

При *физикальном исследовании* наиболее часто выявляются печёночные ладони (пальмарная эритема, связанная с нарушением метаболизма эстрогенов в печени), можно выявить желтуху, сосудистые звездочки (редко), увеличенную (или уменьшенную) печень, спленомегалию. «Рубиновые пятнышки» или «капельки» характерны для патологии поджелудочной железы.

Схема 1

ПРОФИЛЬ СЫВОРОТОЧНЫХ МАРКЁРОВ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

* - маркёры фазы репликации вируса

МАРКЁРЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

HBs Ag, a-HBs

a-HBc Ig M*, a-HBc Ig G

HBe Ag*, a-HBe

HBV ДНК*, HBV ДНК-полимераза*

МАРКЁРЫ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С

a-HCV Ig M *, a-HCV Ig G

HCV РНК*

МАРКЁРЫ ГЕПАТИТА D

a-HDV Ig M *, a-HDV Ig G

HDV РНК*

МАРКЁРЫ ГЕПАТИТА E

a-HEV Ig M *, a-HEV Ig G

HEV РНК*

Профиль сывороточных маркёров при вирусном гепатите D

HBs Ag, a-HBc Ig M, a-HBc Ig G

a-HDV Ig M , a-HDV Ig G

нет HBV ДНК, HBV ДНК-полимеразы

Указанные маркёры гепатитов определяются в Академическом центре лабораторной диагностики (включая метод ПЦР) по адресу 20 лет РККА, д.15, тел.33-23-11, забор крови производится также в Академической клинике по адресу: проспект Мира, д. 30г, тел. 65-56-70

В *биохимических тестах* определяется различная степень повышения сывороточных трансаминаз, γ-глобулинов (за счёт чего может быть повышенным общий белок). По данным В.Т.Ивашкина, уровни сывороточных трансаминаз не всегда отражают тяжесть поражения печени, но могут использоваться для клинической оценки тяжести течения гепатита (легкое течение — до 3 норм от верхней границы, среднее — от 3 до 10 норм и тяжелое — более 10 норм соответственно). Уровни сывороточного альбумина и щелочной фосфатазы обычно нормальные, за исключением тяжелого течения ХГ.

Серологическая диагностика при хронических вирусных гепатитах отражена в схеме 1, значение маркёров смотри выше в разделе «Вирусные гепатиты».

Инструментальная диагностика. УЗИ позволяет оценить размеры, выраженность фиброза в печени, наличие признаков портальной гипертензии и состояние холедоха.. Биопсия печени при ХГ необходима для подтверждения диагноза, определения ИГА, гистологической стадии процесса (степень фиброза, развитие цирроза), оценки эффекта лечения.