

Методические указания к практическому занятию по теме: «Вирусные гепатиты. Эпидемиология. Диагностика, тактика ведения. Лечение. Диспансерное наблюдение».

Цель: освоение знаний, умений и практических навыков по профилактике, диагностике и лечению вирусных гепатитов, показаний к госпитализации, противоэпидемических мероприятий, тактике ведения и диспансеризации в объеме первой помощи при оказании первичной медико-санитарной помощи.

Задачи: рассмотреть этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинического проявления, принципы профилактики и лечения вирусных гепатитов, основные принципы оказания неотложной помощи, плановой рациональной терапии и профилактики.

Средства и методы обучения: обсуждение теории, клинический разбор.

Иметь представление об организации медицинской помощи пациентам страдающим вирусными гепатитами в общей врачебной практике, последовательности работы на амбулаторном и стационарном этапах, основных методах обследования и лечения данных заболеваний и их применении в соответствии с порядком оказания эпидемиологической помощи.

Ординатор должен знать:

1. структуру инфекционной службы, принципы устройства, организацию работы инфекционных больниц, отделений, боксов
2. принципы взаимодействия макро- и микроорганизма и факторы, способствующие возникновению инфекционной болезни
3. этиологию, эпидемиологию, ранние признаки клинического проявления, принципы профилактики и лечения вирусных гепатитов
4. основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии (показания к применению, трактовка результатов), правила забора патологических материалов от больного,
5. критерии диагноза вирусных гепатитов, их современную классификацию, правила формулировки диагноза
6. особенности организации работы врача общей практики (семейного врача) при обследовании больных вирусными гепатитами.

Ординатор должен уметь:

- 1) заподозрить вирусный гепатит у пациента, провести расспрос пациента и/или родственников/сопровождающих лиц с целью сбора анамнеза (в том числе: анамнеза настоящего заболевания, жизни, эпидемиологического анамнеза);
- 2) обследовать инфекционного больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);
- 3) составить план лабораторного и инструментального обследования больного, интерпретировать их результаты;
- 4) выделить ведущие клинические и клинико-лабораторные синдромы, оценить дифференциально-диагностическую значимость имеющихся симптомов и синдромов;
- 5) провести дифференциальный диагноз между болезнями со схожей клинической симптоматикой;
- 6) оценить тяжесть течения вирусного гепатита;
- 7) прогнозировать течение и исход вирусного гепатита;

- 8) диагностировать неотложные состояния у больных и оказать неотложную (экстренную) и первую врачебную помощь, а также определить дальнейшую медицинскую тактику при угрожающих состояниях;
- 9) определить показания к амбулаторному лечению и госпитализации больных вирусными гепатитами;
- 10) провести комплекс лечебных и профилактических мероприятий на догоспитальном этапе, осуществить диспансерное наблюдение за реконвалесцентом и реабилитацию с учетом тяжести течения болезни и сопутствующих патологических состояний;

Ординатор должен владеть

- 1) методами общеклинического обследования (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) с целью диагностики и дифференциальной диагностики основных клинических синдромов при вирусном гепатите
- 2) алгоритмом лабораторного и инструментального обследования при подозрении на предполагаемую инфекционную патологию
- 3) интерпретацией результатов лабораторных и инструментальных методов диагностики при работе с вирусным гепатитом
- 4) алгоритмом постановки предварительного диагноза больному с подозрением на вирусный гепатит
- 5) алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза при вирусном гепатите
- 6) техникой оформления истории болезни (амбулаторной карты) с изложением в ней всех основных разделов, обоснования клинического диагноза, плана обследования и лечения, а также дневников и этапных эпикризов при работе с инфекционными больными, правильным ведением иной медицинской документации при работе с инфекционным больным
- 7) навыками диагностики неотложных состояний у больных вирусными гепатитами и оказания экстренной и первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

Учебно-тематический план темы:

Клиническое практическое занятие – 1 час

Всего – 1 час

Клиническое практическое занятие включает в себя:

1. Вводный контроль (тесты).
2. Беседа по теме занятий.
3. Клинический разбор пациентов, страдающих вирусными гепатитами
4. Интерпретация исследований общего биохимического и иммунологического анализа крови, биопсии, показателей иммунного статуса, а также инструментальных исследований (Р-граммы, данные УЗИ, КТ, МРТ, сцинтиграфии).
5. Решение ситуационных задач, представляющих типичные клинические ситуации при вирусных гепатитах
6. Разбор историй болезней пациентов страдающих вирусными гепатитами в ведении которых допущены типичные ошибки.
7. Отработка практических навыков: обследование пациентов страдающих ВИЧ-инфекцией с осмотром, диагностикой заболевания, интерпретация данных лабораторных и инструментальных (УЗИ, КТГ, МРТ, сцинтиграфия) методов исследований; обучение пациентов принципам диетотерапии, физической активности.

