



ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО
ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

ЧТО ТАКОЕ ГЕПАТИТ?

Гепатит – это воспалительный процесс, протекающий в печени, который приводит к разрушению печеночных клеток (гепатоцитов) и нарушению функции органа. При хронических формах заболевания поврежденные клетки печени замещаются соединительной тканью. С течением времени патологический процесс может привести к циррозу и раку печени.

Какими бывают гепатиты?

- Инфекционный гепатит чаще всего вызывают вирусы гепатита А, В, С, D, Е и другие;
- Токсический гепатит развивается под влиянием алкоголя, некоторых лекарственных препаратов, в результате отравления продуктами бытовой химии и другими ядовитыми веществами;
- Гепатит вследствие жировой болезни печени является результатом нарушения обмена веществ (при ожирении, сахарном диабете).

КАК ПЕРЕДАЕТСЯ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ?

| Источник | А | В, D | С | Е |
|-------------------------------------------------------|---|------|---|---|
| вода, пища | ● | | | ● |
| Внутрисемейное заражение | ● | ● | ● | ● |
| Переливание крови | | ● | ● | |
| Гемодиализ | | ● | ● | ● |
| Половой контакт | | ● | ● | ● |
| Нанесение татуировки, пирсинга, перманентного макияжа | | ● | ● | |
| От матери к ребенку при родах | | ● | ● | |
| Внутривенное употребление наркотических препаратов | | ● | ● | ● |

Часто



Возможно



Иногда



Неизвестно



О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО

КАКОЙ ГЕПАТИТ САМЫЙ ОПАСНЫЙ?

Любой гепатит представляет серьезную угрозу для здоровья.

В редких случаях острые вирусные гепатиты могут протекать в фульминантной форме со смертельным исходом. При хронических вирусных гепатитах В, С, D (в очень редких случаях E) происходит постепенное разрушение и гибель клеток печени. В результате жизненно важный орган перестает выполнять свои функции. Хроническое воспаление может привести к развитию цирроза печени и раку печени.

ЧЕМ ОТЛИЧАЮТСЯ ГЕПАТИТЫ В И С?

| | Гепатит В | Гепатит С |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Заразность | ВЫСОКАЯ | СРЕДНЯЯ |
| Выздоровление | Полностью выздоравливают почти 90% заболевших | Острая форма заболевания с последующим выздоровлением развивается лишь у 20-30% заболевших |
| Течение болезни | Примерно у 10% пациентов вирусный гепатит В становится хроническим | У большинства инфицированных (70-80%) гепатит С имеет хроническое течение |
| Лечение | Полностью излечить хронический гепатит В в настоящее время невозможно | Разработано лечение, которое в 98% и более случаев позволяет достичь полного выздоровления, даже у пациентов с циррозом печени |
| Вакцинация | Существует эффективная вакцина против гепатита В | Вакцина отсутствует |
| Повторное заражение | Невозможно | Не исключено |

ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

КТО ВХОДИТ В ГРУППУ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В, С И D?

От заражения вирусами гепатитов В и С не застрахован никто. Разнообразие способов передачи и широкая распространенность вирусных гепатитов вывели их из категории «болезней людей группы риска» в статус «касается каждого».

Инфицирование возможно при любых манипуляциях, проводимых с повреждением кожных или слизистых покровов, в том числе при нанесении татуировок, проведении косметических и косметологических процедур («инъекции красоты», маникюр, педикюр), при лечении у стоматолога, переливании крови и других медицинских вмешательствах. Также можно заразиться при незащищенном половом контакте, если партнер инфицирован.

Контактно-бытовой путь передачи вирусов В, С и D возможен при тесном контакте и нарушении правил личной гигиены – использовании общих маникюрных принадлежностей, бритв и зубных щеток.

Симптомы гепатита?

- повышенная утомляемость, плохое самочувствие;
- чувство тяжести в правом подреберье;
- тошнота, отсутствие аппетита;
- желтушный цвет кожи и склеры глаз;
- обесцвечивание кала, потемнение мочи;
- боли в суставах.

ВАЖНО!

К сожалению, острый гепатит может протекать и без специфических симптомов. Тогда поставить диагноз возможно только при проведении лабораторного обследования.

