тұрмыстық-қарым-қатынас берілу жолдары.

Ерекше маңызға ие су жолы, инфекцияның таралуын қамтамасыз ететін пайда болуы эпидемиялық бұрқ етуін гепатит » А. «болуы Мүмкін крово-байланыс» тетігі гепатиті вирусының берілу бұзған кезде асептика жүргізу кезінде парентеральды манипуляциялар кезінде вирусемии науқастарда гепатит А Болуы ауалы-тамшылы жұғу жолдары анықталмаған.

Қабілеттілік гепатит А-жалпы. Ең жиі ауру тіркеледі балаларда 1 жастан асқан (әсіресе 3-12 жастағы) және жас.

Гепатит А тән маусымдық көтерілуі аурудың жазғы-күзгі кезеңде. Байқалады, сондай-ақ пайдаланылады арттыру сырқаттанушылық арқылы 3-5,7-20, бұл өзгеруіне байланысты иммундық құрылымы популяцияның иелерінің вирусының. Қайта аурудың гепатитінің сирек кездеседі және байланысты, бәлкім, заражением басқа серологиялық түрі вирус.

Патогенезі. Гепатит А – өткір циклдық инфекция сипатталатын, айқын ауысуына кезе

Кейін жұқтыру вирусты гепатит А ішек енеді қан, вирусемия пайда болады, жаѓдай тудырушы дамыту токсикалық синдромның бастапқы кезеңінде ауру, кейіннен түсер бауыр. Енгізу нәтижесінде және репликация вирус көрсетеді тікелей цитолитическое қолданысқа гепатоциты дамиды, қабыну және некробиотические процестер көбінесе перипортальной аймағында бауыр түйір және порталдық трактах.

Салдарынан кешенді иммунды механизмдердің вирустың репликациясы тоқтайды, ол организмнен адам. Созылмалы түрлері жұқпалы, оның ішінде вирусоносительство А вирустық гепатиті кезінде дамиды өте сирек кездеседі.

Клиникалық көрінісі. Гепатит А сипатталады полиморфизмом клиникалық көріністері. Келесі түрлері ажыратылады айқындылық дәрежесінің клиникалық көріністері: субклиническую, стертую, безжелтушную, сарғаю. Бойынша ұзақтығын ағымы: өткір және затяжную. Дәрежесі бойынша ауырлығы: жеңіл, орташа ауыр, ауыр.

Асқынулар: рецидивы асқынуынан, өт шығару жолдарының зақымдану.

Аяқталуы: сауығу алмай қалдық құбылыстар, қалдық құбылыстар – постгепатитный синдромы, созылмалы реконвалесценция, өт шығару жолдарының зақымдану (дискинезия, холецистит) .

«Желтушных ауырған төмендегідей кезеңдері бар: инкубациялық, сарғаю алдындағы (продромальный) , желтушный және реконвалесценции.

Инкубациялық кезеңі вирусты гепатит А-орташа 21-28 күн (7 күннен бастап 50 күнге дейін) . Продромальды кезең ұзақтығы орташа 5-7 күн (1-2 дейін 14-21 күн) , басымдылығымен сипатталады токсикалық синдром, ол дамуы мүмкін әр түрлі нұсқалары. Ең жиі байқалады «лихорадочно-диспепсический» — нұсқа тән өткір басындағы қызуының 38…40 ‘C ішінде 1-3 күн, катаральные явления, бас ауруы, тәбеттің төмендеуі, жүректің айнуы жайсыздық сезімін эпигастральды. 2-4 күннен кейін байқалады түсінің өзгеруі, несептің жалпы талдауы, иеленуші түсі сыра немесе шай, обесцвечивание нәжіс, кейде бар сұйық консистенциясын. Осы кезеңде байқалады, бауырдың ұлғаюы, кейде (10-20% науқастарда) көкбауыр, пальпация, олардың өте сезімтал. Кезінде биохимиялық тексеру анықтайды белсенділігін арттыру АлАТ. Содан кейін басталады өршу кезеңі, аурудың әрі қарай орта есеппен 2-3 апта (ауытқи отырып 1 нед. 1-2 ай); . Әдетте, сарғаюдың пайда болуы жүреді төмендеуіне дене температурасының қалыпты немесе субфебрильного деңгейінің азаюынан, бас ауыруы және басқа да общетоксических көріністерін, бұл қызмет етеді маңызды дифференциалды-диагностикалық белгісі гепатит А.

Дамуында сарғаю түрлерін ажыратады фазаның өсу, барынша дамыту және угасания. Бірінші кезекте сатып алады желтушное окрашивание ауыз қуысы шырышты қабаты қызарған (құрық және қатты таңдайдың) және ақ қабықтың, бұдан әрі – тері, бұл ретте, әдетте, дәрежесі желтушности сәйкес келеді ауырлық аурудың жетеді «шафранного» бояуы ауыр нысандары ауру.

