

Протоколи клинѳии табобати

«Гепатити шадиѳи вирусии А»

Шифр (рамз) бо ТББ 10 В 15

Мақсаѳи асосӣ

- гузоштани ташхиси аввалин дараҷа ва саривақтӣ.
- муолиҷаи дурусти беморон.

Истифодабарандагон:

1. Табибони сироятшинос.
2. Табибони оилавӣ.
3. Табиби воғиршинос.

Таъриф

Гепатити А (синонимҳо – бемории Боткина, гепатити эпидемикӣ, зардпарвини сироятӣ) бемории шадиѳи даврии сироятии вирусӣ буда, барангезандаи беморӣ ба таври наҷосати-даҳонӣ ба организми инсон ворид мегардад, бо носомонии кориҷигар ва зардшавӣҷараён мегирад. Барангезандаи гепатити А ин энтеровирус (Enterovirus) буда, ба оилаи пикорнавирусҳо (Picornaviridae) тааллуқ дорад. Ин вирус дорои РНК-буда диаметраш 28 нм мебошад. То ҳоло 9-намуди генотипи он маълум карда шудааст, дар муҳити беруна устувор аст, ҳангоми ҷӯшонидан дар муддати 5 дақиқа нобуд мегардад.

Манбаи сироят

Манбаи барангезандаи гепатити А беморони дорои шаклҳои субклинѳикӣ ва намоён мебошанд. Бемор вирусро бо наҷосат дар давоми 2-3 ҳафта хорѳ менамояд ва вирус ба тарзи наҷосатӣ – даҳонӣ бо оби нӯшокӣ, маҳсулоти хӯрокворӣба организм ворид мешавад. Аз ҳама бештар ба ин беморӣ кӯдакони синнашон аз 1 сола то 12-сола дар байни калонсолон аз 30 то 35 сола гириѳтор мешаванд.

Давраи ниҳонии беморӣ14-36-рӯзро ташкил мекунад. Давраи пеш аз зардшавӣ 5-7 рӯз ва мувоѳиқи аломатҳои сарирӣ якчанд тарзи ҷараёни бемори қайд карда мешаванд: ба монанди зукоммонанд, диспепсиягӣ, таъғиротҳои вегетативӣ. Аксар вақт бо намуди зукоммонанд ва диспепсиягӣҷараён мегирад. Давраи аломатҳои пурраи клинѳикӣ 2-3 ҳафта давом меёбад. Аввал зардии чашмон ва луобпардаҳои намоён, баъдан зардии пӯсти бадан пайдо мешавад. Аксар вақт шиддатнокии зардӣ бо вазнинии беморӣ вобаста аст. Беҳолӣ, бемадорӣ, гоҳ-гоҳ дилбеҳазурӣ ва қайкунӣ мушоҳида мешавад. Забон ғубордор, шикам дамиш дорад, калоншавии ҷигар ва испурҷ дида мешавад.

Давраи реконваленсенсия аз 1 то 6 моҳ давом мекунад. Дар ин давра зардии пӯсти бадан ва сафеѳии чашмон бартараѳ мешаванд, ҷигар ва испурҷ ба ҳолати пешина бар мегарданд.

Тасниф

Аз рӯи шаклҳои сарирӣ:

-зардпарвин

Ташхиси тафриқавӣ

- зуком
- тифи шикам.
- лептоспироз
- мононуклеози сироятӣ
- зардпарвини ҳемолитикӣ
- зардпарвини механикӣ
- фассиолёз

Таҳлили озмоишӣ

- вогири, сарирӣ.
- биохимияи хун.
- ташхис бо усулҳои серологӣ (РИА, ИФА).
- ташхиси ултрасадои цигар (дар вақти зарурӣ!).

Оризаҳо ва оқибат

Аз ҳама хафнок иғмои цигар мебошад, ки кам воমেҳӯрад ва 90%-и беморон пурра сиҳат меёбанд. Дар боқимондаи онҳо зӯҳуроти ба монанди холесистит, холангит, инчунин метавонад боиси возеъҳои алоими Жилбер бо зиёдшавии билирубини озод дар зардобаи хун гардад.

Табобат

Аксарияти бемориҳои гирифтори гепатити вирусии А ба муолиҷаи фаъол ва бистарикунонӣ ба беморхона эҳтиёҷ надорад. Дар ҳолати миёна-вазнин ва вазнин будан бистарӣ кунонидани онҳо ҳатмист.

Гиёҳдармони:

1. Бобуна (ромашка) 15мл се маротиба дар шабонарӯз, 7 руз;
2. Кошук меваи хучро дар зарфи сирдор андохта ба 200мл оби чӯш мерезанд, 15 дақиқа чӯшонида баъди сард шудан меполонанд. Баъдан дамобаро ба 200мл расонида 100мл се маротиба 10 руз истифода мебаранд.
3. Барги зуф (подорожник) – 1 кошук гиёхро дар 200мл оди чӯшонида дам карда, 15 дақиқа мечӯшонанд. Истифодабари – 1 кошуки калон 3 маротиба пеш аз хӯрок, 10 руз.

