

Гепатит

Инфекционные болезни занимают значительное место среди всех болезней человека и среди причин смертности населения во всем мире. Человечество в 20 веке ликвидировало только одну инфекцию - натуральную оспу и открыло 36 новых инфекционных болезней. Причиной этих болезней является попадание в организм живых микроорганизмов: бактерий, вирусов или простейших.

На сегодняшний день по своей социально-экономической значимости, то есть по наносимому ущербу здоровью людей, материальным затратам на оказание медицинской помощи, трудопотерям, одно из лидирующих положений занимают **вирусные гепатиты**. В эту группу входят болезни, различные по своему происхождению, путям передачи, течению и исходам, но их искусственно объединили в связи с тем, что все они сопровождаются воспалением печени. Еще сравнительно недавно, до шестидесятых годов прошлого столетия. Когда была открыта вирусная природа этих инфекций, их называли болезнью Боткина, по имени знаменитого доктора, описавшего это заболевание. Когда человек старшего поколения говорит, что он перенес болезнь Боткина, это значит, что он переболел в результате инфицирования одним из вирусов гепатита, возбудители которого в то время были неизвестны, их открыли позднее.

Сегодня в группе инфекционных гепатитов выделяют, по меньшей мере, шесть самостоятельных болезней, отличающихся по свойствам их возбудителей, причинам возникновения, клиническим проявлениям и исходам. В настоящее время их называют по возбудителям, обозначенным, как вирусы гепатита, латинскими буквами А, В, С, D, E, G.

Известны и другие гепатиты, возбудители которых слабо изучены или еще не установлены. Каждый вирус обладает только ему присущими свойствами. Перенесенное заболевание одним из вирусных гепатитов не исключает возможности заражения любым другим.

По главным признакам и особенностям вирусные гепатиты можно разделить на две группы. Гепатитам А и Е присущ фекально-оральный механизм заражения - через воду, пищу, в результате бытовых контактов. Для гепатитов В, С, D и G, характерна так называемая парентеральная передача вируса - через поврежденную кожу, слизистые с инфицированной кровью. Вторую группу отличает склонность к затяжному и хроническому течению. По отдельности все вирусные гепатиты имеют свои особенности. Знать их в общих чертах полезно каждому человеку. Это позволит осознанно соблюдать правила поведения, предупреждающее заражение. Среди населения, проживающего на территории России, регистрируются все известные вирусы гепатиты. Россия относится к регионам мира со средней распространенностью гепатитов А, В, С и D и низкой гепатита Е.

Гепатит А

Гепатит А является широко распространенной инфекцией. В начале 70-х годов Всемирная организация здравоохранения узаконила нынешнее название болезни, до того времени ее называли болезнью Боткина, инфекционной желтухой, эпидемическим гепатитом и др.

Данная инфекция встречается повсеместно.

Кто вызывает заболевание?

Возбудителем гепатита А является вирус гепатита А (в медицинской литературе его сокращенно называют ВГА) - РНК-содержащий вирус, был открыт недавно, и на сегодняшний день уже описано более 30 его разновидностей. Вирус гепатита А считается одним из наиболее устойчивых к воздействию внешней среды и хорошо сохраняется в ней, при кипячении погибает через 5 минут.

Как можно заразиться?

Заразиться гепатитом А человек может через рот при употреблении зараженной воды или пищи, у детей это случается при попадании в рот игрушек и других предметов, а также грязных рук. Проникнув в организм человека, вирус гепатита А интенсивно размножается в печени, оттуда через желчные протоки попадает в кишечник и далее во внешнюю среду. Рассеиванию вируса и соответственно повышению риска заражения способствует неудовлетворительное санитарное состояние жилища и места работы, несоответствие правил личной гигиены, скученность населения, а также нарушение правил приготовления и хранения пищи. К распространению гепатита А приводят серьезные недостатки в обеспечении населения доброкачественной питьевой водой.

Как проявляется заболевание?

Очень разнообразны клинические проявления болезни: от незаметно протекающих безжелтушных форм до тяжелого заболевания с желтухой. От момента заражения до появления симптомов проходит в среднем 3-4, в редких случаях до 7 недель. Начало болезни острое. Отмечаются кратковременное повышение температуры (2-3 сут.) до 38-38.5°C, умеренная головная боль, боль в мышцах. Одновременно снижается аппетит, появляются отрыжка горечью, тошнота, рвота, слабость, быстрая утомляемость, тупые боли в эпигастральной области и правом подреберье. На 5-7 день болезни появляется желтушное окрашивание склер, слизистых и кожи. Как правило, с появлением желтухи самочувствие больного улучшается. В желтушном периоде моча становится темно-желтой или коричневой (цвета темного пива), кал обесцвечивается. Нередко больные сами отмечают появление у них желтушной окраски кожи, что и заставляет обратиться их к врачу.

