

Стрелкова М.І, Проненко І.Ю., Шатохіна А.Ю.

КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА ХРОНІЧНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ У ДІТЕЙ

Харківський національний медичний університет

Кафедра педіатрії № 1 та неонатології, Харків, Україна

Науковий керівник: к.мед.н., доц. Омельченко О.В.

Хронічні вірусні гепатити (ХВГ), що займають лідуочі позиції в структурі захворювань печінки, є однією з найбільш важливих і складних проблем світової охорони здоров'я. Найважливішою особливістю ХВГ є їх переважно прихований перебіг. В даний час в світі налічується більше 500 млн. носіїв вірусних гепатитів з парентеральним шляхом зараження, які в більшості випадків набувають хронічного перебігу з формуванням важких наслідків - цирозу печінки і гепатоцелюлярної карциноми. Актуальність захворювань печінки пов'язана з високим рівнем захворюваності, а також істотними економічними витратами на діагностичний та лікувальний процеси.

У 2007 році на обліку в гастроцентрі КЗОЗ ОДКЛ знаходилося 200 дітей у віці від 5 до 11 років – 72%, від 12 до 18 – 28%; з них хворих на хронічний вірусний гепатит В – 119 дітей, С – 81 дитина, хронічний вірусний гепатит В+Д – 1 дитина, хронічний вірусний гепатит В+С – 7 дітей. За гендерним розподілом переважали хлопчики. У структурі захворюваності хронічними вірусними гепатитами у дітей переважав гепатит В. У місті Харків зареєстровано 122 хворих, в районах Харківської області – 78 дітей.

Найчастішими в анамнезі пацієнтів з хронічними гепатитами виявлені: перинатальний шлях зараження – 27,5%, гемотрансфузії – 55%, хірургічні втручання – 14,5%, після проведення татуювань – 3%. Встановлено, що ХВГ характеризується високим ризиком внутрішньсімейного зараження, тому що зараження вірусом між дітьми з однієї сім'ї складає 31%, а від матері до дитини – 23%.

У 83% дітей констатували стан середньої тяжкості. Основними клінічними проявами були: синдром хронічної неспецифічної інтоксикації (89,5%),

диспептичний синдром (65%), синдром абдомінального болю (43,5%), гепатолієнальний синдром (41,5%). При лабораторному обстеженні виявлено синдром цитолізу (77,5%), синдром холестазу (45%), мезинхимально-запальний (38%) та синдром печінково-клітинної недостатності (21%). Підвищення рівня АлАТ в 1,5-2 рази відносно нормальних значень було виявлено у 30 дітей, 3-5 разів - у 44. Високий рівень АлАТ (більш ніж в 7 разів вище норми) виявлено під час надходження у 17 дітей. У 30% хворих відзначалося підвищення лужної фосфатази, що є показником холестазу.

Серед супутніх захворювань виявлено: онкогематологічні захворювання - 12,5%, солідні новоутворення - 3,5%, гемофілії - 13,5%, множинні вади розвитку (вродженні вади серця, вродженні захворювання ЦНС, вади розвитку сечостатевої системи) - 12,5%, трисомія за 21 хромосою – 6%.

Висновки: 1. У структурі захворюваності на хронічні вірусні гепатити у дітей переважає хронічний вірусний гепатит В, який характеризується тривалим латентним перебігом.

2. Діти надходять до гастроентерологічного стаціонару у фазі реплікації, але з наявністю вираженого цитолізу.

3. У 48% дітей, обстежених в реплікативну фазу ХВГ, виявлено тяжкі коморбідні стани.

4. Високий ризик внутрішньсімейного зараження пов'язаний з більш тісними побутовими контактами у межах однієї сім'ї та генетично детермінованими особливостями імунної відповіді на інфекцію.