Науқасты тексеру кезінде бұл кезеңде, сонымен қатар, сары аурумен жүретін гепатит байқалады астенизация науқастарды үрдісі брадикардия және гипотензия, глухость жүрек түсті, обложенность тілі, бауырдың ұлғаюы, өлке, оның закруглен және болезнен пальпация кезінде. 1/3 жағдайларды аздаған өсуі байқалады көкбауыр. Осы кезеңде неғұрлым көрсетілген несептің қараюы және ахоличность қала. Зертханалық тексеру анықтайды тән белгілері синдромдар цитолиза, холестаза және мезенхимально-қабыну, заңды анықталады антиденелеріне гепатит А иммуноглобулиндер сынып оқушысы М.

Жеңіл нысаны ауруы сипатталады слабовыраженной интоксикация, жеңіл сары аурумен жүретін гепатит (билирубин 80 мкмоль/л. Среднетяжелая нысаны сүйемелденеді орташа дәрежелі интоксикация, гипербилирубинемией » прределах 90-200 мкмоль/л ауыр нысандары тән айқын интоксикация белгілері тарту ОЖЖ (неврологиялық симптомдар) .

Фаза угасания сарғаю ағады, әдетте, баяу қарағанда өсу фазасы, және сипатталады біртіндеп жоғалуымен ауру белгілері. С жоғалуымен сарғаю басталады сауығуды, ұзақтығы от1-2-ден 8-12 ай.) Бұл кезде науқастардың тәбеті қалпына келеді, угасают астеновегетативные бұзу, қалпына келтіріледі мөлшері бауыр, көкбауыр. У 5-10% науқастарда дамиды созылмалы түрі аурудың ұзақтығы бірнеше айға дейін. Әдетте, ұзаққа созылған нысанын аяқталады науқастар жазылып шықты.

Кезеңінде угасания белгілері жекелеген ауру дамиды ауру асқынуы орын алған нашарлауына байланысты клиникалық және зертханалық көрсеткіштері. Рецидивы туындайды сауығуды арқылы 1-3 ай. Кейін клиникалық сауығу. Науқастар созылмалы гепатитінің өршуі, және рецидивами аурулары талап мұқият зертханалық-морфологиялық тексеру болдырмау үшін ықтимал аралас инфекция және осыған байланысты көшу созылмалы түрге көшеді.

Көрсетілген асқынулардың бірқатар науқастардың анықталуы мүмкін зақымдау белгілері өт шығару жолдарының.

А гепатиті, әдетте, қолайлы. Толық сауығу байқалады бар науқастардың 90% — ы, қалған жағдайларда байқалады қалдық құбылыстар. Жекелеген ауру синдромы байқалады Жильбера сипатталатын арттырумен қан сарысуындағы деңгейін еркін билирубин және неизменностью қалған соғады. Дамыту созылмалы вирусты гепатит А-дұрыс емес, байқалады өте сирек байланысады әсері бар қосымша факторлар. Өлім аспайды 0,04%.

Диагноз. Ескере отырып белгіленеді кешенді эпидемиологиялық деректер (аурудың дамуына кейін науқаспен байланыста болған гепатит А немесе болу қолайсыз ауданында, тиісті гепатитінің инкубация) , клиникалық көрсеткіштері мен нәтижелері зертханалық зерттеулер.

Дифференциалды диагнозы гепатит А-да жүргізіледі продромальном кезеңде тұмаумен және басқа да ЖРА, энтеровирусты инфекция. Айырмашылығы гепатит А тұмау кезінде әдетте басым болуы катарального және уытты синдромдарды, өзгерту функционалдық бауыр, тест, гепатомегалия тән емес. Кезінде аденовирусной, энтеровирусты инфекцияның қатар жүретін бауырдың ұлғаюы, әдетте, көрсетілген катаральные процестер жоғарғы тыныс алу жолдарының, миалгии.

Емі. Терапиялық іс-шаралар көп жағдайда шектеледі тағайындау щадящей диета қосылған көмірсулар мен санының азаюымен майлар (стол №5) , төсек режимін өршу кезеңі аурулары, сілтілі су ішу және симптоматикалық. Ауыр түрінде ауру тағайындайды инфузиялық терапия (ерітінділер Рингера, глюкоза, гемодеза) . «Сауығуды тағайындайды өт айдайтын препараттар, көрсеткіштер бойынша, түйілуді. Реконвалесценттер гепатит А жатады диспансерлік клиникалық-зертханалық зерттеу, оның ұзақтығы ауытқиды 3-6 12 айға дейін. және одан да көп болған кезде қалдықты құбылыстар.

Алдын алу. Кешені жүргізіледі, санитарлық-гигиеналық және эпидемияға қарсы іс-шараларды, сол сияқты басқа да ішек инфекциялары. Ауыз су және азық-түлік өнімдері, еркін вирусты гепатит А — кепілге төмендету. Қажет сапасын тексеру су құбырындағы судың вирустық ластану. Байланысатын тұлғалар бақыланады және тексеріледі ішінде 50 күн. Ошақтарда дезинфекциялау хлоросодержащими препараттармен қамтамасыз ету.