Чараёни миёна ва вазнин:

- Реҷаи бистарӣ то 10-14 рӯзи аввал то ба меъёр омадани нишондоди билирубин.
- Мизи парҳезии №5
- Риоя намудани қоидаҳои санитарияи гигиени шаҳсӣ, аз он ҷумла
- ҳолати санитарии даҳон ва пӯсти бадан.
- Назорати шабонарӯзии истифодабарии нушоқиҳо, бо низомии пешоброни ва фазла.
- Энтеросорбентҳо таъин карда шаванд; шабона 2-3 соат пеш аз хоб
- баъди қабули хӯрок ва дорувориҳо.

- Дорувориҳои ферментпанкреатин(Pancreatin) мезим форте(Panzinorm forte), фестал (Festal)таъин карда мешаванд.
- Витаминҳои гурӯҳи В намуди ҳаб.
- Гепатопротекторҳо: карсил (Carsil), эсенсиале форт (Essentiale forte), эсфаж (Esfaj).
- 9. Махлулҳои зидди заҳролудӣ дар ҳолатҳои вазнини беморӣ таинот карда мешавад: глюкозаи 5% (Solutio Glucosae 5%) 500,0 + аскарбиновая к-та 5% (Ascorbic acid) - 4,0 д/в катравӣ 3-5 рӯз. маҳ. Рингер (Ringer's solution) 500,0 д/в катравӣ.

Пешгирӣ

- а) ҷудо нигоҳ доштани бемор.
- б) таҳти назорат гирифтани шахсони дар тамос буда.
- в) бо маҳлули хлор безаргардонидани ҷиҳози хона.
- г) сару либос ва рафти хобби беморо безаргардонидан.
- д) вакцинасия зидди гепатити А

Протоколи клинӣки табобати

«Гепатити шадиди вирусии Е»

Шифр (рамз) бо ТББ 10 В 17.2

Мақсади асосӣ

- гузоштани ташхиси аввалин дараҷа ва саривақтӣ.
- муолиҷаи дурусти беморон.

Истифодабарандагон:

1. Табибони сироятшинос.
2. Табибони оилавӣ.
3. Табибони интерна.
4. Табиби воғиршинос.

Таъриф

Гепатити Е (HEV) бемории шадиди сироятӣ вирусӣ буда, барангезандаи беморӣ ба таври наҷосати-даҳонӣ ба организми инсон ворид мегардад ва бо носомонии вазоифи ҷигар ва зардшавӣ тавсиф меёбад. Ин беморӣ метавонад ба тарзи эпидемӣ паҳн шавад, хусусан дар минтақаҳои ихлимаш гарм.

Барангезандаи гепатити Е (HEV) ин энтеровирус буда, ба оилаи пиконавирусҳо тааллуқ дорад. Ин вирус дорои РНК-буда диаметраш 27 - 30 нм мебошад. Вирус нисбат ба вируси гепатити А камтар хислатҳои беморизои дорад ва дар муҳити беруна камтар устувор аст, ҳангоми ҷӯшонидан дар муддати 5 дақиқа нобуд мегардад.

Манбаъи барангезандаи гепатити Е одами бемор мебошад, ки бо наҷосати худ вирусҳоро ихроҷ мекунад, хусусан дар аввалҳои беморӣ. Тарзи интиқоли сироят – наҷосатӣ – даҳонӣ, бештар бо воситаи об. Меъёри сирояткунандаи вируси гепатити Е нисбат ба вируси гепатити А ду маротиба зиёд аст. Эпидемия асосан дар фасли тирамоҳ, дар мавсими боронгарӣ ва обхезии дарёҳои калон ба вуҷуд меоянд, ки дар ин ҳол манбаҳои бо об таъминкунӣ ифлос мешаванд.

Даври ниҳони гепатити Е аз 20 то 65 рӯзро ташкил мекунад. Беморӣ метавонад ба тарзи зериклиникӣ ва возеҳӣ (намоён) ҷараён гирад. Зухуротҳои асосии клиникаи гепатити Е ва гепатити А ба ҳамдигар монанд мебошанд. Давраи пеш аз зардшавӣ аксар вақт 3-7 рӯз давом мекунад. Дар ин марҳала бемадори умумии болорав, алоимҳои вайрон шудани ҳазми хӯрок (диспепсия), баъзан дарди буғумҳо ва исҳол пайдо мешаванд, мумкин аст ҳарорати бадани бемор баланд гардад.

Бисёр вақт беморӣ дар шакли сабук ва як навъ вазнин ҷорӣ мешавад. Давомнокии умумии зухуроти клиникӣ гепатити Е аксар вақт 2-3 ҳафтара ташкил мекунад ва сироят бо сиҳатшавӣ анҷом меёбад. Ба гепатити Е ҷараёни вазнини барқосои занҳои ҳомиладор бо оқибатҳои хавфи фавтшавӣ, хусусан дар даври дуюми ҳомиладорӣ сироятнок шудан, хос мебошад.

Шаклҳои вазнини (баъзан барқосо) гепатити Е дар занҳои ҳомиладор (хусусан дар муҳлатҳои дертари он, пас аз 24 ҳафта) бо алоими норасоии шадиди ҷигар, алоими хуншорӣ (гемораги) вазнин бо ҳамроҳшавии норасоии шадиди кори гурда ҷорӣ мешаванд. Ҳангоми гепатити Е дар беморони ҳомиладор бисёр вақт обшавии (гемолизи) эритроцитҳо бо гемоглобинурия (вучуди гемоглабин дар пешоб) ба вуҷуд меояд, ки боиси то рафт саҳттаршавии норасоии шадиди кори гурдаҳо мегардад.

