

## Что нужно знать каждому о вирусных гепатитах.

Надо понимать, что различают энтеральные вирусные гепатиты (ВГА и ВГЕ) и парентеральные вирусные гепатиты (ВГВ, ВГС, ВГД и др). Первая группа, это гепатиты, относящиеся к кишечной группе. Вторая группа – заражение которыми происходит через кровь.

### Вирусный гепатит А (ВГА)

Из всех вирусных гепатитов ВГА чаще дает осложнения в виде заболевания желчного пузыря и протоков. Вирус гепатита А поражает только человека. В окружающую среду вирус в основном попадает с фекалиями, то есть - главный путь заражения - фекально-оральный, поэтому ВГА называют «болезнью грязных рук». Заражение происходит через воду, посуду, игрушки, предметы личной гигиены и другие предметы, которыми пользовался больной.

Вирус гепатита А очень устойчив к воздействиям внешней среды. Он нечувствителен к низкой и высокой температурам: при нагревании до 60°C выдерживает 30 минут; а при температуре 80°C погибает через 5 минут, при кипячении – мгновенно. Устойчив к высушиванию, действию многих химических веществ и ультрафиолетовому облучению.

Для ВГА существует осенне-зимняя сезонность заболевания.

Меры профилактики заболевания гепатитом А.

- Тщательно мойте руки под проточной водой с мылом после туалета, перед едой, после работы, после улицы.
- Тщательно мойте овощи и фрукты, даже со своего огорода.
- Находясь на природе или на даче, не пейте некипяченую воду.
- Приучайте детей с раннего возраста соблюдать правила личной гигиены.

Существует надежный способ защиты от вирусного гепатита А – это прививка. С 2008 г. в Республике Беларусь введена плановая вакцинация против гепатита А детей в возрасте 18 и 24 месяцев. Прививки проводятся также контактным лицам в очагах по эпид.показаниям. Вакцинируют людей выезжающих в страны с широким распространением гепатита. Плановая вакцинация проводимая с 2008 года позволила снизить заболеваемость ВГА у детей.

Вирусный гепатит Е в общих чертах сходен с гепатитом А.

Для профилактики энтеральных вирусных гепатитов А и Е особенно важны мероприятия общегигиенического и санитарного характера, используемые для профилактики и других кишечных инфекций: защита источников водоснабжения от загрязнений, постоянное хлорирование питьевой воды, санитарный контроль в учреждениях общественного питания, санитарное просвещение населения и т.п.

Энтеральные гепатиты для Беларуси редки (меньше 1 случая на 100 000 населения). В прошлом году зарегистрировано 77 случаев, каждый пятый завозной (после отдыха или командировки). Но так было не всегда: в 1990-х счет шел на тысячи.

## Вирусные гепатиты В и С (ВГВ, ВГС)

Парентеральные гепатиты В и С - одни из самых распространенных в мире инфекций.

Вирусные гепатиты В и С отличаются тяжелыми и хроническими формами – это грозные заболевания, которые с течением времени приводят к инвалидности и смерти. Коварность их заключается в развитии хронического воспалительного процесса в печени, который может привести к циррозу и раку печени. Возрастной группой риска является возраст 18-39 лет. Сегодня вирусный гепатит распространяется быстрее, чем СПИД. Учитывая пути заражения вирусом, проблема гепатитов имеет отношение к каждому.

Инфекция может попасть в кровь, через поврежденную кожу, при любой косметической или медицинской процедуре, если она выполнена нестерильным инструментом



Вирусы гепатитов В и С передаются через ничтожно малое количество инфицированной крови. Доза заражения при этом очень мала, это всего несколько вирусных частиц, а для попадания их внутрь кровотока достаточно ссадины. Предметы и инструменты, на которых находится вирус, могут выглядеть чистыми, без остатков крови. Но на необработанной дезинфицирующими средствами поверхности вирусы могут сохраняться от нескольких часов до нескольких недель.

Если говорить о парентеральных вирусных гепатитах, то из года в год самый распространенный путь заражения — половой. Примерно 10 % случаев относится к немедицинским манипуляциям, нарушающим целостность кожных и слизистых покровов, — пирсингу, маникюру, татуировкам (обычно такое происходит, если процедуры выполняются в местах, не предназначенных для этого, и без налаженной системы обработки инструментария), до 10 % — к внутривенному потреблению наркотиков. В последние годы отмечается резкий рост числа больных ПВГ, инфицирование которых произошло при внутривенном введении наркотических средств. Возможно заражение плода от матери-вирусоносителя в родах. Бытовой путь заражения - до 5 % случаев.

