



Гепатит В

Часть I

GreenShoots
FOUNDATION

Гепатит В

- Часть I

“Support needing populations through medical assistance and the transfer of knowledge to local medical practitioners.”

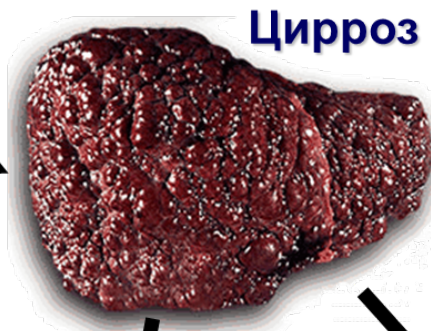
Our vision for the
Medical Assistance & Medical Education
(MAME) Programs

GreenShoots
FOUNDATION

Хронические заболевания печени в Германии

- Жировой гепатоз (алкоголь, диабет, ожирение) 2.000.000
- Гепатит С 600.000 – 800.000
- **Гепатит В 400.000 – 500.000**
- Алкогольный цирроз 300.000 – 500.000
- Гемохроматоз 200.000
- Аутоиммунный гепатит 4.000 – 12.000
- Первичный биллиарный цирроз 4.000 – 12.000
- Склерозирующий холангит 2.000 – 4.000
- Болезнь Вильсона 2.500

Последствия болезней печени



Цирроз



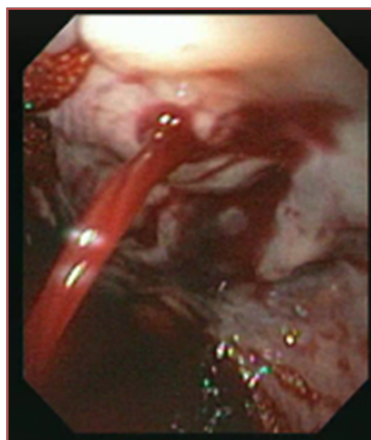
Асцит



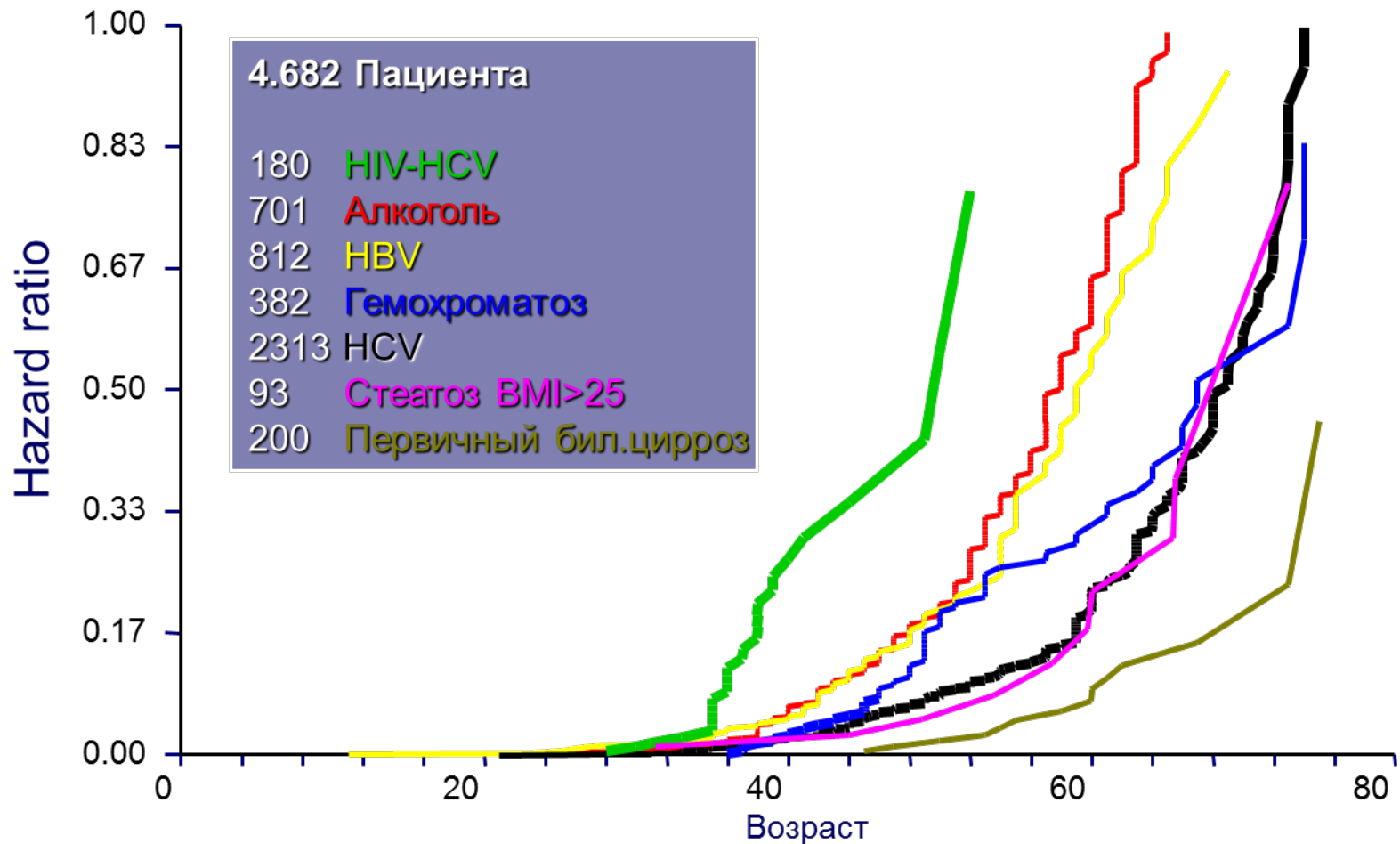
Первичный рак



Варикоз вен пищевода



Ускорение фиброза с возрастом



Симптомы заболевания печени

Ранняя фаза

- Лихорадка
- Слабость
- Низкая работоспособность
- Утомляемость
- Чувство полного живота
- Давление в правом подреберье
- Боли в животе
- Снижение веса
- Позывы на рвоту
- Зуд
- Увеличение печени и селезенки

Цирроз

- Spider naevi. « паучки»
- Петехии
- Пальмарная эритема
- Гинекомастия
- Расширение вен пищевода
- Caput medusae
- Асцит
- Желтуха
- Энцефалопатия

Лабораторные показатели

Ферменты *разрушение клеток	Параметры холестаза
GPT = ALT	γ GT
GOT = AST	AP
LDH	

Лабораторные показатели

Параметры синтеза	andere
Альбумин	Билирубин
Холинэстераза	Аммонияк
Гамма-глобуллины	
Параметры свертывания	

Вирусология

Первичная диагностика

Вирус	Показатель
A	anti-HAV IgM (острый), IgG (в прошлом или вакцинация)
B	HBsAg, anti-HBc, anti-HBs
C	anti-HCV
D	anti-HDV
E	anti-HEV IgM (острый), IgG (в прошлом)



