

Otázka: Virové hepatitidy

Předmět: Biologie

Přidal(a): Martin Nedomanský

Anatomie:

- Játra jsou největší a nejdůležitější žlázou lidského těla -> jsou umístěna těsně pod bránicí, z větší části pod pravou brániční klenbou.
- hmotnost 1-2,5 kg
- barva jater je hnědočervená, hmota jater je na pohmat měkká a poddajná, relativně křehká, takže při otřesech a nárazech dochází snadno k natržení tkáně, spojenému s masivním, život ohrožujícím krvácením
- spodní plocha jater nese charakteristické rýhy, které oddělují 4 jaterní laloky (lobi hepatis)
- vnitřní členění jater neodpovídá povrchovému členění na játrech
- základní stavební jednotkou jater je jaterní buňka = hepatocyt → na styku dvou jaterních buněk je vždy žlučový kanálek

Jaterní cirkulace → uplatňují se zde hlavně 2 složky

- Složka **funkční**, s krví bohatou na látky, které se zpracovávají v játrech. Tuto krev přivádí vrátnicová žíla (vena portae). V krvi jsou obsaženy látky vstřebané ve střevě z

potravy a jdoucí do jater ke zpracování. Vrátnicovou žilou se do jater dostává krev ze žaludku, tenkého a tlustého střeva, pankreatu, sleziny, a tak přitékají k jaterním buňkám všechny vstřebané živiny.

- Složka **nutritivní**, s tepennou, kyslíkem bohatou krví, kterou přivádí arteria hepatica propria

Hlavní funkce:

- **Metabolismus glycidů** → Tvoří glykogen z glukózy, fruktózy a galaktózy. Glukóza vstřebávaná ze střev se chemicky mění na zásobní glykogen, který se ukládá v samotných játrech i v jiných tkáních; Skladování a uvolňování cukrů
- **Metabolismus tuků** → Metabolismus cholesterolu → do jater přichází všechny produkty trávení tuků, a některé z nich se využívají k výrobě různých životně důležitých tukových látek - zvláště cholesterolu. Je nezbytnou součástí při výstavbě a funkci různých, především nervových buněk; Vykonává řadu důležitých funkcí v metabolismu tuků (probíhá v nich oxidace tuků); Tvorba ketolátek (vznikají v nadměrném množství při vystupňovaném odbourávání tuků při nedostatku cukru (při hladovění nebo při dekompenzovaném diabetu)
- **Metabolismus bílkovin** → vzniká zde hlavně albumin, fibrinogen a protrombin (plasmatické a sérové bílkoviny krve); Tvorba močoviny. Nežádoucí proteiny se tu rozkládají na jednotlivé aminokyseliny, a i ty jsou dále rozkládány. Při přeskupování bílkovin a jednotlivých aminokyselin v játrech vzniká i určité množství „volného“ dusíku, kterého není k ničemu zapotřebí. Proto se rychle přeměňuje na močovinu - hlavní odpadní produkt jater ve vztahu k proteinům

Další funkce jater:

- Tvorba a vylučování žluči (ta je předávána vývodními cestami do duodena)
- Účastní se na přípravě činnosti některých steroidních hormonů
- Detoxikační funkce mnoha léků a jedů

Charakteristika a průběh onemocnění:

Virové hepatitidy jsou onemocnění jaterního parenchymu, charakteristickým rysem je poškození jaterních funkcí, často se žloutenkou. Způsob přenosu, inkubační doba, závažnost klinického průběhu a tendence k chronicitě jsou u každého druhu virové hepatitidy jiné, základ klinického obrazu a diagnostika jsou podobné.

Typ hepatitidy	Zkratka názvu	Přenos	Inkubační doba (dny)	Chronické formy, Možnost cirhózy
A	VHA	Orofekální	14 - 50	Ne
B	VHB	Parenterální, Sexuální, Matka → plod	40 - 80	Ano 5 - 10% dosp. 90% novoroz.
C	VHC	Parenterální, (transfuze, hemodialýza)	14 - 150	Ano 20 - 60%
D	VHD	Parenterální, Sexuální	30 - 150	Ano
E	VHE	orofekální	14 - 60	ne

VHA

Příznaky:

Asymptomatické nebo:

- nechutenství, nevolnost, zvracení
- chřipkové příznaky
- tmavá moč, světlá stolice
- ikterus, pruritus kůže

Léčba:

- klid na lůžku
- infúze glukózy s vitamíny B, C, K
- roztoky aminokyselin
- hepatoprotektiva
- zákaz alkoholu
- vyřazení hepatotoxických léků

VHB

Příznaky:

Asymptomatické (asi u 30%) nebo:

- únava, nechutenství, nauzea, zvracení
- bolest kloubů, tlaková bolest v podžebří
- exantém
- tmavá moč, acholická stolice
- ikterus, kožní pruritus
- fulminantní průběh (1%) - Jaterní selhání
- s přechodem do chronicity - riziko cirhózy jater

Léčba:

- klidový režim
- infúze glukózy s vitamínem B, C, K
- roztoky aminokyselin
- hepatoprotektiva
- zákaz alkoholu
- při jaterním selhání -> transplantace jater
- u chronické -> imunoprotektiva

Ošetřovatelský plán a jeho realizace:

→ klient je přijat na infekční oddělení

Poloha a pohybový režim:

- přísný klid na lůžku
- poloha dle požadavků klienta

Sledování:

- bolest
- dyspeptické potíže
- fyziologické funkce
- účinky léků (žádoucí i nežádoucí)

Hygienická péče:

- zhodnocení úrovně soběstačnosti klienta s dle toho případná pomoc
- seznámení klienta se zvláštními hygienickými opatřeními na infekčním oddělení
- sledování dodržování hygienických opatření

Výživa:

- v akutní fázi sacharidová dieta s dostatkem vitamínů (ovocné šťávy, čaj s glukózou)
- v těžkém stavu nic per os a strava parenterálně
- po úpravě stavu strava bohatá na bílkoviny, netučná, přechod na dietu 4S, 4
- seznámení a edukace klienta o nutnosti dlouhodobého dodržování dietního omezení (min. 6 měsíců)
- edukace o vhodných potravinách a o jejich vhodné úpravě

Vyprazdňování:

- edukace klienta o dodržování hygienických opatření při vyprazdňování na infekčním oddělení
- sledování pravidelnosti vyprazdňování, barvu moče a stolice

Spánek a odpočinek:

- doporučení vhodného zabavení ve vztahu ke specifice oddělení a stavu klienta (časopisy,

televize)

-zajistit klidný a nerušený spánek a odpočinek

Psychosociální potřeby:

Klienti jsou na infekčním oddělení izolováni, jsou omezeny jejich sociální potřeby. Klienti musí dostat veškeré informace o své diagnóze, tím zamezíme jejich nejistotě a strachu. Je důležité zajistit klientovi kontakt s rodinou (alespoň telefonicky).

Domácí péče:

- informovanost klienta o rekonvalescenci, nutnosti dodržování dietních opatření
- poučení klienta o možném přechodu choroby do chronického stádia, o nutnosti pravidelných kontrol
- pracovní neschopnost bude trvat do úplné normalizace klinického a laboratorního nálezu, je závislá na druhu vykonávané práce (fyzické zatížení)