Ташҳиси тафриқавӣ

- зуком
- лептоспироз
- мононуклеози сироятӣ
- зардпарвини гемолитикӣ
- зардпарвини механикӣ

Таҳлили озмоишӣ

- нишондодҳои эпидемиологӣ, клиникӣ.
- биохимияи хун (билирубин, АлАТ, АсАТ).
- ташҳис бо усулҳои серологӣ (РИА, ИФА).
- ташҳиси ултрасадои ҷигар.

Оризаҳо ва оқибат

Аз ҷама ҳафнок иғмои ҷигар мебошад, ки кам воমেҳӯрад ва беморон пурра сиҳат меёбанд. Дар боқимондаи онҳо зухуроти боқимонда ба монанди талайюфи ҷигар, инчунин метавонад боиси возеҳии алоими Жилбер бо зиёдшавии билирубини озод дар зардобаи хун гардад.

Таботат

-Гиёҳдармони:

1. Бобуна (ромашка) 15мл се маротиба дар шабонарӯз, 7 руз;

2. кошук меваи хучро дар зарфи сирдор андохта ба 200мл оби чуш мерезанд, 15 дақиқа чушонида баъди сард шудан меполонанд. Баъдан дамобаро ба 200мл расонида 100мл се маротиба 10 руз истифода мебаранд.

3. Барги зуф (подорожник) – 1 кошук гиёхро дар 200мл оди чушонида дам карда, 15 дақиқа мечушонанд. Истифодабари – 1 кошуки калон 3 маротиба пеш аз хурок, 10 руз.

Муолиҷаи гепатити Е бо тарзи муолиҷаи гепатити А яхела аст. Занҳои ҳомиладори гирифтори гепатити Е бояд зери назорати бошитобу ҷиддии бемористонӣ (стационарӣ) гирифта, ҳангоми ҷараёни вазнини беморӣ, норасоии шадиди ҷигар, алоими хуншорӣ, (ҳеморагӣ), норасоии шадиди гурдаҳо бо шитоб муолиҷа карда шаванд. Амалиёти акушерӣ (доягӣ, момой) бояд ҳадди ақал (ҳарчи зиёдтар мумкин бошад) ба ниғаҳдории ҳомилагӣ, пешгирии сикти ҷанин ва зоиши бармаҳал равона карда шаванд. Қайъи сунъии ҳомилагӣ (дар муҳлатҳои ибтидоӣ) фақат дар даври сиҳатёбии бемор мумкин аст.

Пешгирӣ

а) ҷудо нигоҳ доштани бемор.

б) таҳти назорат гирифтани шахсони дар тамос буда.

в) бо маҳлули хлор барои безаргардонидани ҷиҳози хона.

г) сару либос ва рафти хобби беморо безаргардонидан.

Протоколи клиникаи табobati

«Гепатити шадиди вирусии В»

Шифр (рамз) бо ТББ 10 В 16

Мақсади асосӣ

- Гузоштани ташхиси аввалин дараҷа ва саривақтӣ.

- Муолиҷаи дурусти беморон.

Истифодабарандагон:

1. Табибони сироятшинос.

2. Табибони оилавӣ.

Таъриф

Гепатити В (HBV) бемории шадиди сироятии вирусӣ буда, барангезандаи беморӣ ба воситаи хун ба организми инсон ворид мегардад ва бо носомонии вазоифи ҷигар ва зардшавӣ тавсиф меёбад. Барангезандаи гепатити В ин Нерадnaviridae буда, вирус дорои ДНК- диаметраш 42 нм мебошад. Вирус аз 4 антиген иборат мебошад: HBsAg, HBeAg, HBcorAg ва HBxAg. Вирусҳои гепатити В (HBV) аз 8 генотипҳо (А,В,С,Д,Е,Ғ,Н) иборат аст.

Манбаи сироят

Манбаи барангезандаи гепатити В беморони дорои вируси гепатити В мебошанд. Бемори ҳангоми гузаронидани хуни вируси В дошта бавучуд меояд ва дар давоми 30-180 рӯз аломатҳои сарирӣ пайдо мешавад. Давраи ниҳони беморӣ 45 – 180 рӯзро ташкил мекунад. Давраи пеш аз зардшавӣ 5-7 рӯз ва мувофиқи аломатҳои сарирӣ якчанд тарзи ҷараёни бемори қайд карда мешаванд: артралгиявӣ, ҳеморагӣ, диспепсияи ҳазми хӯрок. Аксар вақт бо намуди артралгӣ ҷараён мегирад. Давраи аломатҳои пурраи клиникӣ 6 – 7 ҳафта давом меёбад. Аввал зардии чашмон ва луобпардаҳои намоён, баъдан зардии пӯсти бадан пайдо шуда, хориш сар мешавад. Аксар вақт шиддатнокии зардӣ бо вазнинии беморӣ вобаста аст. Беҳолӣ, бемадорӣ, гоҳ-гоҳ дилбеҳазурӣ, қайқунӣ ва дарди саҳти устухонҳо мушоҳида мешавад. Забон ғубордор, шикам дамиш дорад, калоншавии ҷигар ва испурч дида мешавад.

Давраи реконваленсӣ аз 3 то 6 моҳ давом мекунад. Дар ин давра зардии пӯсти бадан ва сафедии чашмон бартараф мешаванд, ҷигар ва испурч ба ҳолати пешина бар мегарданд.