Самая эффективная мера профилактики против гепатита В — вакцинация. В 1996 году началась вакцинация, до этого наблюдалось до 2 000 острых случаев в год. Однако до 20 % лиц, которые могли бы получить защиту, прививку не делают. Риск инфицирования немалый: по некоторым данным, вирус может жить во внешней среде до полугода. Понять родителей, которые отказываются делать прививки своим детям, понять сложно: если ребенок заразится, например, в младенчестве, риск хронического заболевания очень высок. Развитие хронического процесса наступает в 5–10 % случаев у взрослых, в 50–90 % — у детей. Отсюда и ответ на распространенные вопросы, когда и кого прививать и целесообразно ли это.

В последние годы изменилась как структура вирусных гепатитов, так и подходы к диагностике: она стала более точной и доступной. Также доступнее стали препараты.

Еще в 2000 году случаев гепатита А было несколько тысяч. В прошлом — меньше сотни. Стал выше уровень жизни, улучшились санитарно-гигиенические возможности.

В том же 1996-м было зарегистрировано более 48 000 положительных проб на гепатит С. На учете по поводу хронического гепатита С около 33 000 человек. Надо отметить, что препараты стали более эффективными. Есть новая инструкция «Алгоритм лечения вирусного гепатита С лекарственными средствами прямого действия».

Отдельно нужно сказать о самолечении, поскольку наблюдается увлечение фитотерапией: по поводу хронического вирусного гепатита нужно консультироваться только с врачом.

В стратегии здравоохранения по вирусному гепатиту несколько ключевых элементов:

1. создание надежной информационной системы на основе эпиднадзора,
2. повышение доступности диагностики и лечения. Этими услугами должно быть охвачено все население.
3. особое внимание уделяется программам финансирования и разработке новых методов диагностики и вакцинации.

Немного статистики: согласно мониторингу 2015 года, хроническим гепатитом В страдали 257 млн человек, гепатитом С — 71 млн. Около 96 % летальных исходов из-за вирусных гепатитов приходится на 2 типа — В и С. Вирусный гепатит стал причиной смерти 1,34 млн человек.

К сожалению, лишь небольшое число инфицированных проходят тестирование и получают лечение (особенно это касается стран с низким и средним уровнем дохода).

С внедрением высокоактивных препаратов возможно лечение гепатита С в течение 2–3 месяцев. Во многих странах основным барьером для данной терапии становится высокая цена на препараты. Но благодаря тому, что налажено применение дженериков, удалось снизить стоимость лечения, что делает его вполне доступным. Препараты прямого противовирусного действия не работают как универсальные иммуномодуляторы, они направлены на блокаду ферментов, необходимых вирусу гепатита С для репликации. Эффективность такой терапии от 95 % до 100 % ,конечно это зависит и от генотипа вируса, стадии фиброза, и продолжительности заболевания в каждом конкретном случае.

Благодаря этим препаратам мы можем помочь пациентам, которым раньше было затруднительно или невозможно назначить комбинированные интерфероны (при циррозе печени, до и после трансплантации). Сформировалась группа иммуносупрессированных пациентов с репликацией вирусов вне печени. Прямые противовирусные средства эффективны и в этом случае.

## Заражение ПВГ может пройти незаметно для человека!



Часто протекает бессимптомно, при хорошем общем самочувствии. Обнаружить, что человек инфицирован, можно случайно при специализированном лабораторном исследовании крови на антигены вируса гепатита «В» или антитела к вирусу гепатита «С».

При подозрении о заражении вирусом гепатита необходимо срочно обратиться к врачу

Не затягивайте болезнь до той стадии, когда лечение будет трудным, длительным и дорогим. Современный уровень диагностики и лечения позволяет выявлять и бороться с вирусными гепатитами. Своевременное выявление парентеральных гепатитов и эффективное их лечение – это залог выздоровления и отсутствия развития осложнений.

### Профилактика парентеральных гепатитов:

Не вступайте в беспорядочные половые связи и не забывайте пользоваться презервативом.

Не употребляйте наркотики, особенно – инъекционные.

Не делайте пирсинг и татуировки в сомнительных заведениях.

Не забывайте всегда соблюдать правила личной гигиены

Гепатит В можно предотвратить путем вакцинации.

С 2000 г. иммунизация против гепатита В включена в Национальный календарь профилактических прививок Республики Беларусь и проводится детям на первом году жизни (вакцинация в первый день жизни с ревакцинацией в 1 месяц и 5 месяцев).

Вакцины для профилактики вирусного гепатита С нет.

Соблюдение здорового стиля жизни и по отношению к гепатитам

является самой лучшей мерой профилактики