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО

ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. В скрининг вирусных гепатитов входят исследования на два маркера: HBsAg (поверхностный антиген вируса гепатита В) и anti-HCV суммарные (антитела к вирусу гепатита С)

- При выявлении HBsAg проводят дополнительные исследования для выявления ДНК HBV, anti-HBcore IgM, HBeAg, anti-HBe, anti-HDV
- При выявлении anti-HCV проводят дополнительные исследования для выявления РНК HCV методом ПЦР или Core-Ag HCV методом ИФА

2. При повышении АЛТ/АСТ для исключения острого вирусного гепатита проводят следующие лабораторные исследования:

| гепатит | исследование | маркер | метод |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------|
| A | антитела к вирусу гепатита А класса М – качественное определение | anti-HAV IgM | ИФА |
| B | поверхностный антиген вируса гепатита В – качественное определение | HBsAg | ИФА |
| C | антитела к вирусу гепатита С (суммарные) – качественное определение | anti-HCV (суммарные) | ИФА |
| D | антитела к вирусу гепатита D класса М – качественное определение (проводится при выявлении маркеров гепатита В) | anti-HDV IgM | ИФА |
| E | антитела к вирусу гепатита Е класса М – качественное определение | anti-HEV IgM | ИФА |

ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

3. Для подтверждения/уточнения диагноза врач может назначить дополнительные лабораторные исследования:

| гепатит | исследование | маркер | метод |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------|
| A | РНК ВГА – качественно | РНК HAV | ПЦР |
| B | ДНК ВГВ – качественно/ количественно | ДНК HBV | ПЦР |
| | поверхностный антиген вируса гепатита В, количественно | HBsAg | ИФА |
| | е-антиген вируса гепатита В | HBeAg | ИФА |
| | антитела к е-антигену вируса гепатита В | anti-HBe | ИФА |
| C | антитела к ядерному антигену вируса гепатита В – качественно | anti-HBc | ИФА |
| | РНК ВГС – качественно | РНК HCV | ПЦР |
| D | ядерный антиген вируса гепатита С – качественно | Core Ag HCV | ИФА |
| | РНК ВГД – качественно | РНК HDV | ПЦР |
| E | антитела к вирусу гепатита D класса G – качественно (проводится при наличии маркеров гепатита В) | anti-HDV IgG | ИФА |
| | РНК ВГЕ – качественно | РНК HEV | ПЦР |

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫЯВЛЕНЫ МАРКЕРЫ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ?

Если у Вас выявлены маркеры вирусных гепатитов, необходима консультация врача-инфекциониста для интерпретации результатов и решения вопроса о тактике лечения и/или наблюдения.

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО

КАК МОЖНО ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСАМИ В, С и D?

- Маникюр, педикюр, татуаж, пирсинг, косметологические процедуры проводите в заведениях с надежной репутацией. Обязательно убедитесь в том, что в салоне все инструменты, в том числе одноразовые – стерильны.
- Избегайте использования любых чужих колющих, режущих предметов, медицинских, маникюрных инструментов и средств личной гигиены (зубных щеток, бритвенных станков).
- Придерживайтесь принципов разумного поведения в личной жизни.
- Регулярно проходите обследование на вирусные гепатиты.
- Вакцинация – это самое эффективное средство профилактики вирусного гепатита В. Вакцинация против гепатита В также защищает от гепатита D, так как вирус гепатита D не может инфицировать людей неинфицированных вирусом гепатита В.

ЕСТЬ ЛИ ВАКЦИНАЦИЯ?

Вакцинация против гепатита А входит в национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям*, согласно которому вакцинируют определенные группы населения. В некоторых регионах РФ плановая вакцинация детей против гепатита А включена в региональные календари профилактических прививок.

Вакцинация против гепатита В входит в национальный календарь профилактических прививок. Вакцинации подлежат все, кто не был привит против гепатита В. Полный курс вакцинации состоит из введения трех доз вакцины. Первая доза новорожденным вводится в первые 24 часа жизни**.

* Приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. № 1122н

** Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. № 1122н

КОНТАКТЫ

ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора
Лицензия № Л041-00110-77/00574836 от 01.07.2016 г.
111123, Россия, г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А. ИНН 7720024671

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО
ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