Ташхиси тафриқавӣ

- лептоспироз
- таби зард
- зардпарвинигемолитикӣ
- зардпарвини токсикӣ
- зардпарвини механикӣ

Таҳлили озмоишӣ.

- биохимияи хун (билирубин, АлАТ, АсАТ).
- ташхис бо усулҳои серологӣ (РИА, ИФА, ПЦР).
- ташхиси ултрасадои ҷигар.

Оризаҳо ва оқибат

Аз ҳама хафнок сиррози ҷигар ва иғмои ҷигар мебошад, ки нисбаттан бисёр вомехӯрад.

Таботат

Аксарияти бемориҳои гирифтори гепатити вирусии В ба муолиҷаи фаъол эҳтиёҷ надорад. Лекин дар ҳолати миёна-вазнин ва вазнин будан таботати фаъол гузаронида мешавад аз он ҷумла:

Гиёҳдармони:

1. Бобуна (ромашка) 15мл се маротиба дар шабонарӯз, 7 рӯз;
2. кошук меваи хучро дар зарфи сирдор андохта ба 200мл оби чуш мерезанд, 15 дақиқа чушонидан баъди сард шудан меполонанд. Баъдан дамобаро ба 200мл расонида 100мл се маротиба 10 рӯз истифода мебаранд.
3. Барги зуф (подорожник) – 1 кошук гиёхро дар 200мл оди чушонидан дам карда, 15 дақиқа мечушонанд. Истифодабари – 1 кошуки калон 3 маротиба пеш аз хӯрок, 10 рӯз.

Миёнаи вазнин:

- Мизи парҳезии №5

- Назорати шабонарузии истифодабарии нушокиҳо ва бо низоми пешоброни ва фазла.
- Энтеросорбентҳо таъин карда шаванд
- Дорувориҳои ферменти (панкреатин (Pancreatin) , мезим форте (Mezym forte), фестал (Festal)
- ва таъин карда мешаванд
- Витаминҳои гурӯҳи В намуди ҳаб.
- Дорувориҳои ҳимоятгари цигар (гепатопротекторҳо): карсил (Carsil) , эсенциале форте (Essentiale forte), Эсфаж (Esfaj). гептрал (Heptral), урсофалк (Ursafalk), фосфоглив (Phosphogliv) ва гайраҳо.
- 7. Маҳлулҳои зидди захролуди: глюкозаи 5% (Solutio Glucosae 5%) - 500,0, рибоксин 2% (Riboxin) - 10,0 + аскарбиновая к-та 5% (Ascorbic acid) - 4,0 реосорбиллакт (Rheosorbilact) 200 – 400 мл даруни варид қатравӣ 3-5 рӯз. дохили варид қатравӣ.

Табобати беморони ҳолаташон вазнин: илова ба табобати беморони ҳолаташон миёнаи вазнин: сорбиллакт ё реосорбиллакт; маҳлули (глюкозаи 5% (Solutio Glucosae 5%) - 500,0 д/в қатравӣ, маҳлули гемасол (HemoSol) 500,0 д/в; желофузин (Gelofusine) 500,0 в/в.

Намуди гепатити шадиди бадсифати вирусии «В» (фулминантӣ).

Гепатити шадиди бадсифати вирусии «В» ё ин, ки фулминантӣ бо маҳшавии зиёди ҳуҷайраҳои цигар, ки боиси ҳаҷман хурдшавии цигар, пажмурдашавии филофи цигар ва баданшавии аломатҳои захролудии бадан ҳислат меёбад.

Табобат гепатити шадиди бадсифати вирусии «В» ва иғмои цигар дар ҳуҷраи табобати бо қадал ва ё ин, ки дар шӯбаи ҳузарида мешавад:

- 1.Найча гузори варидӣ
- 2.Бо мақсади пешгирии ҷабдашавии захрҳои метаболитикӣ аз рӯдаҳо таъин мешавад: шустани меъда ва ҳуқнаи тозакунонда, антибиотикҳо аз гуруҳи пеницилинҳо, аминогликозидҳо(гентомисин), полимиксин.
- 3.Глюкокортикостероидҳо дексаметазон (Dexamethasone) 12-24 мг ; ё преднизолон (Prednisolone) 90-180 мг вориди вариди қатравӣ таксимои воягии 6-8 соат пас дар як шабонаруз бе танафуси шабона.
- 4.Маводҳои барои пастнамудани ферментҳо контрикал (Contrykal) 40 – 80 хазор МЕ; ё гордокс (Gordox) 100 хазор; амикапроновая к-та (Acidum aminocaproicum) 5% 100 – 200 мл в/в.
- 5.Бо мақсади паст намудани захролудии бадан: вориди вариди 36-56 қатра маҳлул дар 1- 3 дақиқа 3-4 маротиба дар як рӯз маводҳои албумин (Albumin human) 10-20% 100-200 мл; маҳ. Глюкозаи (Solutio Glucosae) 10% 500,0 + витамин С (Ascorbic acid)5% 4,0-8,0; маҳ . бикарбонат натрий (Natrium bicarbonicum) 4% 100-200 мл. Реосорбиллакт (Rheosorbilact) 200-400 мл; реамберин (Reamberin) 500 мл; гемасол (HemoSol) 500 мл;
- 6.Табобати дегидрасиони бо мақсади пешгирии ва табобати варами майнаи сар: лазикс (Lasix) 20 – 40 мг в/в ё ин, ки в/м минбаъда на камтар аз 2-3 соат такроран таъин карда мешавад; маҳлули манитол (Mannitol) 15% 0,5 – 1,5 г/кг дар маҳлули натрий хлор (Sodium chloride) 0,9% ё маҳлули глюкоза 5% (Solutio Glucosae 5%) дар як шабонаруз як маротиба таъин мешавад. Ҳангоми камшавии пешоб, кам кардани вояҳои маҳлулҳои вориди вариди таъин мешавад.
- 7.Табобати гемостатики ҳангоми алоими геморрагӣ ва ё ин ки хатари он: викасол (Vicasolum) 0,015 – 0,03 г в/м; маҳлули калсий глюконат (Solutio Calcii gluconatis) 10% 10,0 в/в раван;
- 8.Ҳангоми бетокатӣ ва беқарории бемор: оксибутират натрий (Natrii oxybutiras)