Вирусология

Последующая диагностика

Вирус	Показатели
B	HBeAg, anti-HBe, HBV-DNA количественный (генотип)
C	HCV-RNA количественный, HCV-Genotyp
D	anti-HDAg IgM, HDV-RNA



Аутоимунные показатели

Antikörper - Autoimmunhepatitis	
Антинуклеарные АТ	ANA
АТ против гладкой мускулатуры	SMA
АТ почки-печень	LKM
Растворимый АГ АТ	SLA
Иммуноглобулины	Ig

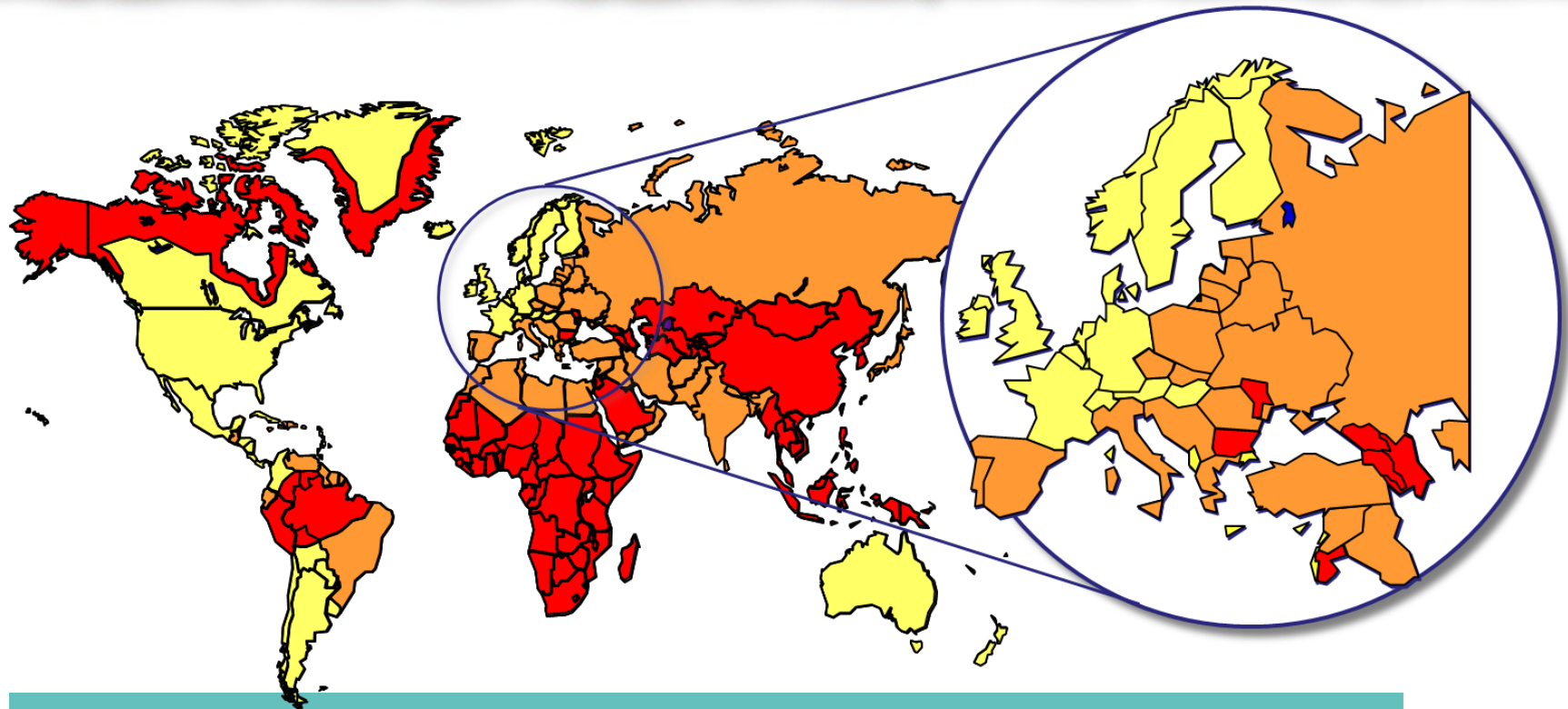


Инструментальные исследования

- Исследования
 - Ультразвук (с доплером, контрастом)
 - Фиброскан (эластометрия)
 - Компьютерная томография
 - Магнитно-резонансная томография
 - Ангиография

Гепатит В: Эпидемиология и профилактика

Распространенность инфекции



Распространенность хронической инфекции	Риск в течение жизни	Возраст получения инфекции
■ ≥8 % – Hoch	>60 %	Перинатально и детский
■ 2–7 % – Mittel	20–60 %	детский
■ <2 % – Niedrig	<15 %	взрослый



