

Задача 3.36.1.

Мальчик 8 лет, наблюдается в гепатоцентре в течении 6 лет. Поступил в гепатологическое отделение для планового обследования. Мать ребенка инфицирована вирусом гепатита В. При рождении признаков фетального гепатита В не выявлено. В периоде новорожденности мальчик от вирусного гепатита В не привит. Впервые HBsAg у ребенка был выявлен в 3-х летнем возрасте, когда он был обследован в гематологическом отделении по поводу анемии. Тогда же была выявлена гепатомегалия, повышение активности трансаминаз в 5 раз. Неоднократно проходил курс стационарного лечения. Во время очередного планового обследования, в возрасте 6 лет, в крови были определены антитела к дельта-вирусу. Состояние при поступлении средней тяжести. Жалобы на слабость, утомляемость, снижение аппетита, боли в животе после еды, непереносимость жирной пищи, частые немотивированные носовые кровотечения. Пониженного питания, астенического телосложения. Кожные бледные, склеры субиктеричны, телеангиоэктазии на лице, кистях, легкая пальмарная эритема. В легких и сердце – без патологии. Живот мягкий, слегка болезненный в эпигастрии и правом подреберье. Печень выступает на 4 см из-под реберной дуги, плотной консистенции, селезенка – на 3 см. Кал и моча обычной окраски.

Дополнительные методы исследования:

В биохимическом анализе крови: билирубин общий – 28 мкм/л, прямая фракция – 7,8 мкм/л, АЛТ – 287 Ед/л, АСТ – 219 Ед/л, общий белок – 75 г/л, альбумины – 36%, гамма-глобулины – 32%, тимоловая проба – 7 ед., ЩФ – 430 ед/л, ГГТП – 48 Ед/л.

Серологические вирусные маркеры: HBsAg (+), HBeAg (-), antiHBe (+), antiHBcIgM(-), antiHBcIgG(+), DNA HBV (-), antiHDV IgM(+), RNA HDV(+).

УЗИ: гепатоспленомегалия, выраженные диффузные изменения паренхимы печени, структура неоднородная, сосудистый рисунок усилен за счет уплотненных стенок ветвей v. portae, диаметр воротной вены =0,8 с плотными стенками. Биопсия печени: архитектура печени нарушена из-за портопортального фиброза. Портальные тракты и септы обильно инфильтрированы лимфоцитами и гистиоцитами, выражены ступенчатые некрозы, единичные гепатоциты в состоянии ацидофильной дегенерации.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Хронический вирусный гепатит В (HBsAg +; anti HBcor +) + D (anti HDV +) с умеренной активностью.
2. Хронический вирусный гепатит В (HBsAg+; anti HBcor +) + D (anti HDV+) с высоким уровнем репликации вируса (ВН 2 млн МЕ/мкл).
3. Хронический вирусный гепатит В с дельта-антигеном (В+ Delta)-дельта-суперинфекция (HBsAg +; antiHBcorIgG +, anti HBe + ; anti HDV+, antiHDV IgM +), высокая активность, фаза интеграции HBV (DNK HBV -), фаза репликации HDV (RNA HDV +), стадия сформированного фиброза (F2).