



ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ: ВАЖНЕЕ, ЧЕМ ТЫ ДУМАЕШЬ



СОДЕРЖАНИЕ

- Введение.....3
- Вирусный гепатит А4
- Вирусный гепатит В6
- Вирусный гепатит С9
- Вирусный гепатит D12
- Вирусный гепатит E14
- Гепатиты и ВИЧ17
- Контакты.....19



ВВЕДЕНИЕ

Гепатиты — это общее название воспалительных заболеваний печени, которые могут вызвать целый ряд проблем со здоровьем и даже закончиться смертельным исходом. Различают пять вирусов, вызывающих гепатит, — А, В, С, D и E. Все они приводят к заболеванию печени, но между ними имеются существенные различия, в том числе в способе передачи вируса, тяжести заболевания, географии распространения и методах профилактики.

Главное коварство заболевания в том, что у многих людей, инфицированных вирусами гепатита, продолжительное время не наблюдается никаких симптомов, либо они выражены слабо. Поэтому человек долгое время не лечится, что может привести к тяжелым последствиям, включая смертельный исход. Кроме того, инфицированный человек является невольным распространителем вируса.

По оценкам ВОЗ, в мире от этой болезни страдает порядка 325 млн человек. В том числе от гепатита В — 257 млн (3,5% населения), от гепатита С — 71 млн (1% населения). Ежегодно от всех вирусных гепатитов умирает 1,34 млн человек.

В то же время некоторые виды гепатита можно предотвратить путем вакцинации, другие поддаются излечению. И заболевания можно избежать, соблюдая простые меры профилактики, о которых мы расскажем.

Вирусный гепатит А

Гепатит А также известен как **«болезнь Боткина»** или **«желтуха»**. Основной путь передачи вируса — фекально-оральный, т. е. заражение вирусом происходит в результате употребления продуктов питания, воды или при соприкосновении с предметами, загрязненными фекалиями зараженного человека. Чаще всего протекает в легкой форме и многие люди выздоравливают самостоятельно, приобретая при этом пожизненный иммунитет. Лишь в редких случаях гепатит А вызывает угрожающие жизни осложнения. Есть эффективная и безопасная профилактическая вакцина.

Симптомы

Продолжительность инкубационного периода гепатита А обычно составляет 14–28 дней. Симптомы варьируются от легких до тяжелых и могут включать в себя: повышение температуры тела, общее недомогание, потерю аппетита, диарею, тошноту, потемнение мочи и желтуху — пожелтение белков глаз и кожи.

Диагностика

Точный диагноз подтверждается путем анализа крови.

Лечение

Специфического лечения гепатита А не существует, поэтому важно воздержаться от неоправданного применения лекарств и обратиться к врачу. Поддерживающее лечение направлено на сбалансированное питание, восполнение потери жидкости, вызванной рвотой и диареей.

Профилактика

Наиболее **эффективные средства профилактики**:

- соблюдение правил личной гигиены — мытье рук с мылом, использование чистой посуды и предметов личной гигиены;
- повышение безопасности пищевых продуктов и питьевой воды — не употреблять воду из случайных водоисточников и «из-под крана», тщательно мыть овощи, фрукты, ягоды;
- достаточная термическая обработка пищевых продуктов — вирус погибает при температуре кипячения (100 градусов) только через 5 минут;
- вакцинация от гепатита А.



Особое внимание соблюдению гигиены и санитарных правил необходимо уделять при посещении регионов с широким распространением вируса — это страны Африки, Азии (особенно Индия и Юго-Восточная Азия), некоторые страны Южной Америки и Карибского бассейна.

ВАЖНО!

В Беларуси прививка от гепатита А не входит в Национальный календарь прививок, т. к. этот вид заболевания не является для нашей страны частым явлением. Однако, учитывая особенности сексуальных практик, некоторым мужчинам, находящимся в группе риска, имеет смысл вакцинироваться от гепатита А.

Вирусный гепатит В

Гепатит В — инфекционное воспалительное заболевание печени, которое представляет собой серьезную проблему здравоохранения во всем мире. Инфекция может переходить в хроническую форму с высоким риском смертельного исхода от цирроза и рака печени. Заразиться можно преимущественно при контакте с инфицированной кровью и половым путем. Другие биологические жидкости человеческого организма (слюна, пот, моча) представляют меньшую опасность.