Диагностика.

Поставить диагноз помогает биохимический анализ крови и мочи, но окончательный диагноз (в связи со сходством проявлений в остром периоде всех вирусных гепатитов) ставится только на основании специальных иммунодиагностических методов.

Лечение

Лечение обязательно проводится в стационаре. Назначается постельный режим, диета, витамины, инфузионная терапия.

Исход заболевания:

В подавляющем большинстве случаев гепатит А независимо от тяжести течения заканчивается полным выздоровлением больного и восстановлением функции его печени. Переход острого гепатита в хронический не наблюдается, осложнения встречаются редко. При гепатите А длительного носительства вируса в организме после выздоровления не существует.

Кто наиболее подвержен риску заражения:

- дети и подростки в закрытых или полужакрытых коллективах;
- работники, обслуживающие канализационные системы;
- организованные контингенты, например подразделения вооруженных сил, которые направляются в регионы с неудовлетворительными санитарными условиями.

Что способствует снижению заболеваемости гепатитом А?

- создание удовлетворительных санитарно-гигиенических условий жизни;
- качественное водоснабжение;
- современное обустройство детских и подростковых учреждений;
- соблюдение режима на предприятиях общественного питания;
- выполнение правил личной гигиены.

Меры личной профилактики:

- Никогда не используйте воду из случайных источников и водоемов. При отсутствии надежного источника воды ее необходимо кипятить не только для питьевых целей, но и для мытья овощей и фруктов.
- При выявлении больного гепатитом А следует выполнять рекомендации медиков по изоляции больного и проведению дезинфекции в домашних условиях. В последнее время в некоторых профессиональных группах, а также среди лиц, выезжающих в районы с высокой заболеваемостью, стали проводить вакцинацию против гепатита А.
- При контакте с больным в детских учреждениях и в семьях практикуется введение иммуноглобулина. Не следует отказываться от предложения ввести его ребенку, защитное действие этого препарата доказано, так же, как и его безвредность.

Гепатит В

Эта инфекция, вызываемая вирусом гепатита В, является широко распространенным заболеванием человека. До 70-х годов ее называли сывороточным гепатитом. Заболевание отличается многообразием клинических проявлений и исходов. В клинически выраженных случаях характерны симптомы острого поражения печени и интоксикации.

Болезнь может протекать незаметно, в безжелтушной форме и зачастую не диагностируется. На 1 желтушный гепатит приходится 5-6 безжелтушных (атипичных) гепатитов. Для гепатита В характерно бессимптомное вирусоносительство, что вызывает определенные трудности предупреждения этой инфекции. Человек может пожизненно оставаться носителем вируса.

Кто вызывает заболевание?

Возбудителем заболевания является ДНК-содержащий вирус, очень устойчивый к высокой температуре. Особенность возбудителя - высокая контагиозность, выше, чем при ВИЧ-инфекции. Вирус устойчив во внешней среде: при комнатной температуре - до 3 мес., в холодное время года - до 6 мес., при заморозке - до 15 лет.

Кто является источником инфекции?

Источником инфекции являются больные острыми, затяжными и хроническими формами болезни, а также вирусоносители.

Как можно заразиться?

Заражение вирусом гепатита В происходит при его попадании в кровь естественными и искусственными путями:

1. Естественные пути передачи:

- половой путь. При половом контакте, независимо от способа его осуществления, через сперму, выделения из влагалища и через кровь (микроскопические, незаметные на глаз травмы поверхности половых органов и прямой кишки). Все это возможно при незащищенном сексе, причем значительно чаще при гомосексуальных контактах. Повышенный риск заражения по понятным причинам существует среди лиц, ведущих беспорядочную половую жизнь, проституток.

- вертикальный путь - от матери к ребенку во время беременности, в процессе родов и после родов, во время ухода за ребенком и при кормлении грудью.

- передача вируса возможна и при тесных бытовых контактах, через зараженные кровью бритвенные принадлежности, зубные щетки, мочалки и т.д. Кроме того передача вируса возможна в процессе трудовой деятельности – через ссадины, невидимые микротравмы.

