

ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ З ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНИМ МЕХАНІЗМОМ ПЕРЕДАВАННЯ.

ГОСТРІ ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ З ПАРЕНТЕРАЛЬНИМ МЕХАНІЗМОМ ПЕРЕДАВАННЯ.

1. Актуальність.

Серед інфекційної патології людини особливе місце займають вірусні гепатити. Основні причини цього наступні: широке поширення вірусних гепатитів (ВГ) в світі. Більш як 2 млрд. осіб із 6 млрд., які проживають на Землі, протягом життя перенесли в тій чи іншій формі вірусний гепатит В (ВГВ), а біля 400 млн. лишилися носіями HBsAg на все життя. Кожного року у світі від гострого ВГВ та його наслідків помирає від 1,5 до 2 млн. осіб, з них: біля 100 тис. від блискавичного гепатиту, 500 тис. - від гострого гепатиту, біля 700 тис. – від цирозу печінки та 300 тис. – від первинної гепатокарциноми. За останні 15-20 років від ВГВ померло більше людей, ніж від бойових дій за час другої світової війни.

Вірусний гепатит С (ВГС) є найбільш розповсюдженою у світі хворобою печінки. На сьогодні в світі кількість хронічних носіїв ВГС знаходиться в межах від 150 до 500 млн. В індустриальних країнах Європи ВГС є причиною 20% гострого гепатиту, 70% - хронічного гепатиту, 40% - термінальних стадій цирозу, 60% - гепатоцелюлярної карциноми і 30% - трансплантації печінки.

В 1973 році ВООЗ прийняла рішення про необхідність роздільної реєстрації сироваткового гепатиту та фекально-орального, а захворювання, що вони зумовлюють, називати вірусним гепатитом В та вірусним гепатитом А (ВГА). Раніше ВГА спостерігався переважно у дітей, тому входило в групу так званих «дитячих» захворювань. У дітей спостерігаються переважно легкі форми захворювання, без симптому жовтяниці у 75-80% всіх випадків хвороби. Але в останній час спостерігається значне зростання захворюваності на ВГА серед дорослого населення із домінуванням більш тяжких форм, що супроводжуються жовтяницею, значною тривалістю захворювання та взагалі більш тяжким перебігом.

Захворюваність на ВГЕ реєструється переважно в регіонах, що мають жаркий клімат та низький рівень санітарної культури – це, перш за все, країни Азії, Африки, Південної Америки, де ВГЕ є причиною 50% всіх випадків гострого вірусного гепатиту. Хворіють переважно люди від 15 до 40 років. У випадку захворювання на вірусний гепатит Е (ВГЕ) вагітних летальність досягає 20-40%.

Відсутність перехресного імунітету дозволяє людині неодноразово протягом життя хворіти ВГ різної етіології.

Все це обумовлює необхідність кожному лікарю знати клінічну картину цих інфекцій залежно від етіологічного чинника, своєчасно вміти встановити діагноз, надати допомогу при виникненні невідкладних станів і призначити адекватну терапію.

2. Учебні цілі завдання

2.1. Студент повинен мати уявлення (ознайомитися):

a-1

- поширеність гострих вірусних гепатитів в Україні
- наслідки гострих вірусних гепатитів
- диференційну діагностику гострих вірусних гепатитів.

2.2. Студент повинен знати:

a-2

- поняття про маніфестні та латентні форми, носійство, персистенцію, рецидив та загострення
- клінічні класифікації вірусних гепатитів
- визначення понять „вірусний гепатит”, „фульмінантна форма ВГ”, „конфекція при ВГ”, „суперінфекція при ВГ”, „гострий ВГ”, „затяжний ВГ”, „хронічний ВГ”
- сучасні погляди на етіологію, патогенез найважливіших вірусних гепатитів
- особливості клінічних симптомів та варіанти перебігу гострих вірусних гепатитів
- частоту і характер ускладнень, прогноз при різних вірусних гепатитах
- принципи клінічної діагностики найважливіших вірусних гепатитів.
- основні критерії тяжкості вірусних гепатитів

- особливості клінічного перебігу вірусних гепатитів у разі ко- та суперінфекції
- характер біохімічних змін крові при гострих вірусних гепатитах
- сучасну специфічну діагностику гострих вірусних гепатитів
- діагностичну цінність ультразвукового дослідження при гострих вірусних гепатитах
- принципи лікування гострих вірусних гепатитів
- клінічні та лабораторні прояви гострої печінкової енцефалопатії
- показання для глюкокортикостероїдної терапії при гострих вірусних гепатитах
- правила виписки зі стаціонару хворих на гострий вірусний гепатит

2.3. Студент повинен вміти:

