

И снова о важном: о вирусных гепатитах.

Ежегодно **28 июля** отмечается **Всемирный день борьбы с гепатитом**. Этот день посвящён распространению **информации о способах профилактики, диагностики и лечения гепатита**. Различные по симптоматике, но одинаково опасные по серьезности и необратимости последствий инфекции, составляющие целую группу заболеваний, вызванных гепатитами и поражающих печень, знакомы человечеству как «желтуха».

Вирусные гепатиты – группа инфекционных заболеваний печени, вызванных гепатотропными вирусами, принадлежащими к различным семействам. **Гепатиты чаще всего вызываются пятью основными типами вирусов (А, В, С, D, E)**. Попав в организм, они поражают печень. При этом нарушаются все виды обмена веществ, которые осуществляет здоровая печень.

Гепатиты В, С и D – имеют общее название - **парентеральные гепатиты** - и могут протекать как в острой, так и в хронической форме с высоким риском летального исхода от цирроза и рака печени. Заражение происходит при попадании инфицированных биологических жидкостей на поврежденную кожу или слизистые оболочки.

Гепатит С - самый коварный среди парентеральных гепатитов. Многие годы человек может даже не подозревать о том, что болен гепатитом С, являясь при этом переносчиком заболевания. А отчетливые симптомы появляются, когда уже развился цирроз печени. **У 80% больных гепатит С не излечивается**, а приобретает **хроническое течение** спустя 6 месяцев после заражения.

Гепатит В также довольно часто проходит бессимптомно, но тем не менее, у некоторых пациентов возникают острые состояния с выраженными симптомами, которые сохраняются несколько недель: желтушное окрашивание кожи и склер глаз, потемнение мочи, сильная слабость, тошнота, рвота и боли в брюшной полости. В случае хронизации заболевания, гепатит В обычно дает о себе знать раньше, чем гепатит С и **создает высокий риск летального исхода от цирроза и рака печени**.

Заражение вирусом гепатита D происходит только в присутствии вируса гепатита В. **Сочетание гепатита В и D считается самой тяжелой формой хронического вирусного гепатита** из-за более быстрого смертельного исхода от болезней печени, в том числе рака.

Несмотря на некоторые различия в течении этих заболеваний, пути заражения у гепатитов В, С и D одинаковы. **Парентеральные гепатиты передаются:** при незащищенных половых контактах; при использовании загрязненных инструментов во время медицинских манипуляций, маникюра, пирсинга, нанесения тату; при совместном использовании предметов личной гигиены, бритвенных принадлежностей; при совместном использовании инъекционного инструментария для употребления инъекционных наркотиков; от матери к ребенку во время родов; при переливании зараженной крови и ее продуктов.

Неспецифические меры профилактики также общие для всех парентеральных гепатитов: избегать контакта с биологическими жидкостями других людей, в том числе с кровью; использовать барьерные методы контрацепции во время полового акта; делать пирсинг, тату, маникюр, инъекции только стерильными инструментами в проверенных местах; не пользоваться чужими предметами гигиены, бритвенными принадлежностями. В случае с гепатитом В есть более мощное средство профилактики – **вакцинация, которая значительно сокращает риск развития рака печени**. В соответствии с **Национальным календарем профилактических прививок** первая доза вакцины против гепатита В вводится в первые 24 часа жизни новорожденного, вторая доза - через месяц, третья - через 6 месяцев. **Дети из группы риска**, например, рожденные от инфицированных матерей, прививаются по схеме 0-1-2-12 месяцев. Взрослым также может потребоваться вакцинация, если они контактировали с больным гепатитом В, ранее не болели, не были привиты или не обладают информацией о наличии у себя прививок. Схема вакцинации та же, что и для детей – 0-1-6. Получить консультацию по поводу иммунизации против гепатита В и сделать профилактические прививки можно в поликлинике по месту прикрепления.

Другие **вирусные гепатиты (гепатиты А и E)** протекают остро, но обычно **заканчиваются полным выздоровлением** и не приводят к тяжелым последствиям. Однако

особенность гепатита Е – тяжелое течение болезни у беременных, особенно во II и III триместрах, а также у рожениц в течение первой недели после родов. Беременность в большинстве случаев заканчивается внутриутробной смертью плода, выкидышем или преждевременными родами.

Для профилактики гепатитов А и Е необходимо: тщательно мыть овощи и фрукты перед употреблением; мыть руки перед едой, после туалета, после прогулок; пить только кипяченую или бутилированную воду; плавать в разрешенных для этих целей водоемах, не заглатывать воду при купании; избавиться от вредной привычки грызть ногти и карандаши; соблюдать правила личной и общественной гигиены.

Берегите себя и будьте здоровы!

Филиал ФБУЗ «ЦГ и Э в РО» в г. Ростове-на-Дону