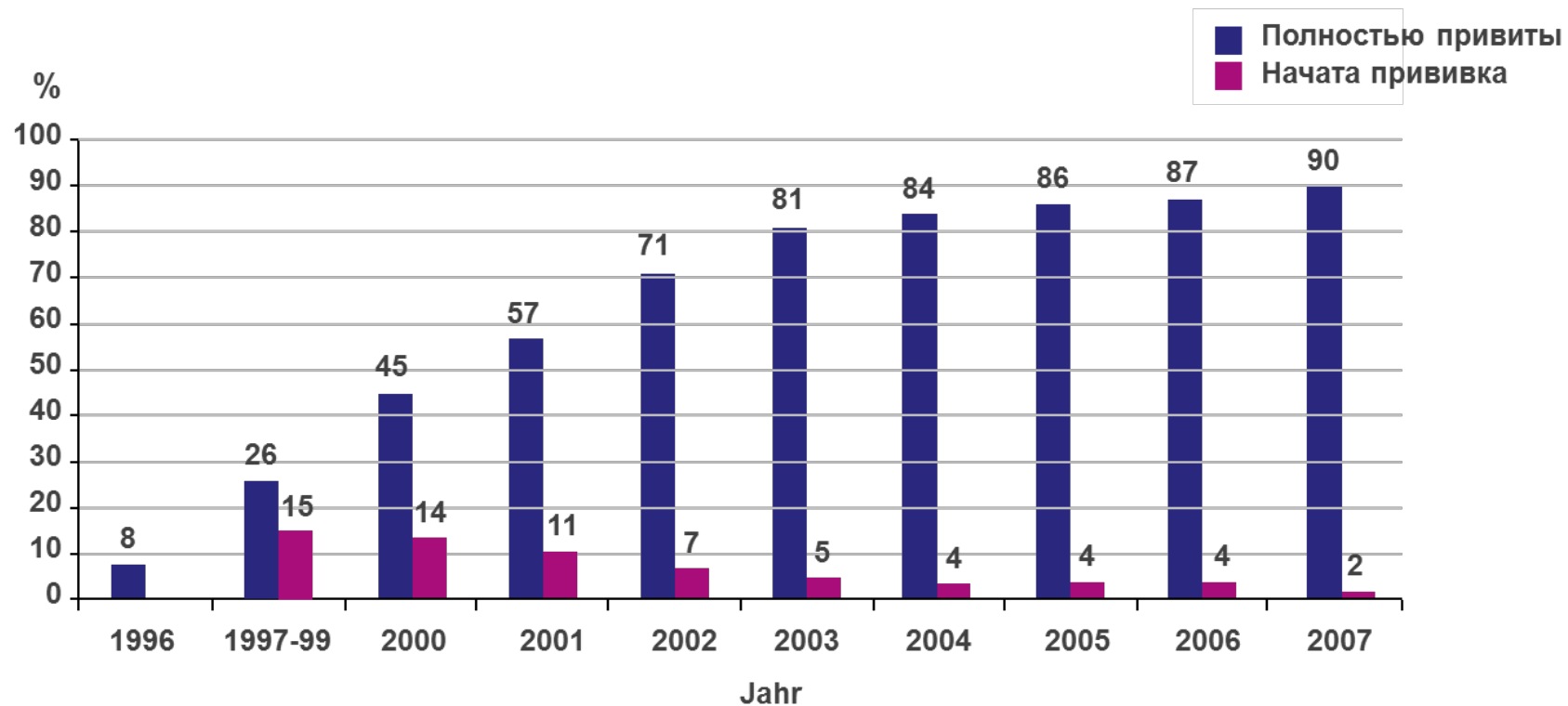
Гепатит В в Германии



Ок 500.000 HBsAg-позитивных в Германии
60 % Мигранты



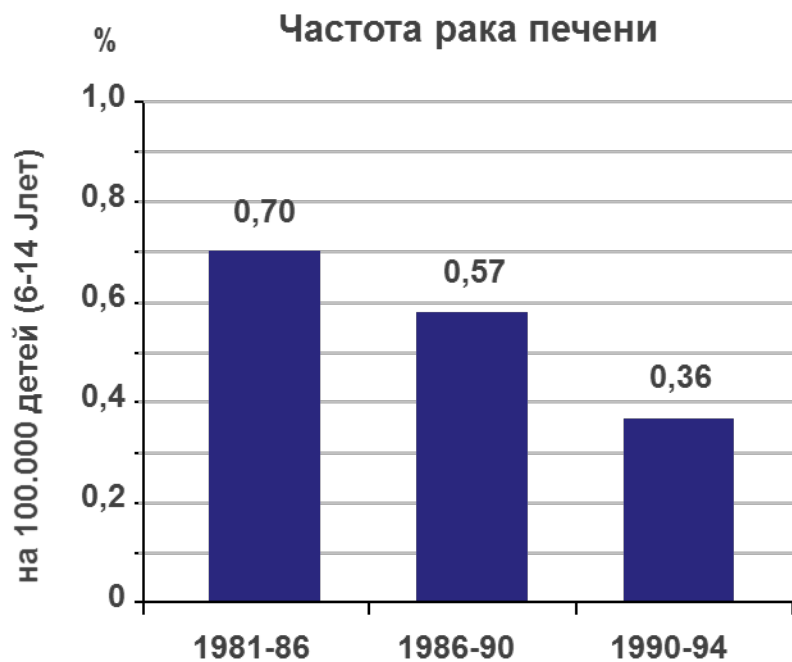
Гепатит В: Прививки в Германии



Процент привитых детей в первом классе школы



Влияние прививок на частоту первичного рака печени



* Данные собраны в Taiwan



Передача инфекции и группы риска

Передача инфекции

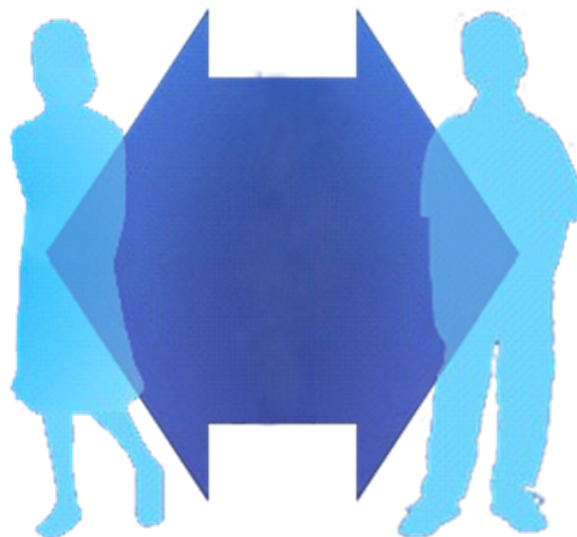
Вертикальная трансмиссия

90 %
инфицированных
новорожденных
становятся
хроническими
больными



Горизонтальная трансмиссия

6 -10 %
хронизации
при получении
инфекции
после 5 года
жизни



Контаминированные иглы
Половой контакт
Медперсонал
Переливание крови



Группы риска

- Лица с большим кол.вом половых партнеров
- Члены семей больных хроническим гепатотом В
- Мужчины имеющие секс с мужчинами
- Медперсонал, персонал исправительных учреждений
- Инфицированные ВИЧ
- Инфицированные гепатитом С
- Потребители наркотиков в настоящем или прошлом
- Пациенты на диализе
- Реципиенты органов и продуктов крови
- Пациенты психиатрических клиник



