

28 Всемирный день борьбы с гепатитом

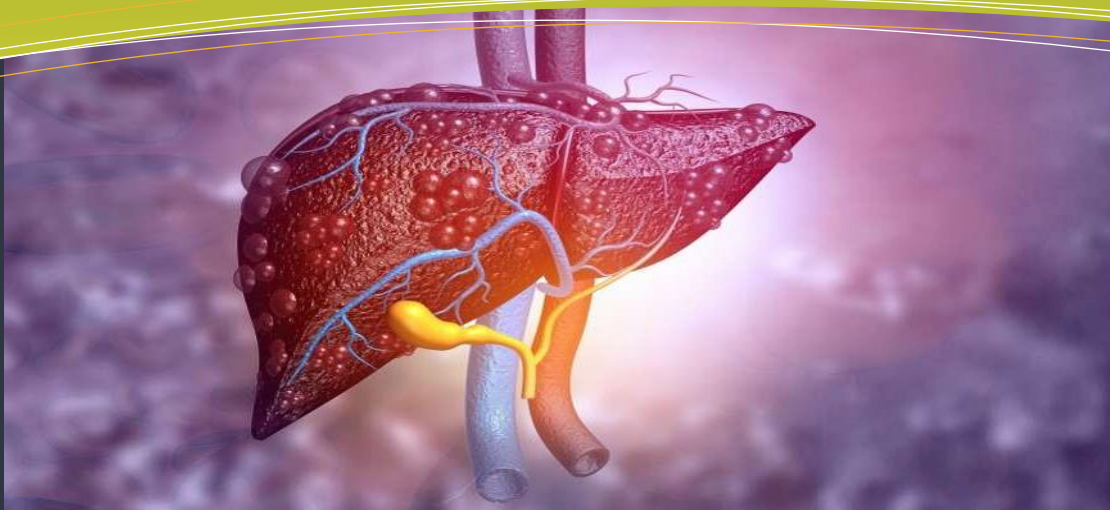
Июля

2024

Что такое гепатит?

Парентеральный (гемоконтактный) **вирусный гепатит** – это воспалительное заболевание печени, которое вызывают вирусы гепатита В, С, D и другие.

Заражение парентеральными вирусными гепатитами (В, С, D) происходит при нарушении целостности кожных и слизистых покровов. Механизм передачи – парентеральный, включая естественные пути (половой, вертикальный - от матери к ребенку во время беременности и родов, контактно-бытовой) и искусственные (медицинские и немедицинские манипуляции с нарушением кожных покровов и слизистых).



Защити себя!

А также защити своих близких от парентеральных вирусных гепатитов

Защита от гепатита является важнейшей задачей для системы здравоохранения и общества в целом. Ранняя диагностика и своевременное лечение играют ключевую роль в борьбе с гепатитом. Образовательные программы, направленные на повышение осведомленности населения о путях передачи и методах профилактики, а также глобальные усилия по обеспечению доступности вакцинации, являются основными инструментами в снижении заболеваемости гепатитом.

Всемирный день борьбы с гепатитом напоминает нам о важности коллективных действий для защиты здоровья. Каждый из нас может внести вклад, следуя рекомендациям по профилактике, поддерживая инициативы по вакцинации и информируя окружающих о мерах предосторожности. Совместными усилиями мы можем значительно уменьшить распространение гепатита и обеспечить здоровье будущих поколений.

Hepatitis

Diagnostic accuracy and diversity of modern treatment methods allow to choose the most effective set of treatment for each patient. Individualized treatment is not toxic, has no contraindications to repeated use. The drug was high compared with standard therapy.

ПРОВЕРЬ СЕБЯ

Группы риска гепатита В:

- Медицинские работники: из-за возможного контакта с кровью и биологическими жидкостями пациентов.

- Люди, имеющие незащищённые половые контакты: особенно с партнёрами, чьё состояние здоровья неизвестно.

- Наркопотребители: использующие нестерильные иглы для инъекций.

- Дети, рождённые от инфицированных матерей: риск передачи вируса во время родов.

- Люди, живущие с инфицированными: повышенный риск бытового контакта с кровью или биологическими жидкостями.

Группы риска гепатита С:

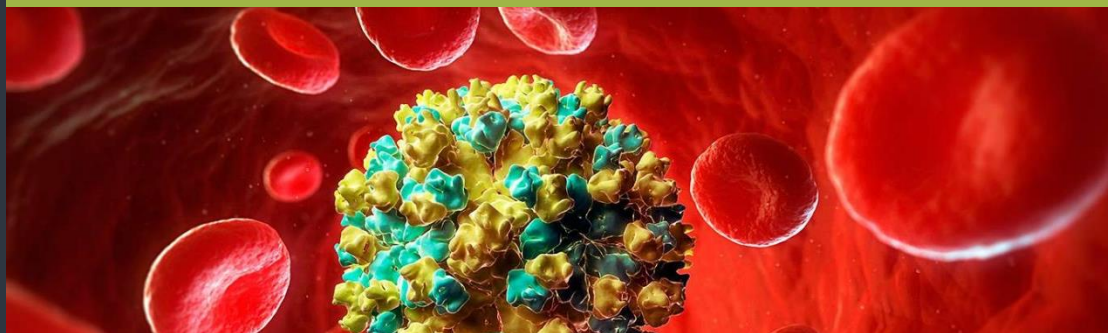
- Наркопотребители: особенно те, кто использует общие или нестерильные иглы.

- Пациенты, проходящие гемодиализ: из-за возможного контакта с заражённой кровью.

- Медицинские работники: подвергающиеся риску случайных уколов иглами.

- Люди, получившие переливания крови или трансплантацию органов до 1992 года: когда тестирование крови на гепатит С не было обязательным.

Люди с татуировками или пирсингом, выполненными в небезопасных условиях.



Клинические проявления **парентеральных вирусных гепатитов** могут быть яркими, но чаще стёртыми. Инкубационный период составляет от 6 недель до 6 месяцев, в течение которого вирус размножается. Далее наступает **преджелтушный период** (4-10 дней), характеризующийся ухудшением самочувствия, слабостью, тошнотой, рвотой, увеличением печени и селезёнки, кожным зудом, потемнением мочи и обесцвечиванием кала. Затем наступает **желтушный период** (до 1,5 месяцев): желтеют глаза, слизистые и кожа, сопровождаемая головной болью, сонливостью, повышенной температурой, тяжестью и болями в правом подреберье, суставными болями. После желтухи наступает период выздоровления.

Однако **опасность гепатита** в том, что острая инфекция часто переходит в хроническую или бессимптомную форму. При стёртой форме симптомы могут быть ограничены дискомфортом и гриппоподобным состоянием. Через несколько месяцев или лет появляются слабость, периодические подёргивания температуры, тяжесть в правом боку, особенно после физической нагрузки или употребления жирной пищи. Вирус может сохраняться в организме десятки лет, постепенно разрушая печень и приводя к циррозу или раку. Осложняющими факторами являются злоупотребление алкоголем, наркотиками, токсическими веществами, инфицирование несколькими вирусами и дефекты иммунитета.

Гепатиты В и С представляют гораздо более серьёзную угрозу из-за возможности перехода в хроническую форму, что может привести к циррозу печени и раку.

Гепатит В

Гепатит В может протекать как в острой, так и в хронической формах. При острой форме симптомы включают лихорадку, утомляемость, потерю аппетита, тошноту, рвоту, боль в животе, тёмную мочу, обесцвеченный кал, боли в суставах и желтуху. Хроническая форма часто протекает бессимптомно, но может проявляться слабостью, утомляемостью и дискомфортом в правом подреберье.

Вирусный гепатит В – это серьёзная инфекция с высокой экономической и социальной значимостью. По данным ВОЗ, около **2 млрд человек инфицированы** вирусом гепатита В, 350 млн имеют хроническую инфекцию, и 600 тыс. ежегодно умирают от острой или хронической формы. Инфекционность вируса гепатита В в 50-100 раз выше, чем у ВИЧ. Наибольшая часть заболевших (70-80%) – молодые люди в возрасте 15-29 лет. Вирус гепатита В отличается высокой устойчивостью к физическим и химическим факторам: низким и высоким температурам (включая кипячение), многократному замораживанию и оттаиванию, длительному воздействию кислой среды.

Вакцинация против гепатита В является эффективным средством профилактики и широко рекомендуется как для детей, так и для взрослых.

Гепатит С

Гепатит С часто протекает бессимптомно или с незначительными симптомами, такими как усталость, слабость, тошнота и дискомфорт в правом подреберье. У некоторых пациентов может развиться желтуха, тёмная моча и светлый кал. Хроническая инфекция может оставаться бессимптомной в течение многих лет, постепенно приводя к серьёзным повреждениям печени.

Хотя вакцины против гепатита С не существует, современные методы лечения позволяют излечить большинство инфицированных при своевременной диагностике.

В настоящее время установлено, что **микст-инфекции** гепатит В + гепатит С (ГВ+ГС) достаточно широко распространены среди населения и имеют тенденцию к росту. Они возникают в результате одновременного заражения здорового человека вирусами гепатитов или при заражении больного хроническим гепатитом другим гепатотропным вирусом, оба вируса усиливают тяжесть поражения печени и риск развития цирроза и первичного рака печени.



Гепатиты D, A и E

Гепатит D

Вирусный гепатит D возможен только при наличии вируса гепатита B, так как для его размножения необходима внешняя оболочка вируса гепатита B. Симптомы гепатита D схожи: усталость, боли в животе, тошноту, рвоту, потемнение мочи, светлый кал и желтуху. Одновременное инфицирование обоими вирусами может привести к более тяжёлым проявлениям, включая быстрое развитие цирроза. Одновременное острое течение двух инфекций увеличивает риск развития тяжёлых форм заболевания, таких как быстро развивающийся цирроз печени, с летальностью 5-20%.

Гепатит A

Симптомы гепатита A включают внезапное начало лихорадки, общего недомогания, слабости, тошноты, рвоты, боли в животе, потемнения мочи, обесцвечивания кала и желтухи (пожелтение кожи и глаз), которая часто развивается через несколько дней после начала заболевания. Гепатит A обычно передаётся через заражённую воду и пищу, вызывая острое, но, как правило, кратковременное заболевание. Введение вакцины и улучшение санитарных условий существенно снизили распространение гепатита A в развитых странах. Однако в регионах с низким уровнем гигиены и ограниченным доступом к чистой воде риск заражения остаётся высоким.

Гепатит E

Гепатит E, подобно гепатиту A, передаётся через заражённую воду и пищу, и обычно проходит самостоятельно, но может быть опасен для беременных женщин. Гепатит E обычно проявляется остро и включает такие симптомы, как лихорадка, утомляемость, потеря аппетита, тошнота, рвота, боль в животе, зуд кожи, потемнение мочи, светлый кал и желтуха. У беременных женщин заболевание может протекать особенно тяжело, с повышенным риском развития осложнений.



Группы риска гепатита D:

- Люди, уже инфицированные гепатитом B: так как гепатит D может развиваться только при наличии вируса гепатита B.
- Наркопотребители: использующие нестерильные иглы, особенно если они уже заражены гепатитом B.
- Люди, имеющие незащищённые половые контакты с инфицированными гепатитом B.
- Люди, живущие с инфицированными гепатитом B: из-за повышенного риска бытового контакта.

Группы риска гепатита A:

- Люди, путешествующие в регионы с высоким уровнем заражения: особенно в страны с плохими санитарными условиями и ограниченным доступом к чистой воде.

- Дети в детских садах и школах: из-за тесного контакта и возможного недостаточного соблюдения гигиены.

- Работники пищевой промышленности: которые могут иметь контакт с заражённой пищей или водой.

- Люди, живущие в условиях перенаселённости: где соблюдение гигиенических норм может быть затруднено.

Группы риска гепатита E:

- Люди, проживающие в или посещающие регионы с высоким уровнем заражения: особенно в странах с плохими санитарными условиями.

- Беременные женщины: особенно в третьем триместре, из-за более высокой вероятности осложнений.

- Люди, употребляющие загрязнённую воду или пищу.