Перечень вопросов для собеседования

1. Понятие о вирусных гепатитах
2. Этиопатогенез вирусных гепатитов (возбудитель инфекции, периоды болезней)
3. Диагностика и дифференциальная диагностика вирусных гепатитов
4. Современные методы профилактики и лечения вирусных гепатитов
5. Основные ошибки амбулаторного этапа

Хронокарта клинического практического занятия по теме: «**Вирусные гепатиты. Эпидемиология. Диагностика, тактика ведения. Лечение. Диспансерное наблюдение**»

	На 1 час
Вводное слово преподавателя, контроль посещаемости, результат проверки рефератов	2 мин
Тестирование	4 мин
Обсуждение теоретических вопросов	7 мин
Обсуждение клинической ситуации на примере пациента и /или ситуационной задачи; отработка практических навыков	25 мин
Контроль усвоения (контрольные вопросы)	4 мин
Выставление оценок, преподаватель подводит итог занятия, дает задание на следующее	3 мин

Фонд оценочных средств:

ТЕСТЫ

ПК-5

1. Какие ферменты отражают холестаза при вирусных гепатитах?

- 1) АлАт;
- 2) АсАт;
- 3) циклический аминоксфат;
- 4) щелочная фосфатаза.

ПК-5

2. Какие серологические маркеры характерны для гепатита А в остром периоде болезни?

- 1) HbsAg;
- 2) anti-HB cor IgM;
- 3) anti-HAV IgM;
- 4) anti-HCV IgM.

ПК-5

3. Укажите типичные изменения уровня билирубина и его фракций при вирусных гепатитах:

- 1) повышение связанной фракции;

- 2) повышение связанной и свободной фракций в одинаковой мере;
- 3) повышение свободной фракции;
- 4) повышение связанной фракции при умеренном повышении свободного билирубина.

ПК-5

4. Укажите причину цитолиза печеночных клеток при вирусном гепатите В:

- 1) непосредственное воздействие вируса на гепатоциты;
- 2) иммунный ответ на вирусные антигены и аутоантигены;
- 3) поражение желчных ходов.

ПК-5

5. Какой вирусный гепатит чаще сопровождается хронизацией патологического процесса с исходом в цирроз?

- 1) вирусный гепатит А;
- 2) вирусный гепатит В;
- 3) вирусный гепатит С;
- 4) вирусный гепатит Е.

ПК-5

6. Наиболее частый исход гепатита А:

- 1) летальный;
- 2) выздоровление;
- 3) острая печеночная недостаточность;
- 4) цирроз печени.

ПК-5

7. Укажите, какие варианты продромального периода встречаются при гепатите В:

- 1) гриппоподобный;
- 2) диспепсический;
- 3) артралгический;
- 4) астено-вегетативный;
- 5) все вышеперечисленное.

ПК-5

8. Цитолиз печеночных клеток при вирусных гепатитах отражают следующие биохимические тесты:

- 1) уровень холестерина;

- 2) уровень общего белка и белковые фракции крови;
- 3) **уровень аланинаминотрансферазы и аспарагинаминотрансферазы;**
- 4) тимоловая проба.

ПК-5

9. Инкубационный период при вирусном гепатите В составляет...

- 1) **а) 30-180 дней**
- 2) б) 15-160 дней
- 3) в) 14-45 дней
- 4) г) 14-65 дней

ПК-5

10. Вирус гепатита В во внешней среде при температуре -20 °С сохраняется

в течение ...

- 1) а) 5-10 дней
- 2) б) нескольких часов
- 3) в) 3-10 месяцев
- 4) **г) 2-10 лет**

ПК-5

11. Вирус гепатита С погибает при кипячении ...

- 1) а) мгновенно
- 2) **б) в течение 2-3-х минут**
- 3) в) в течение 20-30 минут
- 4) г) в течение одного часа

ПК-5

12. Какой путь передачи ВГВ преобладает в развитых странах?

- 1) а) парентеральный
- 2) б) вертикальный
- 3) **в) половой**
- 4) г) бытовой

ПК-5

13. При каком пути передачи и инфекции наибольшая вероятность заражения ВГС?

- 1) а) половой
- 2) б) трансплацентарный
- 3) **в) парентеральный**
- 4) г) бытовой

ПК-5

14. Инфицирующая доза при ВГВ составляет...