- (ГОМК) 50-120 мг/кг дар 20- 50 мл махлули натрий (Sodium chloride) 0,9% ё ин, ки махлули глюкозаи (Solutio Glucosae) 5% в/в равон охиста, мумкин аз махлули тайёри 20% истифода бурдан; ёседуксин (Seduxen)5- 10 мг в/в,в/м.
- 9.Хангоми гепатити фулминанти ва устуворона вазниншавии холати бемор: плазмотрансфузия; гемотрансфузия таъин мешавад.

Қараёни холестетикии гепатити шадиди вирусии «В»

Холестази инъикос кунандаи вайроншавии қории сафро мебошад, ки дар ҳолати камшавии фаъолияти тарашуҳии (секреторный) ҳуҷайраҳои қигар (гепатоцеллюлярный холестази), қисман ва ё пурра маҳкамшави бо кристалҳои сафрогӣ бо яқоягии маҳвшавии ҳуҷайраҳои қигар ба амал меояд. Аз ин ру дар хун фраксияҳои гуногуни билирубин ва туршии заҳра(желчные кислоты, щелочная фосфатаза) зиёд мешавад. Ин намуди қараёни гепатити вирусии «В» дар 5-10% беморон бо зардии баланд ва хориши бадан инъикос меёбад. Ташхиси тафриқи бо бемориҳои зардии механикӣ, саратони сараки ғадуди зери меъда, саратони аввалияи қигар гузаронида мешавад.

Табобат:

антибиотикҳо аз ғуруҳи пеницилинҳо, нитрофуранҳо, дар баъзе мавридҳо фторхилонҳо; спазмолетикҳо; маводҳои дорои дар таркибашон калсий ва калий; кислотаи урсодезоксихолеви; мувофиқи нишондод гузаронии найчаи дуоденалӣ.

Меъёрҳои ҷавобшави ва назорати чораҳои нигоҳдории тандурустӣ (диспансерӣ).

Меъёри ҷавобшавии беморон аз беморхона ин сиҳатёбии сарирӣ ва миноршавии нишондодҳои таҳлили биохимиявии хун озмоишҳои фаъолити қигар мебошад. Аксари вақт беморон дар 30 – 40 рӯзи беморӣ аз беморхона ҷавоб мешаванд. Назорати 1-уми диспансерӣ дар 10 -15 рӯзи баъди ҷавобшавӣ дар беморхонае, ки табобат гирифтааст гузаронида мешавад: 1. Муоинаи духтур; 2. таҳлилҳои биохимиявии хун; 3. МУС(УЗИ)-и қигар ва қарор оиди ғайрикорношямии муваққати бемор гузошта мешавад. Хулосаи муоинаи аввалини диспансерӣ ва натиҷаи таҳлилҳо ба иқтисбос замима мегардад.

Беморон бо ташхиси гепатитҳои шадиди вирусии «В» ва «С» аз назорати диспансерӣ баъди 12 – моҳҳангоми 2- карати манфӣ будани ДНК HBV ва РНК HCV бо усули ПЦР, меъёри будани ҳаҷми қигар, минории устувор будани нишондодҳои биохимиявии хун аз назорати нигоҳдории тандурустӣ бароварада мешаванд.

Пешгирӣ

- а) таҳти назорат гирифтани шахсони дар тамос буда.
- б) бо маҳлули хлор безаргардонидани асбобҳои тиббӣ.
- в) ваксинатсия зидди гепатити В

Протоколи клиникаи табобати

«Гепатити музмини вирусии В бо Д-агент ва бе Д-агент»

Таъриф.

Гепатити музмини вируси (ГМВ) – бемории илтиҳоби қигар, ки беш аз 6 моҳ қараён дорад.

Беморӣҳое, ки дар ин қисм оварда шудаанд, хусусиятҳои этиологӣ, патогенезӣ, клиникавӣ дошта, муолиҷаи вижаиро талаб менамоянд ва дар натиҷаи ташхиси амиқ фарқ мешаванд.

Таботати беморон аз тарафи табиби таҷрибадор сироятшиносё гепатолог гузаронида мешавад.

Ташхис.