Течение болезни

Острая инфекция

Острый гепатит



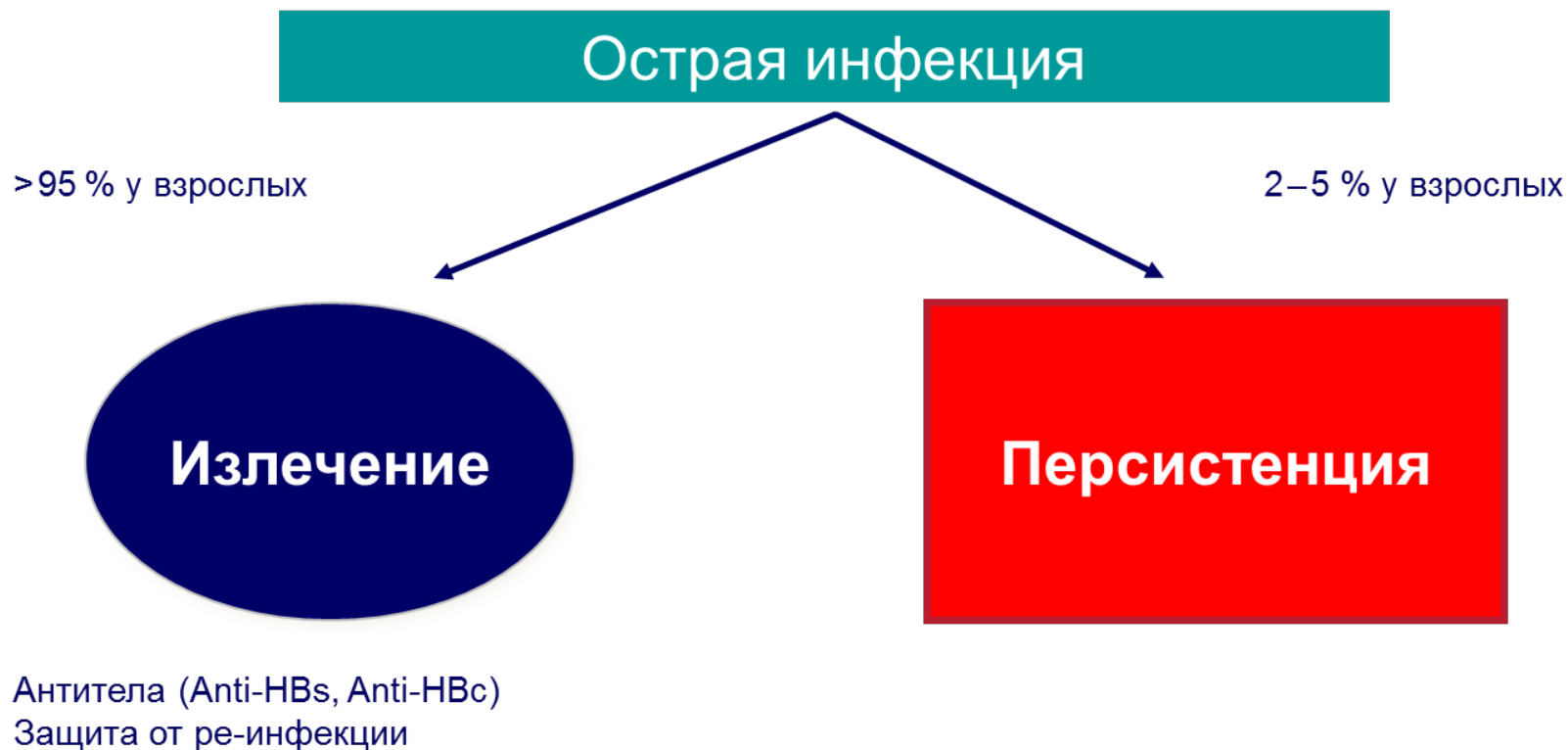
~20–30 % симптоматических
(напр желтуха)
0,5–1 % фульминантных форм



Часто гриппоподобные симптомы



Течение инфекции

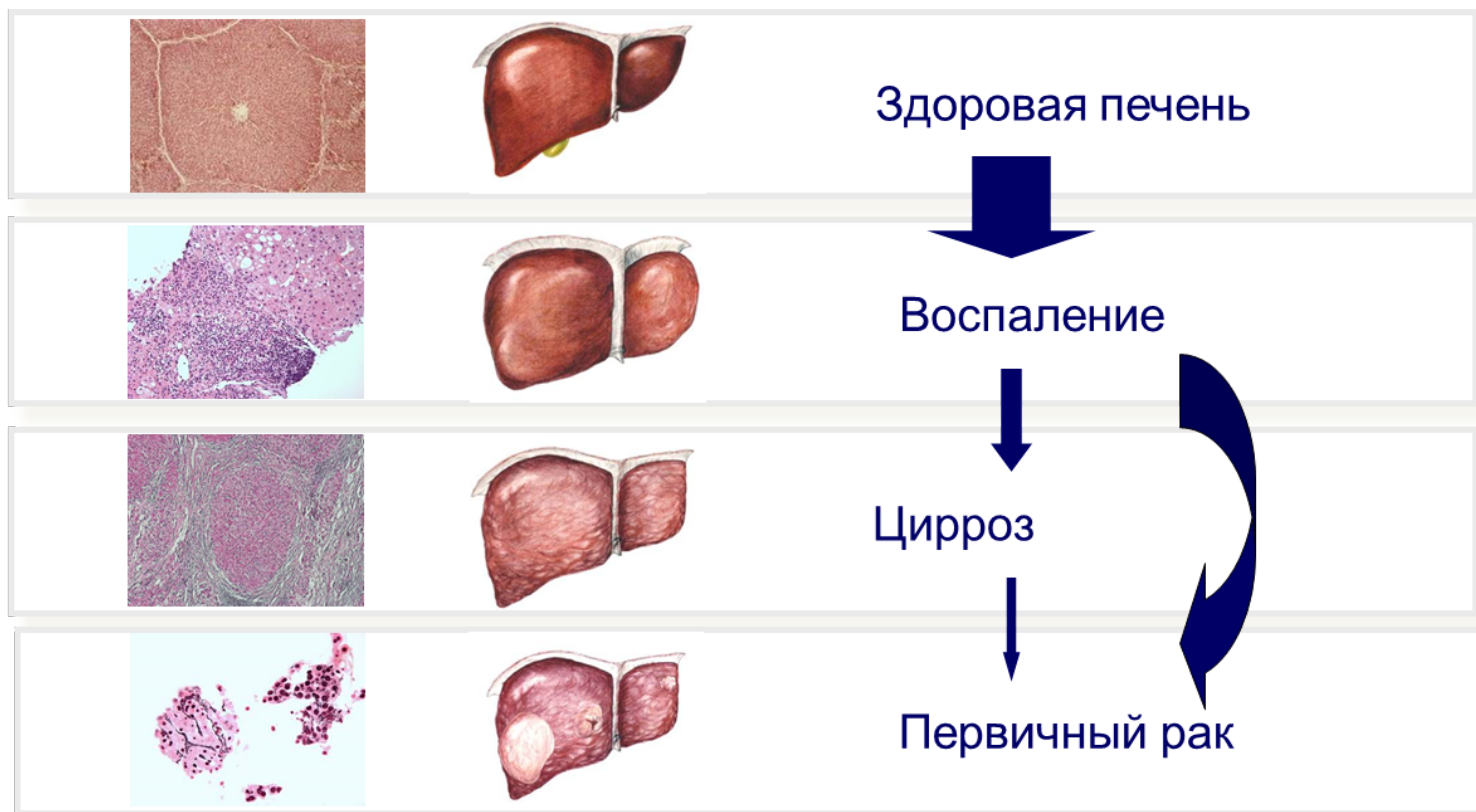


Хроническая инфекция

Определение	Критерии диагноза
Хроническое воспаление печени вследствие персистирования вируса гепатита В	HBsAg-положительный > 6 Месяцев
Делится HBеAg-положительный HBеAg-негативный	HBеAg +, Anti-HBe - HBеAg - , Anti-Hbe +