а-3

1. Дотримуватися основних правил особистої профілактики найважливіших вірусних гепатитів при роботі біля ліжка хворого, на амбулаторному прийомі;
2. Зібрати анамнез захворювання з оцінкою епідеміологічних даних.
3. Обстежити хворого і виявити основні симптоми, особливості патологічних проявів і терміни їх зникнення.
4. Сформулювати попередній діагноз відповідно до існуючих класифікацій, обґрунтувати його відповідно до даних епіданамнезу, анамнезу захворювання, об'єктивного огляду;
5. Скласти план обстеження та лікування залежно від виду патології та клінічної форми, особливостей перебігу та ускладнень, що виникли, преморбідного фону
6. Призначити необхідне лабораторне та інструментальне обстеження, дати інтерпретацію отриманих результатів для обґрунтування заключного клінічного діагнозу згідно клінічної класифікації;
7. Провести диференціальну діагностику з іншими подібними інфекційними хворобами;
8. Скласти індивідуальну терапію з урахуванням етіології, патогенезу, віку хворого, тяжкості, періоду хвороби, наявності невідкладних станів.
9. Дати рекомендації по нагляду, режимі та дієті харчування в періоді реконвалесценції.

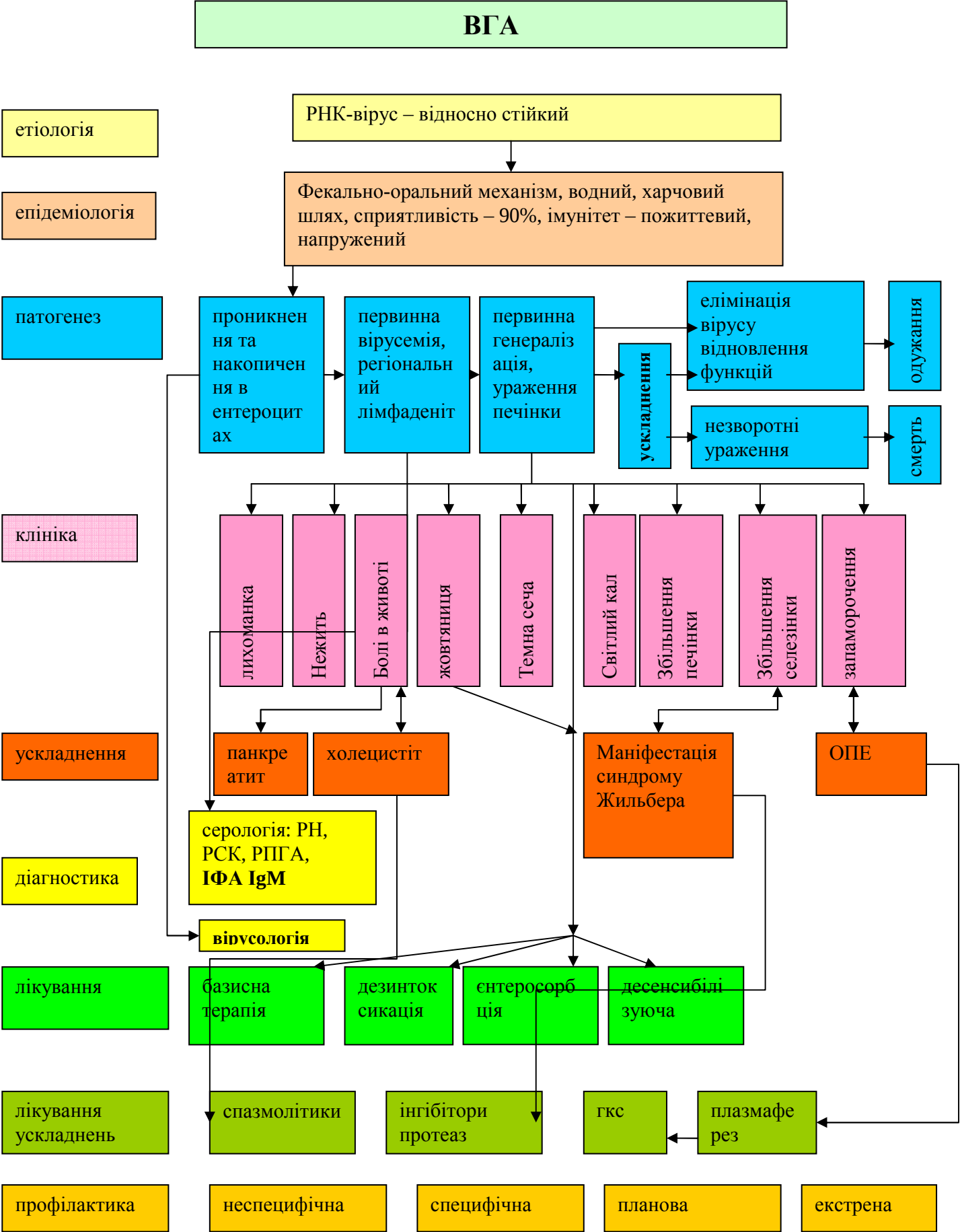
3. Матеріали для доаудиторної самостійної роботи.