Ташхиси зарурии хатмии озмоишгоҳи

- Холестерини хун
- Амилазаи хун
- Гурӯҳи хун
- Резус омил
- Копрограмма
- Таҳлили наҷосат барои хунравии пинҳони
- Маркёрҳои вирусҳо (HBsAg, HBeAg, античисмҳо ба вируси гепатити В,С,Д)

Дукарата

- Таҳлили умумии хун
- Тромбоситҳо
- Сафедаи умуми ва фраксияҳои сафедаҳо
- Билирубин
- АлАТ, АсАТ, ФИ, ГТП
- Таҳлили умумии пешоб
- Иммуноглобулинҳои хун
- Т-В лимфоситҳо, зернамудҳои Т- лимфоситҳо

Ташхиси зарурии таҷҳизоти

Ташхиси фаросадоии чигар, талхадон, ғадуди зери меъда ва сипурз.

Фиброскопияи чигар бо фиброскан

Ташхисҳои иловагӣ вобаста аз бемориҳои, ки дар бемор ҷой дорад, таъин карда мешавад:

- Асиди карбамиди хун
- Миқдори миси хун, натрии хун
- Античисмҳои зидди суфтамушаки, зидди митохондрияви, зидди хастаи (хангоми манфи будани маркёри вирусҳо, инчунин эхтимоли гепатити аутоиммуни ё сиррози билиарии аввала фармуда мешаванд)
- Ферритини хун
- Серулоплазмин
- Миси пешоб (дар ҳолати гумонбар шудан ба бемории Вилсон-Коновалов)
- Альфа-фетопротеини хун (дар вақти гумонбар шудан ба гепатома)
- Коагулограмма

- Даруннигори (эзофагогастродуоденоскопия)
- ЭРПХГ

Табобат

Гиёҳдармони:

1. Бобуна (ромашка) 15мл се маротиба дар шабонарӯз, 7 рӯз;
2. кошук меваи хучро дар зарфи сирдор андохта ба 200мл оби чуш мерезанд, 15 дақиқа чушонида баъди сард шудан меполонанд. Баъдан дамба ба 200мл расонида 100мл се маротиба 10 рӯз истифода мебаранд.
3. Барги зуф (подорожник) – 1 кошук гиёхро дар 200мл оди чушонида дам карда, 15 дақиқа мечушонанд. Истифодабарӣ – 1 кошуки калон 3 маротиба пеш аз хӯрок, 10 рӯз.

Гепатити музмини В (дар марҳилаи афзоиши вирус ва фаъолнокии ҷараён дар ҷигар)

1. Муолиҷа бо интерферон. Доза, муддат ва нақшаи муолиҷа аз фаъолнокии ҷараёни гепатит, миқдори ДНК-и вирус дар хун ва мавҷудияти HBeAg вобастаги дорад.

б-интерферон 5 000 000 МЕ ҳар рӯз ё 10 000 000 МЕ як рӯз пас, зерипуст, муддати 24-48 ҳафта ё;

Пегасис 180 мкг, 1 бор дар ҳафта, зери пушт, муддати 24-48 ҳафта, ё; Пегинтрон 1,5 мкг/кг, 1 бор дар ҳафта, зери пушт, муддати 24-48 ҳафта.

Пас аз нобуд шудани вирус муолиҷа муддати 3 моҳ давом дода шавад.

2. Ламивудин 100мг 1 бор дар шабонарӯз, муддати 1-3 сол, ё дигар намуди ҳамсохти нуклеозидҳо. Дар баъзе ҳолатҳо бо ҳамроҳии интерферон фармуда мешавад.

Муолиҷаи бунёди муддати 7-10 рӯз: витаминҳои гуруҳи В ва Е.

3. Энтекавир (бараклюд) 0,5 гр. дар як шабонарӯз, муддати 6 моҳ. Дар баъзе ҳолатҳо бо ҳамроҳии интерферон фармуда мешавад. Дар ҳолати таъбири бенаҷиб бо ламивудин, энтекавир бо вояи 1,0 гр. як маротиба дар муддати 6 моҳ таъин карда мешавад.

4. Муолиҷаи симптоматикӣ: Гепатопротекторҳо

Гепатити музмини вирусии В бо вирусии D

1. Муолиҷа бо интерферон. Доза, муддат ва нақшаи муолиҷа аз фаъолнокии ҷараёни гепатит, миқдори ДНК-HBV ва РНК- HDV дар хун вобастаги дорад.

б-интерферон 5 000 000 - 10 000 000 МЕ як рӯз пас, зерипуст, муддати 48 ҳафта ё;

Пегасис 180 мкг, 1 бор дар ҳафта, зери пушт, муддати 48 ҳафта, ё;

Пегинтрон 1,5 мкг/кг, 1 бор дар ҳафта, зери пушт, муддати 48 ҳафта.

2. Муолиҷаи симптоматикӣ: Гепатопротекторҳо

Талабот ба натиҷаҳои табобат. Таъмини ремиссияи беморӣ.

Ремиссияи аввала – баъътидолии миқдори АлАТ ва АсАТ дар рафти муолиҷа ва тасдиқи он муддати 1 моҳ.

Ремиссияи устувор – миқдори эътидолии АлАТ ва АсАТ муддати 6 моҳ пас аз муолиҷа.

Ремиссияи тулони – миқдори эътидолии АлАТ ва АсАТ муддати 2 сол пас аз муолиҷа.

Адами ремиссия – миқдори АлАТ ва АсАТ муддати 3 моҳи муолиҷа паст ва ё ба эътидол намеояд.

Авҷгири (ресидив) – баландшавии такрории АлАТ ва АсАТ пас аз ремиссия.

