

АУТОИММУННЫЙ ГЕПАТИТ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ГЕПАТИТА А

Оскирко А.Н.^{1*}, Труханович С.М.²

¹Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Республика Беларусь;

²Городская детская инфекционная клиническая больница, Минск, Республика Беларусь

Ключевые слова: *hepatum A, аутоиммунный гепатит, дети*

AUTOIMMUNE HEPATITIS AFTER HEPATITIS A

Askirka N.^{1*}, Truchanovich S.²

¹Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus;

²City Children's Infectious Diseases Clinical Hospital, Minsk, Belarus

Keywords: *hepatitis A, autoimmune hepatitis, children*

*Адрес для корреспонденции: askirka@tut.by

Введение. Заболеваемость острым гепатитом А (ОГА) в Республике Беларусь с 2018 г. составляла менее 1 на 100 тыс. населения, носила спорадический характер. С января 2024 г. отмечен рост ОГА в популяции, зарегистрированы случаи у непривитых детей. ОГА у детей протекает не тяжело, но в базе данных MEDLINE представлено несколько десятков публикаций о случаях аутоиммунного гепатита (АИГ) после ОГА.

Цель работы: изучить течение и исходы ОГА у детей на современном этапе.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ случаев ОГА у детей ($n = 31$), находившихся на лечении в учреждении здравоохранения «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска в первом полугодии 2024 г.

Результаты. Средний возраст пациентов составил $10,99 \pm 3,88$ года, диапазон колебался от 3 до 17 лет, 61,3% были старше 10 лет, преобладали девочки (64,5%). Заболевание протекало в легкой или среднетяжелой форме. Длительность лечения в инфекционном стационаре составила $10,83 \pm 2,86$ сут,

затем дети наблюдались у врача-инфекциониста. У 93,5% ОГА закончился выздоровлением, у 2 детей (мальчик 17 лет и девочка 8 лет) наблюдали манифестацию гистологически подтвержденного АИГ, который характеризовался подъемом биохимической активности до высокой через 44 и 32 сут после выписки, соответственно, в сочетании с повышенной концентрацией общего белка, γ -глобулинов и IgG. Детям назначена терапия метилпреднизолоном. На момент написания тезисов они получают поддерживающую дозу, имеют клинико-лабораторную ремиссию.

Выводы. ВГА может быть триггером АИГ у предрасположенных детей.