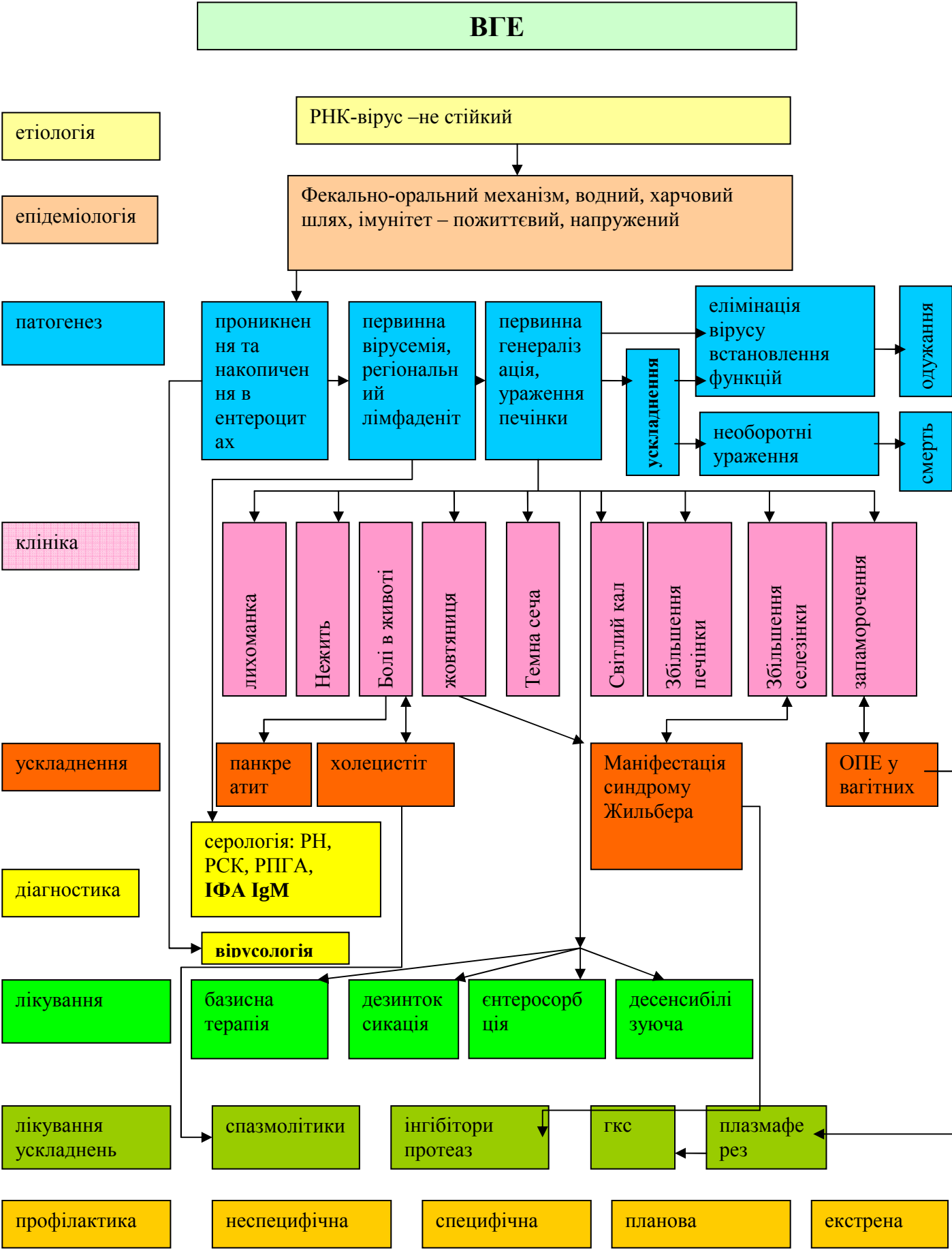
3.1. Базові знання, вміння, навички, необхідні для вивчення теми (міждисциплінарна інтеграція)

Дисципліна	Знати	Вміти
Мікробіологія	Етіологію гострих вірусних гепатитів	Проводити вірусологічні дослідження, вміти оцінити дані досліджень ПЛР
Анатомія, патанатомія, гістологія	Будову печінки, гістологічні зміни при її ураженні вірусами гепатитів А, Е, В, С, Д.	Визначити гістологічні зміни печінки (мікроскопічне дослідження)
Епідеміологія	Шляхи передавання, механізм зараження при гострих вірусних гепатитах	Проведення протиепідемічних та профілактичних заходів у вогнищі інфекції.
Імунологія та алергологія	Механізм ураження печінки при інфекційно-алергічному та цитопатогенному механізмах. Методику проведення серологічних досліджень.	Вміти оцінити дані імунологічних досліджень.
Нервові хвороби	Семіотику враження нервової системи при гострій печінковій енцефалопатії: • загальномозковий с-м • вогнищевий с-м • гіпертензійний с-м • менінгіальний с-м	Визначити клінічні симптоми: • загальномозковий • вогнищевий • гіпертензійний • менінгіальний
Пропедевтика дитячих хвороб	Основні етапи та методи клінічного обстеження хворого	Проаналізувати дані клінічного обстеження хворого в тому числі