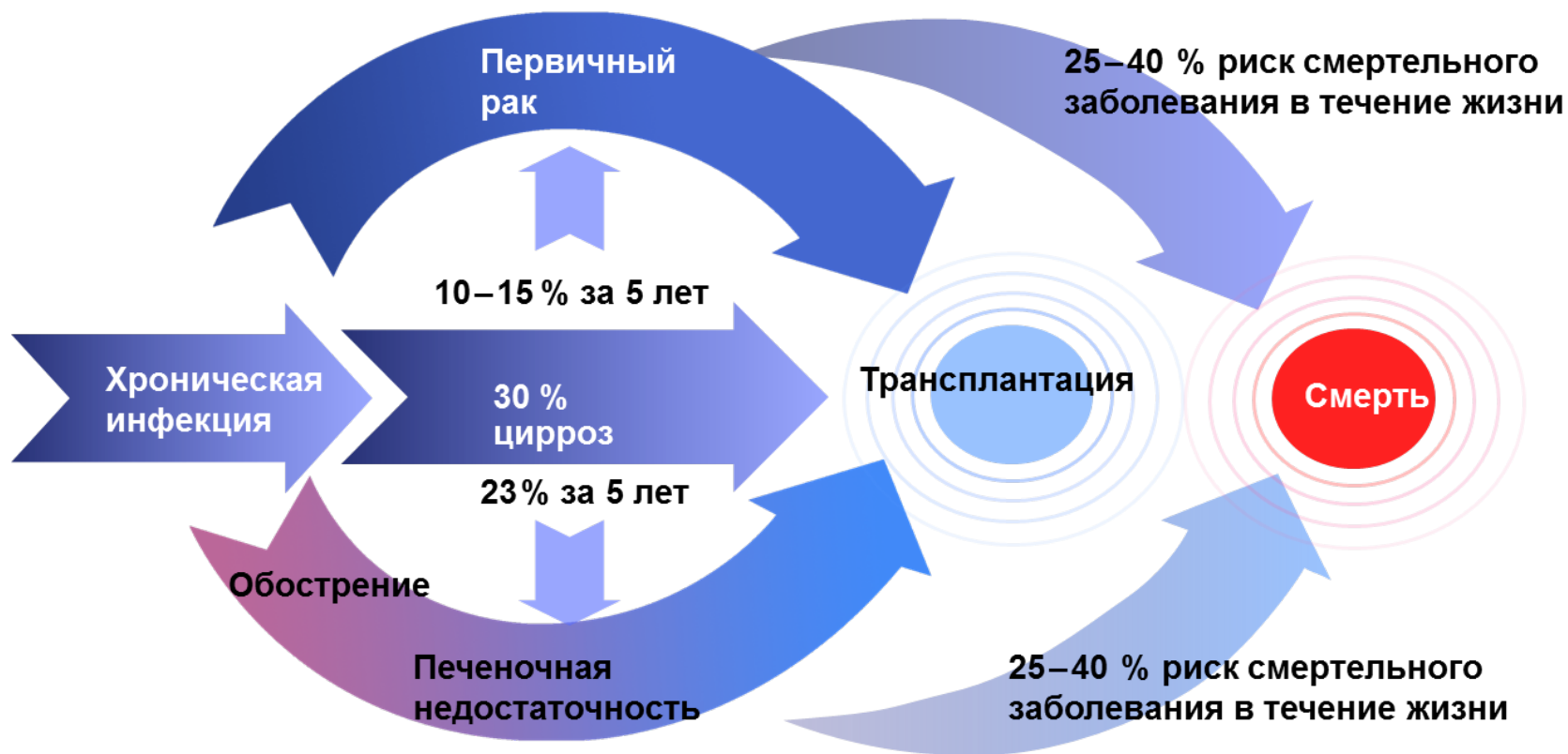
Течение инфекции



Первичный рак печени возможен без цирроза!



Естественное течение болезни

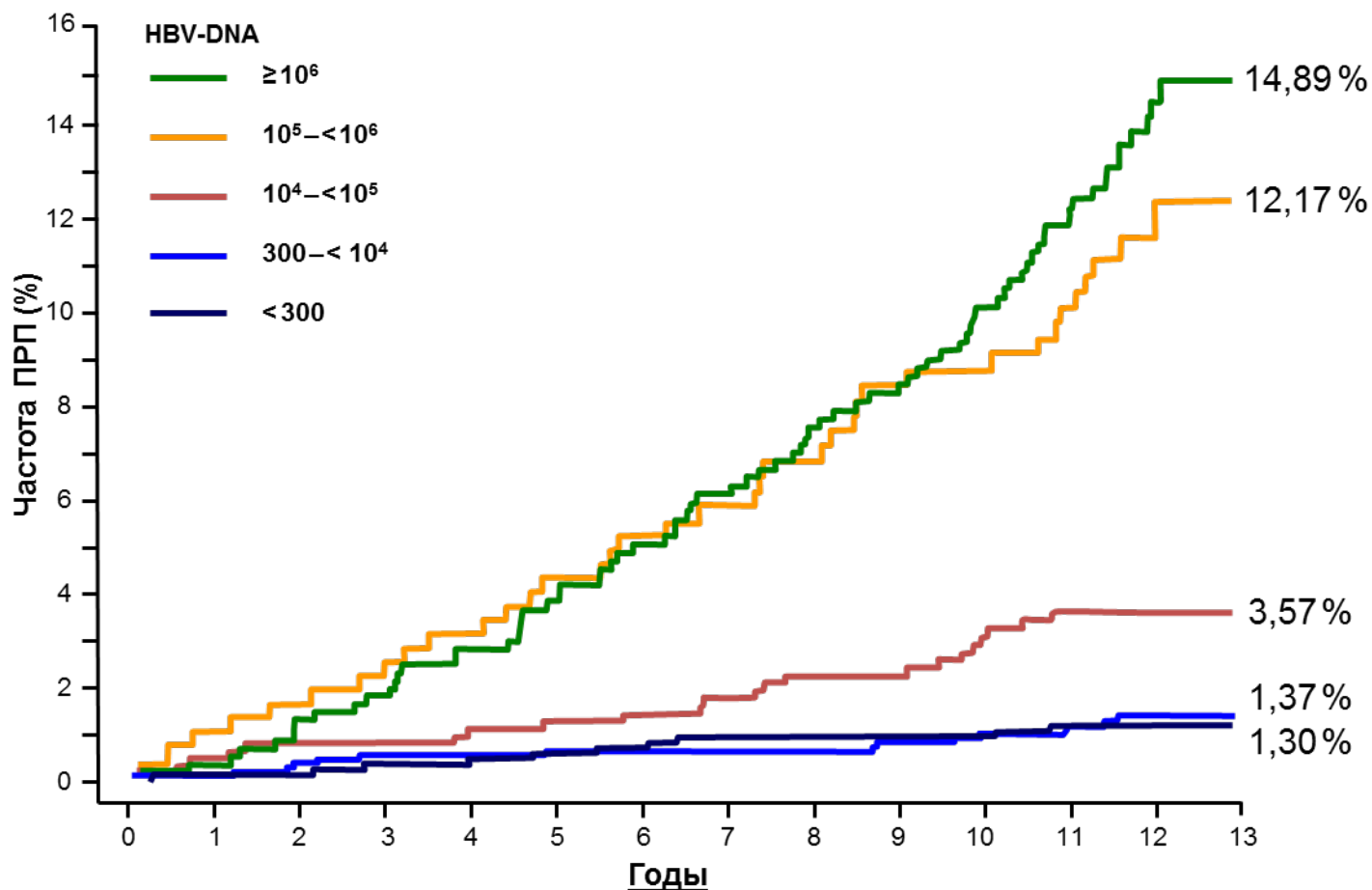


Nach: Fattovich et al., Gastroenterology 2004; 127: S35–S50. Torresi et al., Gastroenterology 200; 118: S83–S103.

