Вирусные гепатиты

Вирусные гепатиты - это группа инфекционных заболеваний печени с различными механизмами передачи, вызываемые вирусами. К настоящему времени наиболее полно изучены вирусы гепатитов А, В, С, Д, Е, активно изучаются TTV и SEN.

Вирусные гепатиты А, Е - это гепатиты с фекально–оральным механизмом передачи, гепатиты В, С, Д - с парентеральным механизмом передачи (их называют парентеральные гепатиты).

Парентеральные вирусные гепатиты передается от инфицированного человека к здоровому преимущественно через кровь, сперму, вагинальные выделения. Источником инфекции являются больные острыми и хроническими формами заболевания, а также носители вирусов гепатитов В и С без клинических проявлений.

Заражение возможно при попадании вируса на поврежденную кожу, слизистые покровы, или непосредственно в кровь. Основную группу риска (т.е. круг людей с высокой вероятностью заболевания) составляют люди, использующие внутривенные наркотики, и лица, ведущие беспорядочную незащищенную сексуальную жизнь. Также возможно инфицирование при проведении татуажа (при использовании нестерильного инструментария), при бытовых микротравмах (при использовании чужих маникюрных инструментов, расчесок, зубных щеток, бритвенных приборов и т. п.).

Вирус гепатита В - один из наиболее заразных вирусов. Подсчитано, что он в 100 раз заразнее вируса иммунодефицита человека (ВИЧ/СПИД). Главная опасность гепатита В заключается в высокой вероятности формирования хронических форм. В будущем незначительная часть этих людей может выздороветь, а у остальных заболевание остается пожизненно и может постепенно перейти в цирроз печени (тяжелое неизлечимое заболевание, при котором нарушаются все жизненно важные функции печени и которое заканчивается летально). У большинства переболевших гепатитом В развивается невосприимчивость к повторному заболеванию.

Вирус гепатита В отличается высокой устойчивостью к низким и высоким температурам, химическим и физическим воздействиям. При комнатной температуре сохраняется до 3 месяцев, в холодильнике - 6 лет, в замороженном виде 15-20 лет. Кипячение обеспечивает уничтожение вируса только при продолжительности более 30 минут.

Продолжительность инкубационного периода гепатита В в среднем составляет 3- 6 мес. Преджелтушный период длится 7-12 дней. Заболевание начинается постепенно с недомогания, слабости, быстрой утомляемости, чувства разбитости, головной боли, нарушения сна. В 25 - 30% случаев наблюдаются боли в суставах, главным образом в ночные и утренние часы. У больных отмечается зуд кожи, понижение аппетита, тошнота, рвота, чувство тяжести, иногда тупые боли в правом подреберье. В конце преджелтушного периода темнеет моча, светлеет кал.

Желтушный период характеризуется наибольшей выраженностью проявлений болезни. Общая продолжительность этого периода в зависимости от тяжести болезни составляет 1-3 недели.

Период выздоровления более длителен, составляет 1,5-3 месяца. Наблюдается медленное исчезновение проявлений болезни и, как правило, длительно сохраняется слабость и чувство дискомфорта в правом подреберье. Полное выздоровление наступает в 70%. В остальных случаях отмечаются остаточные явления в виде сохраняющегося увеличения печени при отсутствии жалоб и отклонений от нормы в крови. Кроме этого, наблюдается поражение желчевыводящих путей или поджелудочной железы, проявляющиеся болями в правом подреберье и подложечной области, связанными с приемом пищи.

Возможно течение заболевания в стертой, безжелтушной и бессимптомных формах.

Стертая желтушная форма характеризуется удовлетворительным самочувствием больных и слабо выраженной желтухой, которая ограничивается желтушностью склер, потемнением мочи при незначительном желтушном окрашивании кожи.

Безжелтушная форма проявляется слабостью, недомоганием, быстрой утомляемостью, ухудшением аппетита, ощущением горечи во рту, неприятными ощущениями в подложечной области, чувством тяжести в правом подреберье. При осмотре врачом определяется увеличение печени, лабораторное обследование выявляет изменение биохимических показателей крови.

Бессимптомная форма характеризуется полным отсутствием видимых проявлений болезни, при наличии в крови антигенов вируса гепатита В. Эта форма болезни, как правило, угрожает развитием хронического гепатита

Против гепатита В в календарь обязательных профилактических прививок в Республике Беларусь включена вакцинация. Вакцинируют детей и взрослых, относящихся к группам высокого риска заражения гепатитом В: медицинских работников, имеющих непосредственный контакт с кровью пациентов, студентов медицинских институтов и учащихся средних медицинских учебных заведений, семейное окружение больных хроническим гепатитом В и носителей антигена вируса гепатита В, употребляющих наркотические средства.

Наиболее коварным и опасным среди всех вирусных гепатитов считается гепатит С. Во-первых, этот гепатит в 85% случаев приводит к развитию хронического гепатита С, у трети пациентов через 15-25 лет гепатит заканчивается осложнением (циррозом или первичным раком печени).

Во-вторых, очень часто и острый, и хронический гепатит С протекают бессимптомно, из-за чего инфицированные люди вовремя не обращаются за медицинской помощью и могут заражать окружающих. Скрытое мягкое течение гепатита С послужило поводом для названия его “ласковым убийцей”.

Инкубационный период гепатита С длится от 2 до 26 недель, в среднем 9 недель. Заболевание в большинстве случаев (до 90%) начинается без отчетливо выраженных признаков болезни и долгое время остается нераспознанным.

Проявления болезни заключаются в ухудшении самочувствия, вялости, слабости, быстрой утомляемости, ухудшении аппетита. При появлении желтухи, ее выраженность очень слабая. Отмечается легкая желтушность склер, незначительное окрашивание кожи, кратковременное потемнение мочи и посветление кала. Выздоровление при остром гепатите С чаще происходит при желтушном варианте болезни, у 80-85% заболевших развивается хроническое носительство вируса гепатита С.

Вирус гепатита D никогда не инфицирует сам, ему нужен помощник - вирус гепатита В. При этом развивается тяжелое заболевание, которое может привести к смерти в острой фазе или с большой вероятностью к хроническому гепатиту D. Последнее заболевание часто переходит в цирроз. Пути передачи и источник инфекции при гепатите D такие же как при гепатите В. Таким образом, вакцинация от гепатита В защищает и от опасного гепатита Д.

В целях профилактики ПВГ необходимо:

-избегать случайных половых связей, иметь одного надежного полового партнера;

- использовать презерватив при половом контакте, в обязательном порядке при наличии у одного из партнеров носительства вирусных гепатитов;

- никогда не экспериментировать и не употреблять наркотики;

-косметические процедуры (татуировки, пирсинг, маникюр, педикюр) проводить только в специализированных клиниках, имеющих лицензию на их проведение;

-пользоваться только индивидуальными предметами личной гигиены: бритвенными и маникюрными принадлежностями, ножницами, расческами, мочалками, полотенцами.

Появление слабости, вялости, недомогания, быстрой утомляемости, тошноты, ухудшения аппетита, всегда должны являться поводом для обращения к врачу. Чувство горечи во рту, ощущение тяжести в правом подреберье, тем более потемнение мочи указывают на поражение печени и требуют безотлагательного обращения за медицинской помощью. Своевременное выявление заболевания позволит предотвратить развитие хронических форм и защитит ваших близких от заражения.

Врач-эпидемиолог
ГУ «Витебский ОЦГЭиОЗ» Г.Г. Гаркуша