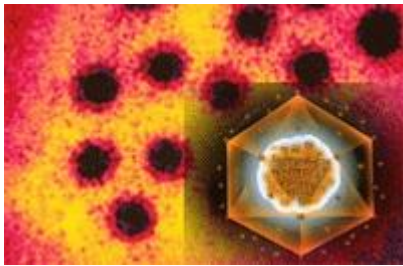


Гепатит А



Гепатит А (болезнь Боткина) — это острое поражение печени, вызванное вирусом гепатита А. Считается наиболее благоприятной формой гепатита, так как не может принимать хроническое течение.

Источник заражения вирусом - человек, больной гепатитом А. Он выделяет вирус с фекалиями, после чего тот - с водой или пищей - попадает в организм других людей. Врачи называют такой механизм заражения фекально-оральным. Чаще всего гепатитом А заболевают дети, которые заражаются вирусом через грязные руки. Именно поэтому эту форму гепатита называют «болезнью невымытых рук».

Распространение инфекции связано с плохими санитарными условиями и скученностью населения. Особенно высока заболеваемость гепатитом А в развивающихся странах, в том числе и в России.

Что происходит?

Болезнь начинает проявляться по истечении инкубационного периода (от 7 до 50 дней), во время которого вирус размножается и адаптируется в организме.

В так называемый **преджелтушный период**, продолжающийся в среднем 5-7 дней, у больного обычно появляются:

- слабость, утомляемость;
- головная боль;
- боль в мышцах и суставах;
- тошнота, рвота;
- зуд кожи;
- умеренное повышение температуры (37° — $38,5^{\circ}$ C);
- у маленьких детей может иметь место диарея;
- у подростков и взрослых могут отмечаться боли в верхней части живота (в правом подреберье и «под ложечкой»).

Затем наступает **желтушный период** гепатита А. При этом самочувствие больного заметно улучшается. Для этого периода характерны:

- желтуха — пожелтение слизистых, склер (белковой оболочки глаз) и кожи;
- потемнение мочи;
- обесцвечивание кала.

Желтуха сохраняется на протяжении 1-2 недель, после чего постепенно сходит на нет. Заболевание длится от 1 недели до 1,5-2-х месяцев, после чего наступает период восстановления, который может растянуться до полугода. В большинстве случаев болезнь заканчивается спонтанным выздоровлением.

Диагностика и лечение

Диагностикой и лечением гепатита А занимается врач-инфекционист.

При обследовании врачи фиксируют увеличение печени и реже — селезёнки. Для постановки диагноза гепатита А важное значение имеют биохимический анализ крови и мочи. При этом отмечается повышение билирубина, а также так называемых печеночных ферментов (АсАТ, АлАТ). Последние попадают в кровь при разрушении клеток печени, и их концентрация позволяет судить о степени поражения печеночной ткани. Как правило, при гепатите А уровень этих ферментов увеличивается в 8-10 раз.

Обязательно проводится анализ крови на маркеры вирусного гепатита, который позволяет окончательно подтвердить диагноз.

При легком и среднетяжелом течении заболевания организм больного сам справляется с инфекцией. В острый период необходимо придерживаться диеты (5 стол по Певзнеру). Всем больным рекомендован постельный режим и прием гепатопротекторов (препаратов, защищающих печень). Рекомендуют избегать употребления алкоголя, который, как ядовитое вещество, может ослабить и без того поврежденную печень.

В тяжелых случаях проводят лечение, направленное на снижение концентрации токсинов и обеспечение печеночных клеток энергией и материалом для восстановления. Больному вводят дезинтоксикационные растворы (эти препараты «разбавляют» кровь и способствуют выведению токсинов), глюкозу, витамины. Кроме того, применяется симптоматическая терапия, которая устраняет симптомы заболевания и улучшает состояние больного. Противовирусное лечение не проводится.

Прогноз благоприятный, функции печени обычно восстанавливаются полностью.