1. Искусственные пути передачи инфекции связаны с медицинскими манипуляциями, такими, как инъекции, операции, а также при оказании стоматологической помощи. Вирус может передаваться через загрязненные кровью иглы, инструменты, при переливании крови, а также при нанесении татуировок, пирсинге. Особенно подвержены заражению люди употребляющие наркотики, путем внутривенного введения.

Как проявляется заболевание?

Выделяют острое и хроническое течение заболевания, а также вирусоносительство.

Острое течение. Период от заражения до начала заболевания может длиться от 30 дней до 6 месяцев (наиболее часто 60-120 дней). Это обстоятельство усложняет установление возможной причины заболевания. Начало болезни чаще постепенное. На первый план выступают: потеря аппетита, тошнота, рвота, изжога, отрыжка, тупые боли в эпигастрии. Через 2-3 недели темнеет моча, кал становится светлым, появляется желтуха, усиливаются нарушения пищеварения и симптомы интоксикации: слабость, быстрая утомляемость, головная боль, апатия, раздражительность. Возможен зуд кожи. Заболевание может протекать в безжелтушной или стертой, слабо выраженной форме, которую трудно заподозрить, а выявить можно только с помощью специальных лабораторных исследований.

Хронические формы характеризуются сменой активного течения заболевания с его угасанием, но с постепенным ухудшением состояния, развития цирроза печени и в 90% случаев смертью больных.

Диагностика.

Поставить диагноз помогает биохимический анализ крови и мочи, но окончательный диагноз (в связи со сходством проявлений в остром периоде всех вирусных гепатитов) ставится только на основании специальных иммунодиагностических методов.

Лечение

Лечение обязательно проводится в стационаре. Назначается постельный режим, диета, витамины, инфузионная терапия.

Исход заболевания

В большинстве случаев острый гепатит В заканчивается выздоровлением. У незначительной части заболевших (10%) болезнь может принять затяжное течение. Если заболевание длится более 6 месяцев, оно расценивается как хронический гепатит.

Профилактика

Меры по предупреждению передачи вируса гепатита В и возбудителей других инфекций с подобным механизмом передачи регламентированы в документах Министерства здравоохранения Российской Федерации.

- особое внимание уделяется контролю за донорами крови. Вся переливаемая кровь подлежит обязательной лабораторной проверке на наличие вирусов гепатита В, С, СПИДа и др.
- обследование беременных, больных венерическими заболеваниями, наркоманов, проституток, проведение анонимных обследований.
- применение одноразовых игл, шприцов, других инструментов исключает возможность передачи инфекции.
- эффективным профилактическим средством против гепатита В является вакцинация. В нашей стране с 1996 года началось проведение так называемой специфической профилактики гепатита в, то есть введение вакцины, среди новорожденных и подростков. Приказом Минздрава России вакцинация против гепатита В в 1997 году включена в Национальный календарь профилактических прививок, что закреплено в Федеральном законе «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней». В 2006-2007 гг. в рамках реализации национального проекта проводится иммунизация населения против гепатита В.

Гепатит С

Гепатит С — наиболее тяжёлая форма вирусного гепатита, которую называют ещё посттрансфузионным гепатитом или гепатит ни-А ни-В. Это значит, что заболевали им после переливания крови, так как тестировать донорскую кровь на вирус гепатита С стали

всего несколько лет назад, когда появились лабораторные методы обнаружения вируса гепатита С.

Возбудитель заболевания – вирус гепатита С, отличается высокой изменчивостью. К нему не вырабатывается защитный иммунитет и это не позволяет создать вакцину для профилактики гепатита С.

Заражение происходит также как и при гепатите В, через кровь, половым путем и от матери плоду. Достаточно часто происходит заражение через шприцы у наркоманов.

Период, от заражения до появления первых симптомов болезни, составляет от 3 нед. до 6 мес. Заболевание может протекать с желтухой и без нее. Клиника острого гепатита С сходна по своим клиническим проявлениям с клиникой гепатита В. Наибольшую опасность представляет собой хроническая форма этой болезни, которая часто переходит в цирроз и рак печени. Хроническое течение развивается примерно у 70-80% больных и его развитие не зависит от тяжести острого заболевания, происходит постепенно, в течение продолжительного времени (до 20 лет). При сочетании гепатита С с другими формами вирусного гепатита заболевание протекает в более тяжелой форме и может закончиться смертью больного.

Профилактика включает те же меры, что и при гепатите В, за исключением вакцинации.