Fattovich et al., Hepatology 1995; 21: 77–82. Perrillo et al., Hepatology 2001; 33: 424–432.



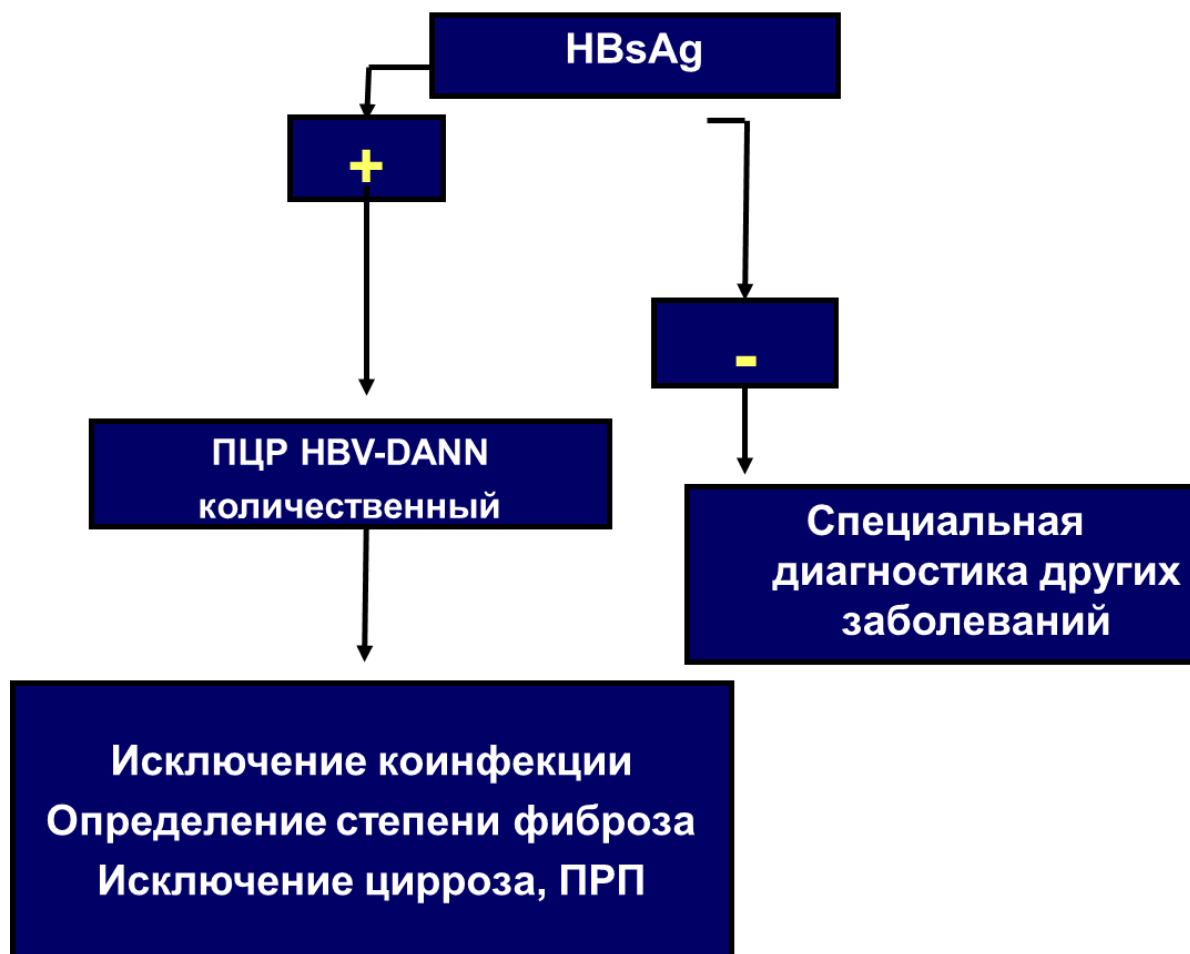
REVEAL: Вирусная нагрузка коррелирует с риском развития первичного рака печени