Гепатит В передается при:

- переливании крови и плазмы от больного;
- инъекциях загрязненными иглами или использовании нестерильного инструментария при проведении косметических процедур (нанесение татуировок, пирсинг и др.);
- незащищенном половом контакте (без использования презерватива);
- от матери новорожденному ребенку.

Возможен и контактно-бытовой путь передачи — при совместном использовании с больным человеком предметов гигиены (бритв, ножниц, зубных щеток, полотенец, мочалок).

Симптомы

В большинстве случаев в начале заболевания гепатит В имеет бессимптомное течение. Тем не менее, в остром состоянии могут возникать следующие симптомы, которые сохраняются в течение нескольких недель:

пожелтение кожи и белков глаз, потемнение мочи, сильная слабость, тошнота, рвота и боли в брюшной полости.

В редких случаях **острый гепатит может привести к развитию острой печеночной недостаточности** с риском смертельного исхода. Возможен переход в хроническое состояние, главная опасность которого — развитие цирроза (от 15 до 40% случаев) и/или рака печени (от 5 до 15%).



До 40 %
развитие цирроза



До 15 %
развитие рака печени

Диагностика

Только по симптомам невозможно отличить гепатит В от вирусных гепатитов других типов. Для диагностики существует несколько методов лабораторного исследования крови.

Любопытный факт

Изучая ДНК Бетховена, взятую из сохранившихся прядей волос, исследователи увидели признаки гепатита В. Считается, что великий композитор, у которого в течение жизни несколько раз случалась желтуха, скончался в возрасте 56 лет от цирроза печени.

Лечение

Для лечения гепатита В используются противовирусные препараты, которые позволяют замедлить процесс развития цирроза печени и снизить риск развития рака печени. **Лечение направлено на поддержание сбалансированного питания, обязательно восполнение потери жидкости, вызванной рвотой и диареей.**

Однако полностью вылечить хронический гепатит В на сегодняшний день невозможно — после приема противовирусной терапии человек может чувствовать себя хорошо, однако вирус остается в клетках печени. Поэтому такие пациенты должны пожизненно оставаться под врачебным контролем.

Профилактика

Против гепатита В есть высокоэффективная вакцина: не менее 98% привитых вырабатывают иммунитет длительностью 15 и более лет. Поэтому **вакцинация — самый верный путь избежать заболевания.**

Помимо этого, передачу вируса можно предотвратить, также обеспечив безопасность крови для переливания, надлежащую **стерилизацию медицинских инструментов** и тех, которые используются для косметических процедур с повреждением кожи и слизистых (татуаж, пирсинг и т. п.), **использование одноразовых шприцев.** Также необходимо соблюдать **правила безопасного секса**, обязательно **используя презерватив.**

ВАЖНО!

В Беларуси массовая вакцинация против гепатита В началась в 1999 году. С этого времени прививка от гепатита В входит в Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь. Людям более ранних годов рождения лучше уточнить, делали ли им прививку, и в случае необходимости пройти вакцинацию.

Вирусный гепатит С

Гепатит С недаром называют «ласковым убийцей».

Во-первых, острый период заболевания очень часто протекает бессимптомно. Человек может быть инфицирован долгое время и не подозревать об этом, становясь, в свою очередь, источником инфекции. При этом идет воспалительный процесс и разрушаются клетки печени. Иногда даже в хронической стадии заболевание себя не проявляет.

Во-вторых, вирус гепатита С умеет маскироваться под другие заболевания, и человек может годами не подозревать, что лечит не ту болезнь. В 80% случаев гепатит С становится хроническим.

Вирус гепатита С имеет сходные с вирусом В пути передачи. Среди них особенно выделяется парентеральный (через кровь) — люди, употребляющие инъекционные наркотики, находятся в зоне риска. Как и гепатит В, гепатит С ведет к развитию цирроза (10-20% случаев) и/или рака печени (1-5% случаев).

СИМПТОМЫ

Как было сказано выше, часто протекает бессимптомно. В начальной, а иногда и в средней стадии болезни симптомы стерты и могут быть характерны для других заболеваний: общая слабость, подавленное настроение, ощущение дискомфорта в животе, расстройство стула. Характерная для гепатитов желтушность слизистых оболочек, белков глаз может наблюдаться в небольшой степени.

