

Письменнов Д.Н., Ткаченко Е.Б.

СИНДРОМ ЦИТОЛИЗА ПРИ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ А

Научный руководитель: преп. Цейко З.А.

Кафедра нормальной и патологической физиологии

Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель

Актуальность. ВГА – РНК-содержащий вирус гепатита А, вызывает вирусный гепатит А – болезнь Боткина. Путь передачи инфекции – фекально-оральный от больного человека или вирусоносителя. Гепатит А распространен во всем мире и возникает как в виде единичных случаев, так и в виде эпидемий, которые имеют тенденцию к цикличности.

Цель: охарактеризовать синдром цитолиза при вирусном гепатите А у детей.

Материалы и методы. В работе использованы данные из историй болезней 18 пациентов в возрасте до 18 лет, которые находились на стационарном лечении в УЗ «Гомельская областная инфекционная клиническая больница», с установленным диагнозом ВГА в период с января по декабрь 2025 г. Проведена оценка следующих показателей: АлАТ, АсАТ, билирубин общий, а также его фракции. Статистическая обработка полученных данных проводилась при помощи пакета прикладных программ Microsoft Excel. Данные представлены в виде Ме и межквартильного размаха (Q25\$ Q75).

Результаты и их обсуждение. В остром периоде медиана АлАТ составила 394,7 Ед/л, АсАТ – 269,7 Ед/л, коэффициент де Ритиса <1 у всех. В остром периоде нижний квартиль АлАТ составил 283,4 Ед/л, АсАТ – 124,6 Ед/л. К периоду реконвалесценции медиана АлАТ снизилась до 53,2 Ед/л, АсАТ – до 48,5 Ед/л, а верхний квартиль АлАТ – 91 Ед/л, АсАТ – 53,9 Ед/л, что ниже показателей нижнего квартиля в остром периоде. Медиана общего билирубина в острой фазе – 80,3 мкмоль/л. Медиана прямого и непрямого билирубина – 58,0 Ед/л и 27,8 Ед/л соответственно. У 3 пациентов отмечена безжелтушная форма: билирубин в норме при АлАТ >1000 Ед/л. Полученные данные подтверждают типичный для гепатита А цитолиз с преобладанием АлАТ над АсАТ и быстрым регрессом ферментов. Диссоциация между высоким цитолизом и нормальным билирубином у части пациентов указывает, что отсутствие желтухи не исключает тяжёлого поражения печени.

Выводы:

1. Синдром цитолиза при гепатите А характеризуется повышением АлАТ и АсАТ с быстрой положительной динамикой.
2. Степень цитолиза не коррелирует напрямую с уровнем билирубина: безжелтушные формы могут протекать с высокими показателями АлАТ.