Диагностика

Subtitle

Диагностика гепатита В



Терапия гепатита В

Subtitle

Разрешенные препараты

- Пегилированный интерферон
- Нуклеозидные (-тидные) аналоги

Ламивудин

Адефовир

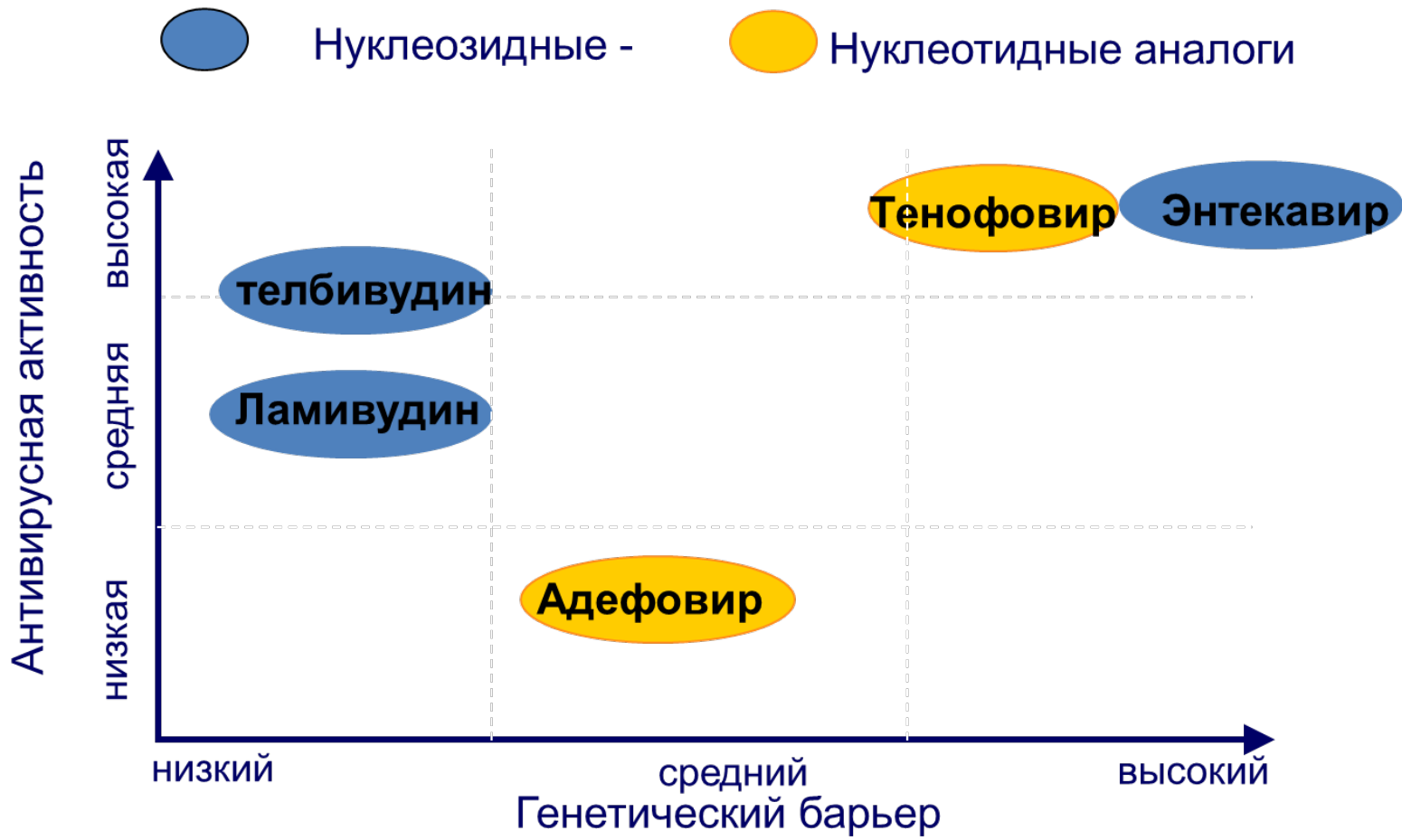
Энтекавир

Телбивудин

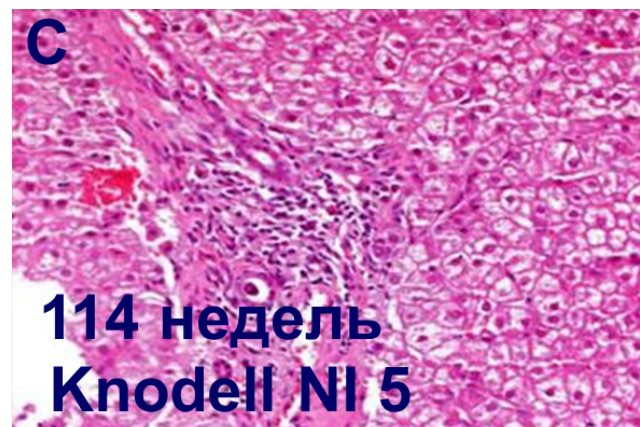
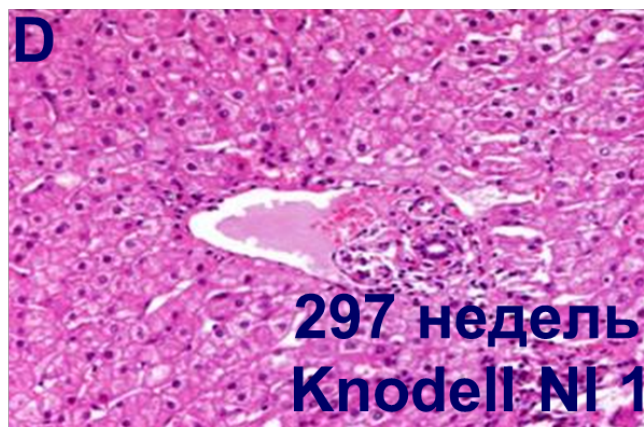
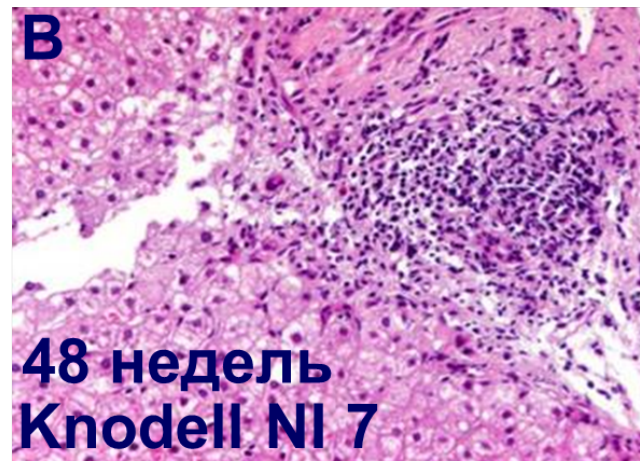
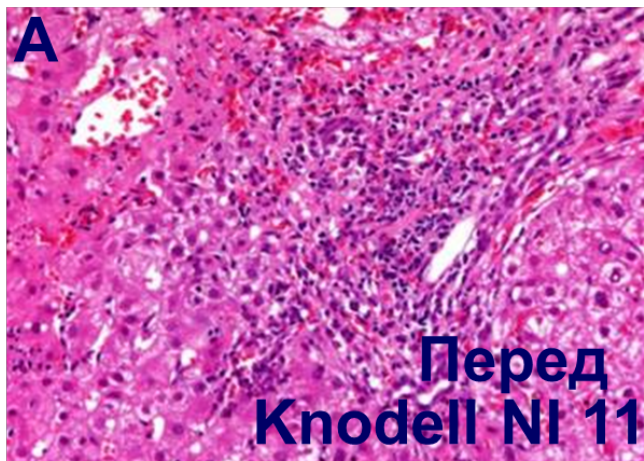
Тенофовир