- 1) а) 100 – 10000 мл вирусосодержащей крови
- 2) б) 1-5 мл вирусосодержащей крови
- 3) в) 1-10 мл вирусосодержащей крови
- 4) **г) 0,0005—0,001 мл вирусосодержащей крови**

ПК-5

15. Какой из биохимических показателей наиболее важен для оценки тяжести течения вирусного гепатита:

- 1) **Повышение билирубина**
- 2) Повышение трансаминаз
- 3) Повышение тимоловой пробы
- 4) Повышение холестерина
- 5) Все ответы верны

ПК-5

16. Какие маркеры характерны для гепатита В в остром периоде:

- 1) HbsAg, HbeAg
- 2) Анти-НВсog IgM
- 3) Анти-НВs IgM
- 4) Анти-НВеIgM
- 5) **Все ответы верны**

ПК-5

17. Гепатиты, передающиеся энтеральным путем:

- 1) **А и Е**
- 2) В, С, Д
- 3) В, Е

ПК-5

18. Информативный биохимический тест в продромальном периоде вирусного гепатита А:

- 1) а) Общий билирубин
- 2) б) белковые фракции крови
- 3) **в) ферменты АЛТ, АСТ**
- 4) г) щелочная фосфатаза
- 5) д) холестерин

ПК-5

19. При вирусных гепатитах какие биохимические тесты отражают цитолиз:

- 1) а) АЛТ и АСТ
- 2) б) ГГТ
- 3) в) щелочная фосфатаза
- 4) г) тимоловая проба
- 5) д) сулемовая проба

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Источник инфекции, период заразности больных вирусными гепатитами А и Е.
ПК-5
2. Ведущие пути передачи возбудителей гепатита В. ПК-5
3. Лабораторная диагностика гепатитов (материал для исследования, срок его забора, исследовательские приемы). ПК-5
4. Тактика ведения пациента, страдающего гепатитом. ПК-6
5. Противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов А и В. ПК-6
6. Иммунопрофилактику гепатита А. ПК-6

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-10

ЗАДАЧА 1

Больной К., 23 года, обратился в поликлинику с жалобами на слабость, снижение аппетита, периодически возникающую тошноту, тяжесть в правом подреберье.

Из анамнеза выяснено, что в течение последних 2-х лет у больного периодически появляется общая слабость, чувство дискомфорта в правом подреберье, моча приобретает цвет "пива". Ранее за медицинской помощью не обращался, не обследовался. В течение последнего года периодически употребляет внутривенно наркотические препараты.

При осмотре - состояние удовлетворительное, кожные покровы обычного цвета, склеры субиктеричны. В легких дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс - 78 уд. в мин., АД - 120/80 мм.рт. ст. Язык обложен белым налетом. Печень увеличена (на 3 см. ниже правого подреберья), плотная, безболезненная. Пальпируется полюс селезенки.

Лабораторные данные: Кровь: Эр.-4,5x10¹²/л, Нв-130г/л, Лц.-3,2x10⁹/л, тромб.-250x10¹²/л, Эоз-3, П-5, С-46, Лм-42, Мон-4, СОЭ-12мм/час. Моча: следы белка. Биохимия крови: билирубин общий - 35 ммоль/л.(свободный - 17, связанный-18), тимоловая проба-7,0 ед.,АлАт-778 ммоль/л., АсАт-444 ммоль/л. УЗИ-гепатоспленомегалия, диффузные изменения печени. Серологическое исследование крови - anti HCV IgG (пол).
Гистологический диагноз:- ИГА 6 баллов, фиброз – 1 балл.

В О П Р О С Ы

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.

4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
8. Составьте программу реабилитации для пациента
9. Порядок взаимодействия врача общей практики с врачом-инфекционистом

О Т В Е Т

1. Хронический вирусный гепатит "С"
2. Эпиданамнез в отношении парентеральных инфекций за последний год.
3. Острый вирусный гепатит ("А", "В", "С"), хронический вирусный гепатит "В".
4. Биохимическое исследование крови и УЗИ в динамике, серологический профиль HCV и HBV инфекции методом ИФА, ПЦР-РНК HCV, пункционная биопсия печени.
5. Амиксин (по схеме - 10 таблеток), рибоксин 2тх3р, аевит 1тх3р., фолиевая, липоевая кислота.
6. Госпитализация больного, экстренное извещение в ГЦСЭН.
7. Санитарно-просветительная работа. Исключить контакты окружающих с кровью больного (индивидуальные предметы гигиены), безопасный секс. Обследовать контактных серологически и биохимически.

ПК-5,ПК-6,ПК-8,ПК-10

ЗАДАЧА 2

Больной Ж., 53 лет, поступил в клинику с жалобами на плохой аппетит, общую слабость боли в крупных суставах. В анамнезе – лечение у стоматолога 3 мес. назад.