Гепатит D

Гепатит D или дельта-инфекция характеризуется более тяжелым течением, чем другие вирусные гепатиты. Обязательным условием ее развития является наличие в организме вируса гепатита В. Установлено, что около 5% носителей вируса гепатита В инфицированы и вирусом D.

Возбудителем заболевания является вирус, который не имеет собственной оболочки и реализует себя только при наличии вируса-помощника, то есть вируса гепатита В.

Источником заболевания являются больные люди или вирусоносители.

Заражение гепатитом D наступает только при попадании вируса непосредственно в кровь естественным (половым путем, от матери к ребенку во время беременности, при тесных бытовых контактах) или искусственным (во время инъекций или других медицинских процедур, внутривенном введении наркотиков). С кровотоком вирус попадает в печень, где и размножается, что приводит к развитию острого заболевания.

С момента попадания вируса D в организм до наступления болезни проходит 8-10 нед. Болезнь характеризуется более выраженным острым началом, с симптомов характерных для многих других заболеваний: быстрой утомляемости, снижения аппетита, тошноты, рвоты, повышения температуры. И лишь при появлении желтой окраски кожи и склер, темной мочи и осветленного стула, нарастании интоксикации и появлении болей в правом подреберье (в области печени), позволяет поставить точный диагноз, подтвердив его лабораторными исследованиями. Для гепатита D характерны кровоточивость десен, носовые кровотечения, появление синяков при незначительных ушибах, что связано с нарушением образования в печени компонентов свертывания крови.

Заболевание часто переходит в хроническую форму, с последующим возникновением цирроза печени.

Профилактика, как и при гепатите В.

Гепатит Е похож на гепатит А, но начинается постепенно и опаснее для беременных. Последний в семействе гепатитов — **гепатит G** — похож на С, но менее опасен.

ПРОФИЛАКТИКА ГЕПАТИТОВ

1. На сегодняшний день самый доступный и надежный способом профилактики является проведение вакцинации. Вакцинация новорожденных проводится с 1984 года более чем в 100 странах мира. Существуют вакцины против гепатитов А и В. Вакцинация против гепатита В включена в Национальный календарь прививок. Вакцина вводится внутримышечно (в дельтовидную мышцу) по схеме 0-1-6, т.е. дважды с интервалом в 1 месяц и последующей ревакцинацией через 6 месяцев после первого введения вакцины. Выработка антител наблюдается у 94% вакцинированных. Кроме того вакцинация против гепатита В внесена в программу приоритетного национального проекта «Здоровье» на 2006-2007 годы с целью не только снизить частоту новых случаев инфицирования, но и заметно уменьшить число отдаленных последствий инфекции вирусом гепатита В.

2. Во избежание инфицирования членов семьи необходимо соблюдение элементарных правил личной гигиены - индивидуальное пользование зубной щеткой, бритвенным станком, маникюрными принадлежностями, полотенцами. Необходимо оградить детей от контакта с этими предметами.

3. Применение барьерных средств контрацепции (презервативов) обязательно лицам с частой сменой половых партнеров. Особенно тщательно необходимо принимать меры предосторожности при сексе во время месячных и анальных контактах, однако и оральный секс также может быть опасен. Избегайте беспорядочных половых связей, потому что использование презерватива не дает 100% защиты от инфекций передаваемых половым путем.

4. Никогда не употребляйте наркотики. Ведь помимо вреда, наносимого вашему организму, употребление наркотиков, особенно инъекционным способом, увеличивает риск заболеть такими страшными заболеваниями как СПИД и инфекционный гепатит. Если Вы не можете отказаться от них и выйти из зависимости, никогда ни с кем не делите иглы, шприцы, растворы и любые подобные приспособления, и не пользуйтесь чужими. Также старайтесь не злоупотреблять алкоголем, потому что более тяжелое течение и чаще неблагоприятный исход имеют острые и хронические вирусные гепатиты, которые развиваются на фоне злоупотребления алкоголем, так как изначально функция печени нарушена под действием токсического действия алкоголя.

5. Если Вы – медицинский работник, то Вам следует всегда соблюдать технику безопасности, особенно при работе с любыми острыми предметами. Пройти вакцинацию против гепатита В.

6. Если Вы пришли в медицинское учреждение или стоматологический кабинет, смотрите, чтобы все потенциально опасные манипуляции выполнялись в перчатках и только одноразовыми инструментами.

7. Хорошо подумайте, прежде чем пойти и сделать татуировку или пирсинг, и смотрите – куда и к кому Вы идете. Мастер должен работать в перчатках и одноразовыми стерильными инструментами.