		лабораторні.
Фармакологія	Основні лікарські засоби фармакологічних груп: • противірусні • кортикостероїдні • антигістамінні Знати вікові дози препаратів.	Вміти виписати рецепти на основні препарати таких фармакологічних груп: • противірусні • кортикостероїдні • антигістамінні
Реанімація та інтенсивна терапія	Невідкладні стани: - гостра печінкова енцефалопатія	Надавати невідкладну допомогу при ГПЕ
Наступні дисципліни		
Сімейна медицина	Патогенез, епідеміологію, динаміку клінічних проявів, можливі ускладнення ВГ. Принципи профілактики і лікування.	Проводити диференціальну діагностику хвороб різного генезу із ВГ. Розпізнати ВГ, можливі ускладнення; інтерпретувати дані лабораторного обстеження. Своєчасно госпіталізувати хворого в інфекційний стаціонар. Заповнити екстрене повідомлення. Надати невідкладну допомогу в разі необхідності
Внутрішньопредметна інтеграція		
Інфекційні хвороби	Особливості інфекційних хвороб. Принципи діагностики, лікування, профілактики інфекційних хвороб. Патогенез, епідеміологію, динаміку клінічних проявів, лабораторну діагностику, можливі ускладнення, особливості клінічного перебігу ВГ. Принципи профілактики і лікування.	Проводити диференціальну діагностику ВГ з іншими інфекційними хворобами. Розпізнати ВГ, їх ускладнення; інтерпретувати дані лабораторного обстеження. Призначити лікування.

5. Структурно-логічна схема:





Гострі ВГ з парентеральним механізмом

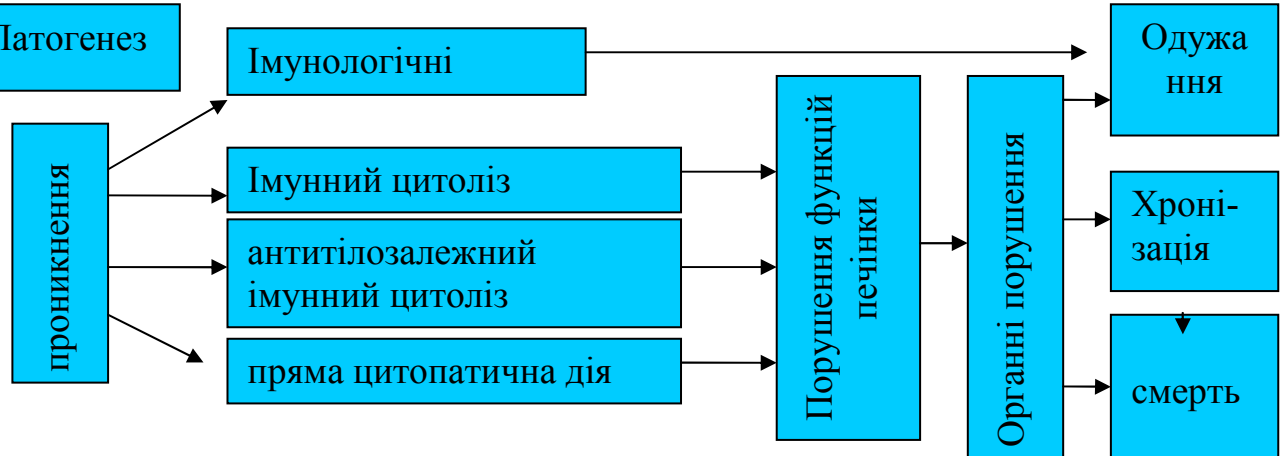
Етіологія

HBV, HCV, HDV

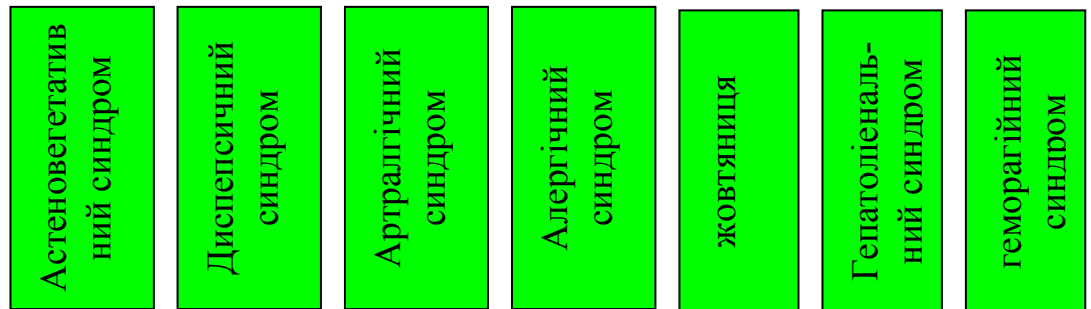
Епідеміологія

Джерело інфекції – хворі та носії.
Шляхи зараження: парентеральний, трансфузійний, статевий, вертикальний, трансплантаційний

Патогенез



Клініка

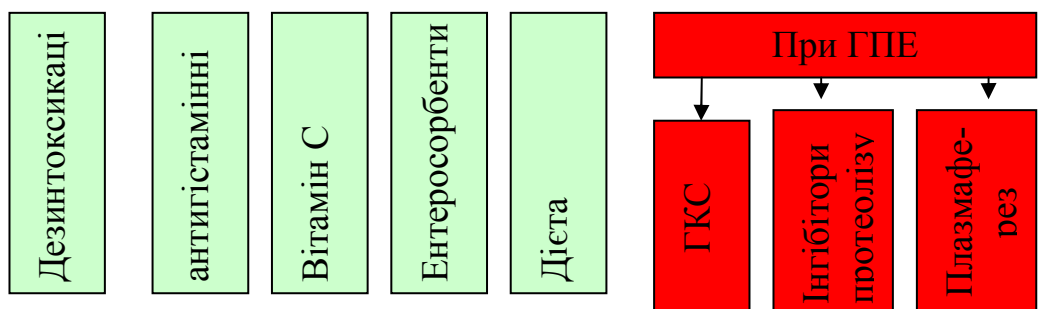


Специфічна діагностика

ПЛР

ІФА

Лікування



Профілактика

Неспецифічна

Вакцинація

3.3 Рекомендована література

Основна

1. Ж.І. Возіанова Інфекційні і паразитарні хвороби. Київ “Здоров’я”, 2001, т.1.
2. Ж.І. Возіанова Інфекційні і паразитарні хвороби. Київ “Здоров’я”, 2002, т.2. – 658.с.
3. Діагностика та лікування гострих вірусних гепатитів //Методичні рекомендації / Укладачі: Возіанова Ж.І., Шкурба А.В., Корчинський М.Ч., Печінка А.М. - Київ.: МОЗ України, УЦНМІПЛР, НМУ ім. Богомольця, 2002 – 32 с.

Допоміжна:

1. Балаян М.С., Михайлов М.І. Енциклопедичний словник - вірусні гепатити. Російсько – українське видання /за редакцією Б.А. Герасуна. – Львів: ЛДМУ, 2000—584 с.
2. Вірусні гепатити /Харченко Н.В., Порохницький В.Г., Топольницький В.С. // К.: Фенікс, 2002.—296 С.
3. Инфекционные болезни: Учебник для медицинских вузов /Под ред. Ю.В. Лобзина. – СПб.: СпецЛит, 2001. – 543 с.
4. Майер К.-П. Гепатит и последствия гепатита: Практич. рук.: Пер. с нем. – 2 – е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 720 с.
5. Роберт Хэгглен. Дифференциальная диагностика внутренних болезней». – М.: Издательство «Триада Х», 2001. – 800 С.
6. Парентеральні вірусні гепатити: Навчальний посібник / за ред. Дзюблик І.В. - К. : ”Олпрінт”, 2005—168 С.
7. Ш. Шерлок, Дж.Дули. Заболевания печени и желчных путей: Практическое руководство. Пер. с англ. /под редакцией З.Г. Апросиной, Н.А. Мухина. - М.: Гэотар Медицина, 1999.—864 с.

3.4. Матеріали для самоконтролю

3.4.1. Питання для самоконтролю

α=2

1. Джерело інфекції та шляхи зараження при гострих ВГ.
2. Класифікація вірусних гепатитів.
3. Групи ризику при гострих ВГ.
4. Основні клінічні форми гострих вірусних гепатитів.
5. Варіанти перебігу переджовтяничного періоду гострих ВГ.
6. Основні клінічні прояви жовтяничного періоду гострих ВГ.
7. Варіанти перебігу гострого вірусного гепатиту Д. Клінічні прояви.
8. Ускладнення та наслідки гострих ВГ.
9. Критерії тяжкості гострих вірусних гепатитів.
10. Ультразвукова діагностика при гострих ВГ.
11. Характер лабораторних змін при гострих ВГ.
12. Специфічна діагностика гострих ВГ.
13. Основні етапи патогенезу гострої печінкової енцефалопатії.
14. Основні клінічні прояви гострої печінкової енцефалопатії.
15. Характер лабораторних змін при гострій печінковій енцефалопатії.
16. Принципи лікування гострих ВГ.
17. Принципи дієтичного харчування при гострих ВГ.
18. Принципи лікування гострої печінкової енцефалопатії.
19. Неспецифічна та специфічна профілактика гострих ВГ.
20. Правила виписки зі стаціонару хворих на ВГ.

3.4.2. Тести для самоконтролю формат А

вибрати правильні відповіді

Вірусні гепатити з фекально-оральним механізмом передавання.

Варіант 1

1.Які антигени має вірус гепатиту Е?

А. HEVAg

Б. HBsAg

- В. HBeAg
- Г. HBsAg
- Д. HAVAg

2. Інкубаційний період при гепатиті В становить...

- А. 7-15 днів
- Б. 30-40 днів
- В. 2-6 місяців
- Г. 12 місяців
- Д. До 18 місяців

3. Які маркери виявляють в жовтяничному періоді гепатиту А?

- А. HBsAg
- Б. HBeAg
- В. анти HAV IgM.
- Г. анти HAV IgG
- Д. антиHEV IgM

4. Основний механізм передачі HEV?

- А. трансмісивний
- Б. фекально-оральний
- В. повітряно-крапельний
- Г. Парентеральний
- Д. Множинний

5. Тяжкий перебіг ВГЕ спостерігається у ...

- А. дітей
- Б. дорослих
- В. наркоманів
- Г. вагітних жінок
- Д. При поєднанні з ВГД

6. Які з біологічних рідин інфікованої людини становлять найбільшу епідемічну небезпеку як чинник передачі HBV?

- А. материнське молоко, слина
- Б. слина, сеча
- В. кров, вагінальний секрет та сперма
- Г. фекалії, сеча, слина, піт
- Д. кров, ліквор, слина

7. Для якого вірусного гепатиту характерний нетривалий (3 – 5 днів) перебіг гарячки без її рецидивів:

- А. ВГА
- Б. ВГЕ
- В. ВГВ
- Г. ВГС
- Д. ВГД

8. Джерело інфекції при ВГА

- А. хворий у період жовтяниці
- Б. хворий у преджовтяничний період
- В. хворий у періоді реконвалесценції
- Г. гризуни
- Д. домашні тварини

9. Синдроми переджовтяничного періоду гострого ВГВ.

- А. менінгеальний
- Б. жовтяниця.
- В. артралгічний.
- Г. катаральний.
- Д. бульбарний

10. Характерно для ГПЕ:

- А. Зростання інтенсивності жовтяниці.

- Б. Збільшення розмірів печінки
Г. Зростає сечовина.
В. Зростання рівня трансаміназ.
Д. Зменшується рівень загального білірубіну.

ЕТАЛОНИ ВІДПОВІДЕЙ

№	відповідь	№	відповідь
1	А	6	В
2	В	7	А
3	В	8	Б
4	Б	9	В
5	Г	10	А

3.4.3. Задачі для самоконтролю

Задача 1

($\alpha=2$)

Хворий З., 42 років, був госпіталізований в інфекційне відділення на 23-й день хвороби із скаргами на загальну слабкість, відсутність апетиту, нудоту, періодичні позиви на блювання.

Хвороба розпочалась поступово із загальної слабкості, нудоти, погіршення апетиту, болей у суглобах. Через кілька днів - поклики на блювання, особливо, під впливом кулінарних запахів, почуття важкості в надчревіній ділянці, на 16-й день хвороби помітив темну сечу, в наступні дні – жовтяницю. 3 місяці назад був оперований з приводу інвагінації товстої кишки, в післяопераційному періоді – гемотрансфузія.

Об'єктивно: контактний, адекватний. Температура тіла 36,8⁰С. Значна жовтяниця. Пульс 68 уд/хв. Метеоризм. Печінка виступає з-під реберної дуги на 4 см. Пальпується нижній полюс селезінки. Кал світлий, сеча темна.

1. Попередній діагноз.
2. План обстеження
3. Лікування.

Діагноз. Гострий вірусний гепатит В, жовтушна форма, циклічний середньотяжкий перебіг

План обстеження:

- загальний аналіз крові;
- загальний аналіз сечі;
- аналіз калу на яйця гельмінтів;
- аналіз крові на RW;
- аналіз крові на HBsAg; антиHBcorAgIgM
- ЕКГ;
- Біохімічний аналіз крові: АЛТ, АСТ, ТП, ЛФ, білірубін (фракції)
- коагулограма.

Лікування.

- Ліжковий режим
- Рясне пиття до 3 л на добу (компот із сухофруктів)
- Ентеросгель по 1ст. ложці х 3 рази на добу (за 2 год. до їжі)
- Ascorutini 0,5 x 3 рази per os
- Diasolini 0,1 x 2 рази per os

Задача 2

($\alpha=3$)

У кардіохірурга, 32 років з'явилися швидко зростаючі слабкість, нудота, погіршення апетиту, артралгії, збільшення селезінки, печінки, а через 9 діб – блювота, відраза до їжі, безсоння, запаморочення, зменшення розмірів печінки, болючість та тістоподібність її краю, яскрава жовтяниця, петехії на шкірі, незначні тахікардія, субфебрилітет, гіпераміотрансфраземія.

При огляді на 11-й день хвороби: збуджений, ейфоричний. Яскрава жовтяниця, болюча, тістоподібна печінка, помірна тахікардія. При УЗО – жовчі у жовчному міхурі немає, печінка майже не збільшена, помірно зменшеної акустичної щільності, холедох не більше 3 мм, дещо збільшена, не ущільнена селезінка. У крові – незначний нейтрофільний лейкоцитоз, ШОЕ 15 мм/год, незначно переважає прямий білірубін, АлАТ – 5650 ОД/Л, ЛФ – 280 ОД/Л, АсАТ – 3240 ОД/Л, γГТП – 240 ОД/Л, креатинін – 90 мкмоль/л, сечовина 1,6 ммоль/л, альбумін 16 г/л, протромбіновий індекс – 42 %.

1. Поеередній діагноз.
2. План обстеження.
3. Лікування.

**Діагноз. Гострий вірусний гепатит В, жовтушна форма, тяжкий стан,
ГПЕ II ступеню**

План обстеження:

- загальний аналіз крові;
- загальний аналіз сечі;
- аналіз калу на яйця гельмінтів;
- аналіз крові на RW;
- аналіз крові на HBsAg; антиHBcorAgIgM
- ЕКГ;
- Біохімічний аналіз крові: АЛТ, АСТ, ТП, ЛФ, білірубін (фракції)
- коагулограма.
- Група крові, Rh фактор

Лікування.

- Сировий ліжковий режим
- Плазмаферез
- ГКС (преднізолон) 3-5 мг/кг
- Контрикал (1000 од/кг) в/в
- Ацесіль, трисіль 40-50 мл/кг в/в
- Лактулоза 40-60 мг на добу per os
- Ентеросгель по 1ст. ложці x 3 рази на добу (за 2 год. до їжі)
- Ascorutini 0,5 x 3 рази per os
- Diasolini 0,1 x 2 рази per os

Заповнити таблицю:

α=3

Серологічні маркери ВГ та їх значення

Етіолоія ВГ	Серологічні маркери і методи їх визначення	Значення маркерів
ВГА	Анти-HAV IgM} ІФА, ELISA Анти-HAV IgG} ІФА, ELISA RNA HAV} ПЦР	<u>Гострий ВГА.</u> <u>Імунітет до ВГА (раніше перенесений ВГА).</u> <u>Гострий ВГА.</u>
ВГЕ	Анти-HEV IgM} ІФА, ELISA Анти-HEV IgG} ІФА, ELISA RNA HEV} ПЦР	<u>Гострий ВГЕ.</u> <u>Імунітет до ВГЕ (раніше перенесений ВГЕ).</u> <u>Гострий ВГЕ.</u>
ВГС	RNA HCV } Анти-HCV cor IgM} ІФА, ELISA	<u>Гострий, хронічний ВГС.</u> - у високому титрі, при анти-HCV IgM / IgG = 3 - 4, відсутності анти-HCV NS4,NS5 : <u>Гострий ВГС.</u> в низькому титрі, або (-),

	Анти-HCV NS4,NS5 } ІФА, ELISA Анти-HCV IgG } ІФА, ELISA	<i>при анти-HCV IgM/IgG <3, наявності анти-HCVNS4, NS5 : <u>Хронічний ВГС</u> (хронічна HCV - інфекція). <u>Позня фаза гострого ВГС, хронічний ВГС</u> при (+) RNA HCV в ПЦР. в низькому титрі: <u>ОВГС</u>, в високому титрі: <u>ХВГС</u> (при + RNA HCV в ПЦР). при (-) RNA HCV в ПЦР и (-) IgG - <u>перенесений</u> <u>ГВГС</u>.</i>
--	--	--

4. Матеріали для аудиторної самостійної роботи.

4.1. Перелік навчальних практичних завдань, які необхідно виконати на практичному занятті:

- Оволодіти методикою обстеження хворого на вірусний гепатит
- Провести курацію хворого
- Провести диференціальну діагностику
- Скласти план лабораторного обстеження
- Інтерпретувати результати специфічного обстеження хворого
- Інтерпретувати результати біохімічного обстеження хворого
- Розпізнати ускладнення вірусних гепатитів
- Скласти план лікування хворого.
- Визначити лікарську тактику в разі виникнення невідкладних станів.
- Оформити медичну документацію за фактом встановлення діагнозу .