Протоколи клинӣки табобати

«Гепатити шадиди вирусии С»

Шифр (рамз) бо ТББ 10 В 17.1

Мақсади асосӣ

- Таълими гузоштани ташхиси аввалиндараҷа ва саривақтӣ.

- Муолиҷаи дурусти беморон.

Истифодабарандагон:

1. Табибони сироятшинос.

2. Табибони оилавӣ.

Таъриф

Гепатити С (HCV) бемории шадиди сироятӣи вирусӣ буда, барангезандаи беморӣ ба таври хун ба организми инсон ворид мегардад ва бо носомонии вазоифи ҷигар ва зардшавӣ тавсиф меёбад. Барангезандаи гепатити С ин вирус (Flaviviridae) буда, вирус дорои РНК- диаметраш 55 нм мебошад. Вирус аз 6 генотип иборат мебошад.

Манбаи сироят

Манбаи барангезандаи гепатити С беморони дорои вирусӣ гепатити С мебошанд. Бемори ҳангоми гузаронидани хуни вирусӣ С дошта бавучуд меояд ва дар давоми 2-13 ҳафта аломатҳои сарирӣ пайдо мешавад.

Давраи ниҳонӣи беморӣ дарозмуддат (то 26 ҳафта) буда, давраи пеш аз зардшавӣ 8-10 рӯз ва мувофиқи аломатҳои сарирӣ якчанд тарзи ҷараёни бемори қайд карда мешаванд: дар 95% бемори бе зарди сар мешавад. Давраи аломатҳои пӯрраи клиникӣ 5 – 7 ҳафта давом меёбад. Аввал сустӣ, бемадорӣ, дилбеҳузурӣ, беиштиҳӣ, баъд дар 5% беморон зардии чашмон ва луобпардаҳои намоён, баъдан зардии пӯсти бадан пайдо шуда, хориш сар мешавад. Забон ғубордор, шикам дамиш дорад, калоншавии ҷигар ва испурч дида мешавад.

Давраи реконваленсӣ аз 6 то 12 моҳ давом доданаш мумкин аст. Дар ин давра зардии пӯсти бадан ва сафедии чашмон бартараф мешаванд, ва испурч ба ҳолати пешина бар мегарданд.

Ташхиси тафриқавӣ

- лептоспироз

- таби зард

- мононуклеози сироятӣ

- зардпарвини ҳемолитикӣ

- зардпарвини токсикӣ

- зардпарвини механикӣ

Таҳлили озмоишӣ

- биохимияи хун (билирубин, АлАТ, АсАТ).

- ташхис бо усулҳои серологӣ (РИА, ИФА, ПЦР).

- ташхиси ултрасадои цигар.

Оризаҳо ва оқибат

Аз ҳама хафнок дар 85-90% гузариши ба гепатити музмин ва баъдан ба сиррози цигар мебошад. Дар 5% ба иғмои цигар оварданаҷ мумкин аст.

Пешгирӣ .

а) таҳти назорат гирифтани шахсони дар тамос буда.

б) бо маҳлули хлор безаргардонидани асбобҳои тиббӣ.

Таботат

Аксарияти беморони гирифтори гепатити вирусии С ба муолиҷаи фаъол эҳтиёҷ надорад. Лекин дар ҳолати миёна-вазнин ва вазнин будан таботат мисли гепатити В гузаронида мешавад.

Гиёҳдармони:

1. Бобуна (ромашка) 15мл се маротиба дар шабонарӯз, 7 рӯз;

2. Кошук меваи хучро дар зарфи сирдор андохта ба 200мл оби чуш мерезанд, 15 дақиқа чушонида баъди сард шудан меполонанд. Баъдан дамобаро ба 200мл расонида 100мл се маротиба 10 рӯз истифода мебаранд.

3. Барги зуф (подорожник) – 1 кошук гиёхро дар 200мл оди чушонида дам карда, 15 дақиқа мечушонанд. Истифодабари – 1 кошуки калон 3 маротиба пеш аз хӯрок, 10 рӯз.

Миёнаи вазнин:

1. Мизи парҳезии №5

2. Назорати шабонарузӣ, истифодабарии нушокиҳо ва бо низомии пешобронӣ ва фазла.

3. Энтеросорбентҳо таъин карда шаванд

4. Дорувориҳои ферментӣ (панкреатин (Pancreatin), ё мезим форте (Mezym forte), ё фестал (Festal) таъин карда мешаванд

5. Витаминҳои гурӯҳи В намуди ҳаб.

6. Дорувориҳои ҳимоятгари цигар: карсил (Carsil), ё эсенсиале форте (Essentiale forte) ё гептрал (Heptral), ё Эсфаж (Esfaj), ё урсофалк (Ursofalk), ё фософглив (Phosphogliv) ва ғайраҳо.