Заболевание развивалось постепенно. На фоне недомогания появились, ноющие боли в эпигастральной области и правом подреберье, артралгии. В течение недели к врачу не обращался, состояние постепенно ухудшалось. Нарастала общая слабость, появилась рвота после приема пищи (1-2 раза в сутки), чувство распирания в правом подреберье. Обратился к врачу, который назначил спазмолитики, желчегонные средства. На следующий день заметил темный цвет мочи, а затем обесцвечивание кала. При повторном посещении врачом был направлен в инфекционную больницу.

При осмотре состояние средней тяжести, температура 36,4°C, выражена желтушность кожи, склер и слизистых. В легких везикулярное дыхание, тоны сердца приглушены, АД-115/70 мм.рт.ст. Пульс-76 уд/мин., Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см. Поверхность гладкая, эластичной консистенции. Селезенка пальпируется мягким краем в положении на правом боку. Моча - цвета "пива", кал - ахоличный.

Лабораторные данные: Кровь: Эр.-4,5x10¹²/л, Нв -120г/л, Лц.-4,2x10⁹/л, Эоз-2, П-8, С-42, Лм-38, Мон-10, СОЭ-10мм/час. Моча: уд.вес-1015, белка нет, ед. клетки плоского эпителия, реакция на желчные пигменты (+), на уробилин (+).

В О П Р О С Ы

1. Предварительный диагноз.
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания.
4. План обследования
5. Лечение, выписать рецепты.
6. Тактика участкового терапевта.
7. Противоэпидемические мероприятия в очаге.
8. Составьте программу реабилитации для пациента
9. Порядок взаимодействия врача общей практики с врачом-инфекционистом

О Т В Е Т

1. ВГВ, острая желтушная форма.
2. Наличие парентеральных вмешательств: профессиональный фактор (контакты с кровью больных) наличие в семье носителей HBsAg и больных хроническими гепатитами, половой фактор.
3. В преджелтушном периоде: грипп, ревматизм, полиартрит, гепатохолецистит, гастрит. Желтушный период: надпеченочные (желтухи гемолитические, подпеченочные), желчнокаменная болезнь, новообразования, гельминтозы, паренхиматозные желтухи другой этиологии (лептоспироз, иерсиниоз, инфекционный мононуклеоз и др.).
4. Общий анализ крови, моча на уробилин и желчные пигменты, кровь на билирубин (общий, связанный), сулемовая и тимоловая пробы, коллоидные пробы, кровь на АлАт, АсАт, протромбин, специфические маркеры ВГВ: HBsAg, HBeAg, antiHBsIgM (в начальной фазе болезни - antiHBs, antiHBsIg), antiHBs (период реконвалесценции), УЗИ печени, желчного пузыря, селезенки.
5. Базисная терапия: щадящий режим (первые 7-10 дней - постельный, в последующем - полупостельный), диета - полноценная, калорийная (стол № 5), обильное питье до 2-3 л в сутки в виде щелочных минеральных вод, компотов, фруктовых и овощных соков, Парентеральное введение дезинтоксикационных средств: в/в капельно 5% р-р глюкозы и р-р Рингера - по 250-500 мл с добавлением 10 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты, гемодез или реополиглюкин - 200-400 мл с учетом диуреза. За счет натуральных пищевых продуктов - витамины B1-5%-1,0, B6-5%-1,0.
6. Своевременная госпитализация и экстренное извещение в ГЦСЭН.
7. Заключительная дезинфекция в очаге с применением 5% раствора хлорсодержащих средств, вещи подвергаются камерной дезинфекции. Наблюдение за контактными в очаге: опрос, однократный осмотр врачом контактных, проведение санитарно-просветительной работы. Взятие крови на HBsAg у контактных, выявление носителей вируса гепатита В. Диспансеризация в течение года после выписки из стационара в КИЗ поликлиники или гепаткабинете, с осмотром и анализом биохимического исследования крови через 1, 3, 6, 12 месяцев.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Основная:

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>
3. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>
4. Кишкун А. А., Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3873-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438732.html>
5. Амлаева К.Р., Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-4575-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445754.html>

Дополнительная:

1. Томилов А.Ф., Атлас клинической медицины: Внешние признаки болезней [Электронный ресурс] / Томилов А.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-2562-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425626.html>
2. Циммерман Я.С., Гастроэнтерология [Электронный ресурс] : руководство / Я. С. Циммерман. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 816 с. - ISBN 978-5-9704-3273-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432730.html>

Электронные фонды учебно-методической документации

1. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 –ДЗ от 03.06.2015 с ООО «Политехресурс»