4.2. Професійний алгоритм щодо формування навичок та вмінь діагностики Професійний алгоритм щодо формування навичок та вмінь діагностики гострих ВГ

№	Завдання	Послідовність виконання	Зауваження, попередження щодо самоконтролю
1.	Оволодіти методикою обстеження хворого на гострі ВГ	1. З'ясувати скарги 2. Анамнез хвороби 3. Анамнез життя 4. Епіданамнез	Відокремити скарги, що характеризують синдроми: - загальної інтоксикації - органних уражень - додаткових уражень Послідовність та терміни виникнення - лихоманки - переджовтяничного періоду - жовтяниці - ускладнень - додаткових синдромів (нудота, блювання та інше) - перенесені хвороби, у т.ч. вірусні гепатити Виявити: - контакт з хворим вірусні гепатити - парентеральні втручання - перебування в ендемічних регіонах чи в регіонах спалаху захворювання на ВГА та ВГЕ
2.	Провести курацію хворого	1. Загальний огляд Шкірні покрови Очі Ротоглотка 2. Пальпація	- Оцінити стан хворого, положення - наявність жовтяниці - колір шкіри та слизових оболонок - колір слизової ротоглотки с-м Воскресенського (є/немає)

		живота Лімфатична система Легені 3. Перкусія Серце Легені 4. Аускультация Серце Легені	- с-м Ортнера (є/немає) - рухливість м'якого піднебіння - гучність, ясність, сиплість, гугнявість - розміри та властивості печінки та селезінки, підшлункової залози - розміри, щільність та болючість лімфатичних вузлів - голосове тремтіння - менінгеальний синдром (є/немає) -перкуторні межі серця - порівняльна топографічна перкусія легень (наявність чи відсутність перкуторних ознак ущільнення легеневої тканини) - ритм, гучність серцевих тонів - характер дихання – везикулярне, жорстке, бронхіальне; послаблене, посилене - патологічні дихальні феномени – крепітація, хрипи та їх характер, локалізація, зміни під час фаз дихання, після кашлю - бронхофонія
3.	Провести лабораторне дослідження	1. Загальний аналіз крові 2. Загальний аналіз сечі 3. Діастаза сечі 4. Біохімічне дослідження крові 5. Серологічне дослідження ІФА РПГА 6. ПЛР дослідження	- рівень лейкоцитів, п/я нейтрофілів лімфоцитів, ШЗЕ - наявність лейкоцитів, еритроцитів, білку - рівень Білірубін загальний, прямий, АлАТ, АсАТ, ГГТП, лужна фосфатаза, тимолова проба, сахар - серологічні маркери гострих ВГ - в парних сироватках, зростання титру в 4 рази та більш. РНК, ДНК збудників гострих ВГ

5. Матеріали післяаудиторної самостійної роботи.

Тематика УДРС та НДРС:

- Особливості перебігу фульмінантного вірусного гепатиту.
- Сучасні методи специфічної діагностики вірусного гепатиту В.
- Проблеми етіотропного лікування черевного тифу сьогодні
- Шляхи і можливості специфічної профілактики вірусного гепатиту В.

6. Матеріали методичного забезпечення самопідготовки студентів

Орієнтовна карта для організації самостійної роботи студентів з навчальною літературою.

Навчальні завдання	Вказівки до завдання
--------------------	----------------------

Повторити		
1.	Мікробіологія	Біологічні особливості збудника Механізм та шляхи передачі Основні методи профілактики вірусних гепатитів Основні реакції імунітету Особливості протівірусного імунітету Параметри фізіологічної норми органів і систем людини; показники лабораторного обстеження в нормі(загальні аналізи крові, сечі, спинно-мозкової рідини, біохімія крові, параметри КОС, електролітів, тощо). Семіотику враження нервової системи при гострій печінковій енцефалопатії: • загально мозковий с-м • вогнищевий с-м • гіпертензійний с-м • менінгіальний с-м Основні лікарські засоби фармакологічних груп: • протівірусні • кортикостероїдні • антигістамінні
2.	Епідеміологія	
3.	Імунологія	
3.	Фізіологія	
4.	Нервові хвороби	
5.	Фармакологія	
Вивчити		
1.	Етіологію ВГ	Знати вікові дози препаратів. Збудники, його особливості Механізм, шляхи передавання, сприйнятливність людини до ВГ Назвати основні фактори патогенності вірусів ВГ та їх тропність Відобразити схему механізму передачі вірусів ВГ Перелічити основні етапи патогенезу Графічно відобразити перебіг ВГ Пояснити патогенез основних клінічних симптомів ВГ Перелічити основні діагностичні критерії Заповнити таблицю диференціальної діагностики ВГ з іншими хворобами, які перебігають з синдромом жовтяниці. Назвати основні напрямки лікування ВГ та препарати для їх забезпечення Перелічити методи загальної та специфічної профілактики ВГ.
2.	Епідеміологію ВГ	
3.	Патогенез ВГ	
4.	Клініку	
5.	Диференціальну діагностику ВГ	
6.	Лікування	
7.	Профілактика	