Диагностика

Начало инфекции чаще всего протекает бессимптомно, поэтому в первое время после заражения у большинства заболевших она не диагностируется. И даже людям с хроническим гепатитом С также часто не могут поставить диагноз, поскольку болезнь протекает бессимптомно в течение десятилетий (!) — вплоть до развития симптомов, связанных с серьезным поражением печени.

Поэтому такое большое значение имеет регулярное тестирование на гепатиты тех, у кого имеются определенные факторы риска. Для диагностики гепатита С используются несколько методов лабораторного исследования крови.

Лечение

Гепатит С полностью излечим — курс лечения длительный, от 3 до 6 месяцев, его продолжительность зависит от отсутствия или наличия цирроза печени и, соответственно, схемы лечения.

Новые противовирусные препараты позволяют добиться успеха в 95% случаев. Следует отметить, что примерно 30% инфицированных вирусом гепатита С людей выздоравливают самостоятельно — за счет сильного ответа иммунной системы. Однако у них даже при отсутствии острой инфекции результат исследования на антитела будет положительным.



95 % пациентов полностью поправляются



30 % инфицированных поправляются самостоятельно

Профилактика

Вакцины против гепатита С пока нет. Поэтому профилактика инфекции заключается в снижении риска заражения в медицинских учреждениях, а также группах повышенного риска, к которым относятся потребители инъекционных наркотиков и мужчины, вступающие в сексуальные контакты с мужчинами. Использование одноразовых шприцев и презервативов при половых контактах существенно снижают риск инфицирования.

ВАЖНО!

Иммунитет к гепатиту С после перенесенного заболевания не формируется! Т.е. вылечившись один раз, можно заразиться повторно. В Беларуси лечение гепатита С для граждан бесплатно, но только первый раз. Если человек инфицируется во второй (или более) раз, то вопрос о его лечении будет рассматривать врачебная комиссия.

Возможно ли одновременно болеть гепатитом В и С?

Да. Гепатиты В и С вызывают разные вирусы, при этом в обоих случаях поражаются клетки печени. Кроме того, вирусы объединяют общие пути передачи. Поэтому возможно одновременное заражение или заражение при совершенно разных контактах. Сочетание инфекций протекает тяжелее и имеет более серьезные последствия.

Вирусный гепатит D

Вирус гепатита D — это вирус-сателлит: он развивается только в том случае, когда в организме человека уже присутствует вирус гепатита В. Сочетание инфекций провоцирует возникновение более опасных последствий, а также сложнее лечится. Оно может привести к стремительному развитию специфического рака и заболеваний печени, которые, в свою очередь, приводят к смертельному исходу.

Во всем мире вирусом гепатита D заражено почти 5% всех людей с хроническим гепатитом В. К группам высокого риска гепатитов D + В относятся пациенты на гемодиализе и потребители инъекционных наркотиков. Механизм передачи вируса D аналогичен В: через поврежденный кожный покров (при инъекции, нанесении татуировки и т. д.) или в результате контакта с инфицированной кровью или продуктами крови.

Симптомы

Одновременное инфицирование гепатитами D и В может приводить к умеренным или тяжелым формам заболевания, признаки и симптомы которого неотличимы от других типов острых вирусных гепатитов. Эти признаки обычно появляются через 3–7 недель после инфицирования и включают: повышение температуры, утомляемость, потерю аппетита, тошноту, рвоту, потемнение мочи, светлый кал, желтушность слизистых оболочек, белков глаз.

Диагностика

Точный диагноз подтверждается путем анализа крови.

Лечение

При обнаружении гепатита D обычно назначается специфическое лечение, которое должно длиться не менее 48 недель, независимо от реакции пациента.

Обычно происходит полное выздоровление, хроническая форма гепатита D развивается редко — менее чем в 5% случаев.



**ЛЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ
48 КАЛЕНДАРНЫХ ДНЕЙ**

Профилактика

Защититься от вируса D помогает только вакцинация от гепатита В.

ВАЖНО!

Вакцинация против гепатита В не защищает от гепатита D тех, кто уже инфицирован гепатитом В.

