

Гепатит D (дельта-инфекция)

Дельта-агент впервые описан М. Ризетто в 1977 г. в ядрах гепатоцитов больных хроническим вирусным гепатитом. Представляет собой сферические частицы диаметром 37 нм, содержит РНК, для репликации нуждается в хелперной функции ДНК-содержащего вируса (вирус гепатита В или другого представителя группы *Нераднаviridae*). В свободном виде дельта-агент в крови инфицированных лиц не определяется, но обнаруживается методами иммунофлюоресценции в ядрах гепатоцитов.

Дельта-агент и антитела к нему обнаруживаются повсеместно.

Резервуаром инфекции являются хронические вирусоносители. Передача осуществляется преимущественно с кровью, в связи с чем наивысшая частота анти-дельта выявлена среди наркоманов (около 52%).

Дельта-инфекция может протекать в виде острой коинфекции или в виде суперинфекции у лиц с хроническими формами гепатита В. В случае коинфекции процесс протекает относительно доброкачественно с двухфазной динамикой клинико-биохимических тестов и синтезом антител к дельта-антигену.

Острая суперинфекция дельта-агентом у лиц с хронической инфекцией приводит к развитию прогрессирующего заболевания с возникновением грубых морфологических повреждений печеночной ткани, сопровождающихся клиническими признаками молниеносного гепатита с острой печеночной недостаточностью, цирроза печени и хронического активного гепатита.

Профилактика дельта-инфекции осуществляется путем мероприятий, направленных на предупреждение ВГВ-инфекции (обработка инструментария, отбор доноров, вакцинация контингентов высокого риска заражения ВГВ и новорожденных от HBeAg-положительных матерей).

Источник: Шувалова Е. П. Инфекционные болезни: Учебник. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: Медицина, 1990. - 560 с.: ил. (Учеб. лит. для студ. мед. ин-тов).