

Хронический гепатит В без Дельта-агента (ХГВ без D-агента)

Причиной хронизации могут быть нарушения в иммунной системе, не обеспечивающей элиминацию возбудителя из организма больного, мутации в геноме вируса (потеря способности синтезировать HBeAg), а также его способность при длительном нахождении в гепатоцитах интегрироваться в геном клетки.

Клинические проявления в большинстве случаев отсутствуют. Самочувствие пациентов, как правило, долго остается удовлетворительным (до формирования цирроза печени) или сопутствующие заболеванию повышенная утомляемость и слабость не настолько беспокоят пациента, чтобы обратиться к врачу. При клиническом обследовании пациента можно выявить увеличение печени и селезенки у 50% и 30% пациентов соответственно, пальпация этих органов, как правило, безболезненна, консистенция плотно-эластическая.

Лабораторные признаки. В биохимических показателях изменения представлены в основном умеренной стойкой гиперферментемией (повышением активности АлАТ и АсАТ в 2-5 раз), незначительным повышением значений тимоловой пробы и гамма-глобулиновой фракции крови. В общем анализе крови, как правило, определяются нормальные показатели эритроцитов, тромбоцитов, лейкоцитов формулы крови.

Специфическими маркерами ХГВ без D-агента являются: HBsAg, анти-HBc IgM, ДНК HBV.

В зависимости от наличия (или отсутствия) HBsAg в крови, ХГВ без D-агента подразделяется на: хронический гепатит В "HBeAg-положительный" и хронический гепатит В "HBeAg-негативный" (мутантный вариант).

При ХГВ "HBeAg-положительном" в зависимости от фазы процесса в крови обнаруживаются:

- 1) в фазу репликации — HBsAg, HBeAg, анти-HBc IgM, анти-HBc (суммарные), ДНК HBV;
- 2) в фазу интеграции — HBsAg, анти-HBe, анти-HBc (суммарные), ДНК HBV (определяется или нет).

Маркеры репликации — HBeAg, анти-HBc IgM и симптомы заболевания, как правило, отсутствуют.

При ХГВ "HBeAg-негативном", независимо от фазы процесса в крови обнаруживаются: HBsAg, анти-HBe, анти-HBc IgM, анти-HBc (суммарные), ДНК HBV.

Этому серологическому профилю чаще соответствуют клинико-биохимические признаки выраженного поражения печени: астеновегетативный синдром, увеличение печени, селезенки, вторичные печеночные знаки, гиперферментемия. Этот вариант ХГВ отличается также выраженной циррозогенностью и труднее поддается противовирусному лечению.

Диагноз.

1) Больные с HBsAg-емией более 6 месяцев после перенесенного ОГВ без D-агента, могут направляться на дообследование в кабинеты последующих наблюдений инфекционных стационаров, где впервые был установлен диагноз ОГВ.

При наличии HBsAg-емии более 6 месяцев после ОГВ без D-агента на фоне нормальных показателей АсАТ и АлАТ в динамике больному выставляется диагноз "носительство HBsAg" и далее он амбулаторно наблюдается в КИЗ поликлиники (1 раз в 6 месяцев осмотр инфекциониста и биохимическое исследование крови, УЗИ печени 1 раз в год).

При наличии HBsAg-емии более 6 месяцев после ОГВ без D-агента на фоне повышенных показателей АсАТ и АлАТ в динамике больной должен пройти углубленное обследование для исключения ХГВ.

2) При первичном обнаружении HBsAg в крови (при диспансеризации или в процессе планового обследования по поводу каких-либо жалоб) пациенты направляются в территориальную поликлинику. Врач-инфекционистом проводится первичный клинический осмотр. При наличии желтухи, симптомов интоксикации (рвота, потеря аппетита, головокружение и т.д.) пациент госпитализируется в инфекционный стационар.

В отсутствие клинических симптомов заболевания амбулаторно дважды исследуются биохимические показатели крови с интервалом в 2-3 недели. Дальнейшее обследование (вирусологическое и морфологическое), уточняющее характер и степень поражения печени, фазу процесса, проводится в плановом порядке амбулаторно в консультативных гепатологических центрах или в инфекционном стационаре.

Окончательный диагноз ХГВ должен строиться с учетом комплексного клинико-лабораторного обследования, включающего в себя данные клинического осмотра в динамике, данные УЗИ гепатодуоденальной зоны, биохимические показатели в динамике, маркеры HBV-инфекции (HBsAg, HBeAg, анти-HBe, анти-HBc IgM, анти-HBc суммарные, ДНК HBV), маркеры HBV (анти-D суммарные) и HCV (анти-HCV) инфекции для исключения вирусного гепатита смешанной этиологии, а также результаты морфологического исследования пунктата печени.

Пример формулировки окончательного диагноза: "хронический вирусный гепатит В без дельта-агента (HBeAg-позитивный) с умеренной степенью активности, со слабовыраженным фиброзом, в фазе репликации HBV".