7. Таботати беморони ҳолаташон вазнин: илова ба таботати беморони ҳолаташон миёнаи вазнин: сорбилакт ё реосорбилакт; маҳлули (глюкозаи 5% (Solutio Glucosae) - 500,0 в/в қатравӣ,

маҳлули гемасол(HemoSol) 500,0 в/в; желофузин (Gelofusine) 500,0 в/в дар ҳолати пайдошавии аломатҳои пеш аз иғмой ва иғмои ҷигар табобати зерин гузаронида мешавад:

- 1.Гузаронидани найчаи варидӣ.
- 2.Бо мақсади пешгирии ҷабдашавии заҳрҳои метаболитикӣ аз рудаҳо таъин мешавад: шустани меъда ва ҳуқнаи тозакунонда, антибиотикҳо аз гуруҳи пеницилинҳо, аминогликозидҳо(гентомисин), полимиксин.
- 3.Глюкокортикостероидҳо дексаметазон (Dexamethasone) 12-24 мг ; ё преднизолон (Prednisolone) 90-180 мг воридаи варидӣ қатравӣ тақсимои воягии 6-8 соат пас дар як шабонаруз бе танафуси шабона.
- 4.Маводҳои барои пастнамудани ферментҳо контрикал (Contrycal) 40 – 80 ҳазор МЕ; ё гордокс (Gordox)100 ҳазор; кислотаи амикапронӣ (Acidum aminocaproicum)
- 5% 100 – 200 мл в/в.
- 5.Бо мақсади паст намудани заҳролудии бадан: воридаи вариди 36-56 қатра маҳлул дар 1-3 дақиқа 3-4 маротиба дар як рӯз маводҳои албумин (Albumin human) 10-20% 100-200 мл; маҳ. Глюкозаи 10% (Solutio Glucosae 10%)500,0 + витамин С (Ascorbic acid)
- 5% 4,0-8,0; маҳ . бикарбонат натрий (Natrium bicarbonicum) 4% 100-200 мл. реосорбиллакт (Rheosorbilact) 200-400 мл; реамберин (Reamberin) 500 мл; гемасол (HemoSol) 500 мл;
- 6.Табобати дегидрасионӣ бо мақсади пешгирии ва табобати варами майнаи сар: лазикс 20 (Lasix)– 40 мг в/в ё ин, ки в/м минбаъда на камтар аз 2-3 соат такроран таъин карда мешавад; маҳлули манитол (Mannitolum) 15% 0,5 – 1,5 г/кг дар маҳлули натрий хлор 0,9% ё маҳлули глюкоза 5% дар як шабонаруз як маротиба таъин мешавад. Ҳангоми камшавии пешоб, кам кардани вояҳои маҳлулҳои воридаи варидӣ таъин мешавад.
- 7.Табобати гемостатикӣ ҳангоми алоими геморагӣ ва ё ин ки хатари он: викасол 0,015 – 0,03 г в/м; маҳлули калсий глюканат 10% 10,0 в/в равон;
- 8.Ҳангоми бетоқати ва беқарории бемор: оксибутират натрий (ГОМК) (Natrii oxybutiras) 50-120 мг/кг дар 20- 50 мл маҳлули натрий хлор (Sodium chloride)
- 0,9% ё ин, ки маҳлули глюкозаи 5% (Solutio Glucosae 5%)в/в равон оҳиста, мумкин аз маҳлули тайёри 20% истифода бурдан; ё седуксин (Seduxen) 5- 10 мг в/в,в/м.
- 9.Ҳангоми гепатити фулминантӣ ва устуворона вазниншавии ҳолати бемор: плазмотрансфузия; гемотрансфузия таъин мешавад.
- Табобати зидди вируси ба шакли музмини гепатити вирусии «С» таъин карда мешавад.
- Меъёрҳои ҷавобшавӣ ва назорати чораҳои ниғаҳдории тандурустӣ (диспансерӣ)ҳамчун гепатити “В”

Протоколи клиникӣ табобати

«Гепатити музмини вирусии С»

1. Муолиҷа бо интерферон. Доза, муддат ва нақшаи муолиҷа аз фаъолнокии ҷараёни гепатит, миқдори генотипи РНК-и вирус дар хун ва ҷавоби вирусологӣ бармаҳал вобастаги дорад.

- б-интерферон 3 000 000 МЕ як рӯз пас, зерипуст, муддати 24-48 ҳафта ё;
- Пегасис 180 мкг, 1 бор дар ҳафта, зери пуст, муддати 24-48 ҳафта ё;
- Пегинтрон 1,5 мкг/кг, 1 бор дар ҳафта, зери пуст, муддати 24-48 ҳафта.
- Интерферон бо ҳамроҳии рибавирин 800-1200 мг (вобаста аз вазн) дар як шабонарӯз фармуда мешавад.
- Табобат бо софосбувир 400мг :

- Генотипи 1-4: Софосбувир(Вирсо) бо интерферон-альфа ва рибовирин муддати 12 хафта (3мох)
- Генотипи 2: Софосбувир (Вирсо) бо рибавирин муддати 12 хафта (3 мох).
- Генотипи 3: Софосбувир (Вирсо) бо рибавирин муддати 24 хафта (6 мох)

Софосбувир (Вирсо) 400 мг як бор дар як шабонаруз таъитн карда мешавад

2. Муолиҷаи симптоматикӣ: Гепатопротекторҳо

Ҷавоби тези вирусологӣ – адами РНК-вирус ва ё камшавии миқдори он ба 2 log муддати як моҳи аввали муолиҷаи зиддивирӯсӣ.

Ҷавоби бармаҳали вирусологӣ – адами РНК-вирус ва ё камшавии миқдори он ба 2 log муддати се моҳи аввали муолиҷаи зиддивирӯсӣ.

Ҷавоби устувори вирусологӣ – адами РНК-вирус ва ё камшавии миқдори он ба 2 log пас аз шаш моҳи муолиҷаи зиддивирӯсӣ.