Характеристики препаратов



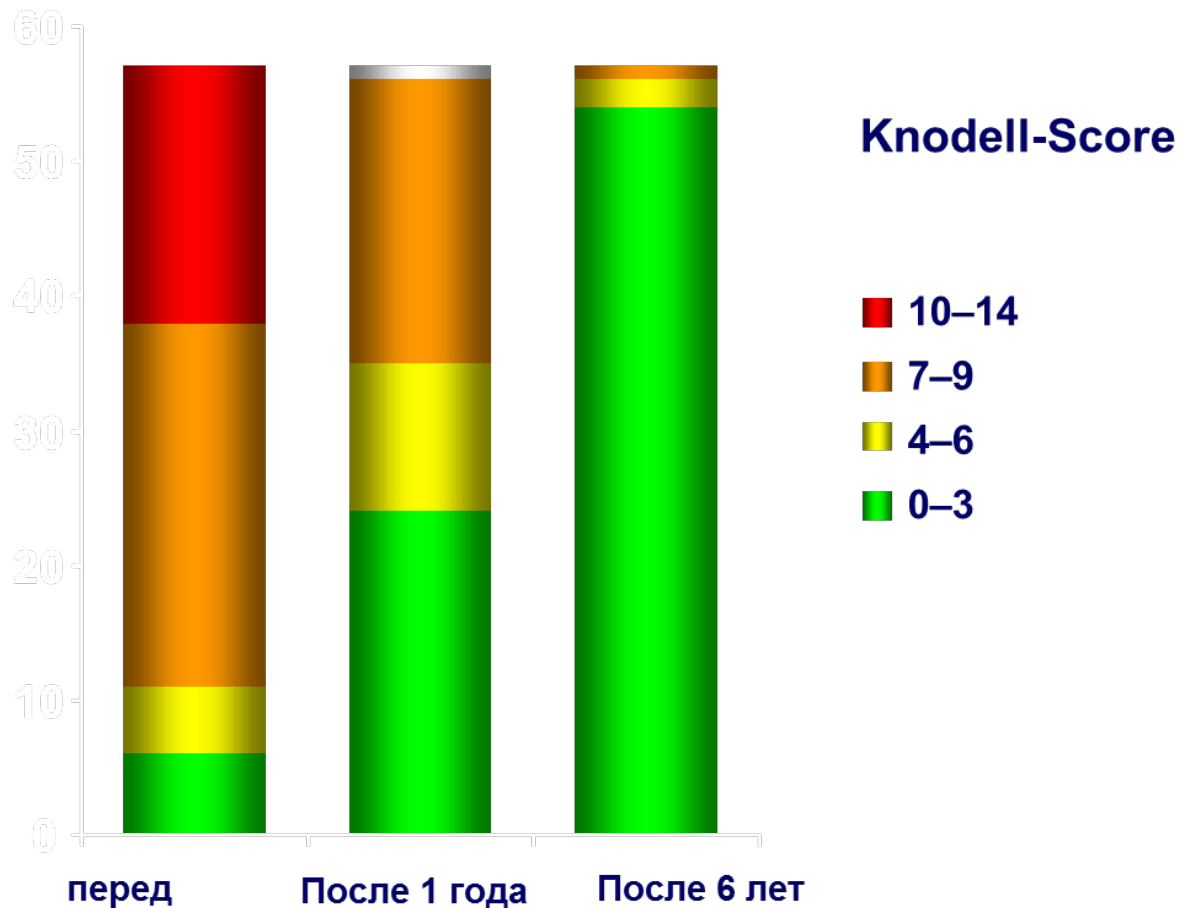
Обратное развитие цирроза под воздействием терапии



Chang TT, et al. 19th APASL meeting, February 13–16, 2009, Hong Kong, China. Poster PE119. *Hepatol Int* 2009;3:116(Abstract PE119), Photomicrograph reproduced with the kind permission of Zach Goodman, AFIP, USA.



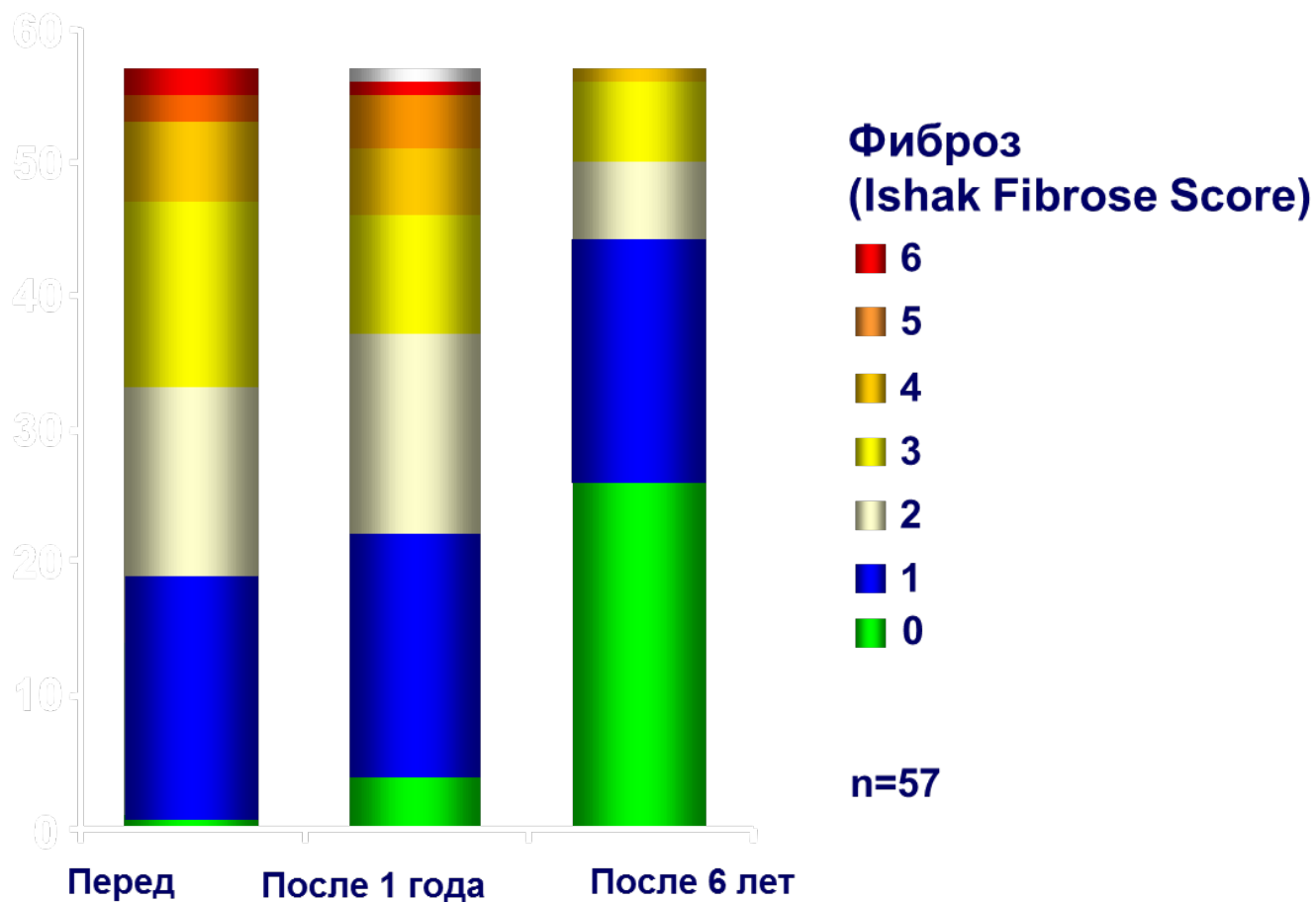
Улучшение гистологии печени (некро-воспалительные показатели)



Liaw Y-F, et al. 59th AASLD meeting, Oct 31–Nov 4, 2008, San Francisco, USA. Poster 894. *Hepatology* 2008;48:706A.



Улучшение гистологии печени *фиброз



Thank you

For further information please contact :

Jean-Marc Debricon

CEO

jm@greenshootsfoundation.org

Mobile: +44 7595 600 766

UK charity number 1138412

US 501(c)(3) registered

General enquiries: info@greenshootsfoundation.org

Website: www.greenshootsfoundation.org

Green Shoots Foundation

P.O. Box 63678

London, SW11 9BD

UK