Вирусный гепатит E

Существует не менее 4 типов вируса гепатита E.

Генотипы 1 и 2 обнаружены только у человека, в этом случае вирус попадает в окружающую среду с калом инфицированных людей, а затем передается главным образом через загрязненную питьевую воду.

Генотипы 3 и 4 циркулируют среди некоторых видов животных, включая свиней, кабанов и оленей. Причем у животных заболевания они не вызывают, однако могут передаваться человеку.

Гепатит E передается не только от человека к человеку, но и человеку от животных (зачастую в результате приема в пищу термически не обработанного мяса — особенно печени — свиней, диких кабанов, оленей). Как и остальные гепатиты E **протекает с поражением печени.**

Этот вид имеет географические особенности. В странах с ограниченным доступом к чистой питьевой воде, несоблюдением санитарии, гигиены, вспышки гепатита E обычно являются следствием фекального загрязнения питьевой воды. В Беларуси распространен генотип 3, следовательно, **случаи заболевания чаще всего связаны с животными** — заболевшие участвовали в разделке свиней, туш диких кабанов, употребляли продукты (фарш, колбасы и особенно печень) без должной термической обработки.

Симптомы

Симптомы появляются в среднем через 5–6 недель после заражения — это повышение температуры, тошнота, рвота, слабость. Затем у некоторых пациентов темнеет моча и развивается желтуха, хотя этот признак при гепатите Е проявляется реже, чем у пациентов с гепатитами А, В, С. При различных иммунодефицитах протекает в более тяжелой форме и может стать хроническим.



Диагностика

По симптомам гепатит Е не отличается от других типов острого вирусного гепатита. Необходимо исключить гепатит А, если был риск употребления зараженной питьевой воды. Обычно для подтверждения диагноза выполняется исследование крови. Также существуют экспресс-тесты.

Лечение

Специального лечения острого гепатита Е не существует. Заболевание обычно излечивается самопроизвольно, как правило, без необходимости в госпитализации. Крайне важно воздерживаться от неоправданного использования лекарственных препаратов.

В редких случаях острый гепатит E может протекать тяжело и приводить к острой печеночной недостаточности с риском смертельного исхода. Также беременные женщины с гепатитом E, особенно во втором и третьем триместрах беременности, подвержены повышенному риску развития острой печеночной недостаточности, гибели плода и летального исхода. В этих случаях необходима госпитализация пациентов.

Случаи хронического гепатита E отмечены у людей с ослабленным иммунитетом, особенно у реципиентов донорских органов, принимающих иммуносупрессивные препараты. Такие случаи встречаются редко.

Профилактика

Риск заражения гепатитом E можно снизить с помощью соблюдения правил гигиены, в частности, избегая употребления питьевой воды и льда неизвестного качества. В Беларуси в группу риска входят работники свинокомплексов, мясокомбинатов, охотники, а также пациенты с разными иммунодефицитами.

ВАЖНО!

В Беларуси около 15% всех свиней являются носителями вируса гепатита E. Термическая 75-градусная обработка в течение 20 минут убивает вирус.

Любопытный факт

Обследование белорусов разных возрастных групп показало: 13-15% населения Беларуси к 60 годам переболело гепатитом E бессимптомно.

Гепатиты и ВИЧ

Поскольку ВИЧ и гепатиты В и С имеют схожие пути передачи, многие люди инфицированы несколькими вирусами. Так, по данным ВОЗ, около 1% людей, живущих с гепатитом В (2,7 млн человек), также инфицированы ВИЧ. Средняя распространенность гепатита В среди ВИЧ-позитивных людей составляет 7,4%.

Около 2,3 млн человек (6,2%) из примерно 37,7 млн людей, живущих с ВИЧ, имеют признаки текущего или перенесенного гепатита С. Тройная инфекция — ВИЧ + гепатит В + гепатит С — наиболее опасна и имеет большую вероятность развития терминальной стадии заболевания печени.

Во всем мире хронические заболевания печени являются одной из основных причин заболеваемости и смертности среди людей, живущих с ВИЧ.

Во всех центрах «Встречи» вы можете бесплатно и анонимно:

- получить презервативы и лубриканты
- пройти экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию, гепатиты В, С и сифилис можно в консультационных центрах Минска, Витебска, Бреста, Гродно, Гомеля, Могилева, Бобруйска, Светлогорска, Мозыря.

Запомните эти правила — они могут спасти вам жизнь

- **всегда используйте презерватив** при сексуальных контактах! Одновременно минимизируйте риск повреждения слизистой — **используйте лубриканты!**
- проводите различные манипуляции, которые сопровождаются повреждением кожи (**пирсинг, иглоукалывание, нанесение татуировок, маникюр, педикюр и т. д.**), **только в проверенных местах**, где будут использоваться стерильные одноразовые или многоразовые инструменты!
- **не допускайте совместного использования предметов личной гигиены** (маникюрных ножниц, пинцетов для бровей, бритв, зубных щеток, полотенце и т. д.) — таким путем могут заразиться члены семьи, где живет человек с гепатитом В, или те, кто использует совместно с ним предметы гигиены!
- **пройдите вакцинацию против вируса гепатита В** — это эффективный способ, защищающий человека на всю жизнь!

А также:

- всем людям **рекомендуется проходить тестирование на ВИЧ-инфекцию раз в год**; тем, кто в большей степени подвержен риску (в частности, представителям ключевых групп), — раз в полгода;
- **людям, живущим с ВИЧ**, необходимо **проходить регулярное обследование на гепатиты В и С**;
- **гепатит С нужно лечить**, причем начинать терапию необходимо как можно раньше;
- **гепатит В** пока вылечить нельзя, но **можно значительно снизить влияние инфекции** на организм **за счет противовирусных препаратов**.

Приходите:

МИНСК: ул. Сторожевская, д. 8-3н, каб. 16
+375 (33) 389-57-18 @vst_minsk

МОГИЛЕВ: ул. Первомайская, д. 29, оф. 335, 420, 418а
+375 (33) 382-81-58 @vst_mog

ГРОДНО: ул. Дзержинского, д. 40, каб. 11
+375 (44) 586-87-54 @vst_grodno

ГОМЕЛЬ: ул. 2-я Революционная, д. 8, корп. 1, каб. 1-4
+375 (33) 357-83-97 @vst_gomel

БРЕСТ: ул. Советская, д. 25
+375 (29) 823-07-77 @vst_brest

ВИТЕБСК: ул. Берестеня, д. 15, каб. 20 А и 20 Б
+375 (29) 896-14-03 @vst_vitebsk

ЛИДА: ул. Машерова, д. 12, оф. 304
+375 (29) 840-81-56 @vst_lida

СВЕТЛОГОРСК: Микрорайон Молодежный,
ул. Шоссейная, д. 19, 1 эт.
+375 (33) 691-11-81 @vst_svet

БОБРУЙСК: ул. Урицкого, д. 94, оф. 7
+375 (33) 691-15-44 @vst_bobr

МОЗЫРЬ: ул. Я.Коласа, д. 1, каб. 111-112
+375 (33) 374-36-23 @vst_mozyr

ОРША: ул. Замковая, д. 4, оф. 1
+375 (33) 636-98-98 @vst_orsha

ПИНСК: ул. Комсомольская, д. 61, пом. 7
+375 (29) 844-85-99 @vst_pinsk

СОЛИГОРСК: ул. Подольская, д. 2 (поликлиника № 2)
+375 (29) 700-91-69 @vst_solig

БАРАНОВИЧИ: ул. Брестская, д. 112а
+375 (29) 694-00-34 @Vstrecha_Baranovichi

**Контакты на сайте
vstrecha.by**





Остались вопросы?

Заходи в приложение

«Навигатор здоровья +»



Информация, содержащаяся в настоящем буклете, является позицией РМОО «Встреча» и не обязательно совпадает с официальной точкой зрения Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Равно как и не подразумевает получения одобрения или разрешения на публикацию со стороны Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Буклет предназначен для лиц старше 18 лет, издан в рамках проекта международной технической помощи № 2/22/001159 «Укрепление национальных систем профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ и туберкулезом в Республике Беларусь – фаза 2».

Текст: Ю. Атрощенко.

Под редакцией: И. Глинская, кандидат медицинских наук, заведующая отделом профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов ГУ «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья».