

Что нужно знать о вирусном гепатите В

Гепатит В – это вирусное заболевание, которое характеризуется преимущественным поражением печени. Печень является одним из самых крупных органов в организме человека, располагается в правом подреберье. Это гигантская химическая лаборатория, которая выполняет около 500 жизненных функций, например: обезвреживает токсические вещества, перерабатывает вещества в энергию и “строительные материалы”, производит желчь, которая участвует в процессе пищеварения, поставляет множество витаминов (А, В, С, К, РР, фолиевая кислота и др.) и микроэлементов (железо, медь, цинк, марганец, молибден), сахаров и многое другое. Актуальность проблемы заболевания вирусным гепатитом В определяется распространностью среди населения (инфицированных в мире около 400 млн. человек) и часто неблагоприятным исходом – развитием цирроза печени более чем у трети больных хроническим гепатитом В.



Возбудитель гепатита В-вирус (лат.virus – «яд») – неклеточный инфекционный агент, который может существовать только внутри живых клеток. Вирус чрезвычайно устойчив к внешним воздействиям: обычным дезинфицирующим средствам, ультрафиолетовому облучению, воздействию высоких и низких температур – в замороженном виде может храниться 15-20 лет. Обезвреживание вируса происходит только после длительного кипячения: не менее 30 минут, при автоклавировании: при 120 градусах не менее 5 минут, или при воздействии сухого жара: при 160 градусах не менее 2 часов.

Источник инфекции – только человек, больной острым или хроническим вирусным гепатитом. Вирус содержится во всех биологических жидкостях инфицированного человека, но основными факторами передачи являются кровь, выделения половых путей. Концентрация возбудителя гепатита В в крови в разгар болезни крайне высока: 1 мл содержит 1.000.000.000.000 вирусов. Одной капли такой крови достаточно, чтобы заразить сотни людей.

Передача инфекции возможна естественными путями: половым; от инфицированной матери к ребенку во время беременности или в родах; контактным путем – вирус попадает в организм через микротравмы кожи и слизистых при контакте с источником инфекции или при совместном

пользовании предметами личной гигиены: бритвами, мочалками, пилочками, ножницами. В ряде случаев инфицирование происходит в результате различных медицинских и немедицинских вмешательств, приводящих к нарушению целостности кожных покровов или слизистых: пирсинга, татуажа, медицинских процедур, если нарушаются правила стерилизации инструментов.

ЕСТЕСТВЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ ИНФЕКЦИИ

Инфицирование вирусом гепатита В в 65% случаев заканчивается выведением вируса из организма. Факт предшествующего «знакомства» с вирусом проявляется только при исследовании крови на специфические маркеры инфекции. В 30% инфицирование приводит к развитию острого вирусного гепатита, который имеет циклическое течение и заканчивается выздоровлением в 99% случаев. Заболеваемость острым вирусным гепатитом В снижается в связи с введением в национальный календарь профилактических прививок вакцинации против гепатита В.

Однако, в менее чем 1% случаев течение острого гепатита приобретает молниеносный характер и заканчивается летальным исходом. В 5% случаев инфекция протекает без острой фазы, поэтому зачастую выявляется случайно, часто спустя многие годы после инфицирования, и в 70% случаев протекает благоприятно. Но у 30% инфицированных формируется хронический гепатит, приводящий к развитию цирроза печени. Риск развития рака печени при имеющемся циррозе составляет 15 %.

В течении любого острого инфекционного заболевания, в том числе и вирусного гепатита В, можно выделить периоды:

инкубационный – инфицирование уже произошло, но клинических проявлений пока нет. Длительность от 45 до 160 дней, то есть, начало заболевания может быть даже спустя 6 месяцев после попадания инфекции в организм;

продромальный (преджелтушный) – клинические симптомы появляются, но они еще не специфичны для данного заболевания и диагностика его очень сложна. Характерно постепенное начало заболевания: нарастает слабость, разбитость, появляются суставные боли, тошнота, снижается аппетит, иногда повышается температура тела, появляются высыпания на коже. В этот период нередко ошибочно диагностируют ОРЗ, кишечную инфекцию, пищевое отравление. Однако, к концу этого периода, а длится он около недели, можно обратить внимание на потемнение цвета мочи и необычно светлый цвет кала. Специалист может определить увеличение печени и ее болезненность. Методы лабораторной диагностики (биохимический анализ крови) позволяют диагностировать гепатит;

период разгара заболевания (желтушный период) – развернутая картина заболевания: желтушность кожных покровов и белочной оболочки глаз, постоянная тошнота, часто – рвота. При тяжелом течении болезни появляется кровоточивость десен, носовые кровотечения, подкожные кровоизлияния, лихорадка для этого периода не характерна;

период восстановления – стихание симптомов: постепенное улучшение самочувствия, уменьшение желтухи и улучшение показателей биохимического анализа крови.

Лечебные мероприятия позволяют в ряде случаев изменить естественное течение инфекции: предотвратить переход в хроническую форму, остановить прогрессирование заболевания, предотвратить развитие осложнений.

При остром гепатите В госпитализация обязательна. Это обусловлено возможным развитием тяжелых форм болезни и опасных осложнений, угрозой развития хронического гепатита, в связи с чем необходимо динамическое наблюдение за больным. Лечение при остром гепатите направлено на создание благоприятных условий для выздоровления, профилактику осложнений и борьбу с ними. В лечении используются препараты, участвующие в противовирусной защите, назначаются строго индивидуально, с учетом особенностей течения заболевания, показаний и противопоказаний. Кроме противовирусной терапии широко применяют препараты – гепатопротекторы, которые способствуют обновлению печеночных клеток, стимулируют обменные процессы.

Профилактика гепатита В заключается во введении вакцины, содержащей не вирус, а часть вируса (белок) гепатита В (HBs Ag). Через две недели после введения вакцины иммунная система организма начинает вырабатывать антитела к вирусу гепатита В. После завершения вакцинации иммунитет вырабатывается в 99% случаев. Вакцинация против гепатита В в настоящее время входит в национальный календарь прививок и проводится всем новорожденным и детям до 18 лет. Для решения вопроса о необходимости плановой вакцинации необходимо обследование на маркеры гепатита В. Предусматривается введение 3 доз препарата, вторую и третью дозы вводят через 1 и 6 мес. после первой инъекции. Существует и ускоренная схема, применяемая после контакта с вирусом. Для оценки эффективности вакцинации через 1-3 месяца после последней инъекции проводят специальное лабораторное исследование. При отсутствии ответа организма на вакцинацию через 4-12 месяцев рекомендуется повторный ее курс. Эффективность вакцинации 95%.

Кому необходима вакцинация? Лицам высокого риска инфицирования: медицинским работникам; пациентам на гемодиализе (аппарат «искусственная почка»); членам семьи инфицированных вирусом; наркоманам и лицам, имеющим нетрадиционную сексуальную ориентацию или нескольких

половых партнеров; лицам, находящимся в закрытых учреждениях (тюрьмах, колониях).

Существует и неотложная профилактика заболевания. Обычно ее применяют после контакта с возбудителем (например, укол инфицированной иглой, половой контакт с инфицированным партнером), для профилактики инфицирования новорожденных от вирус-инфицированных матерей. **В каждом конкретном случае профилактические мероприятия проводит только врач!**

Чтобы не заболеть, необходимо: Пройти полный курс вакцинации против гепатита В, без нарушения интервалов между прививками.

Пользоваться только индивидуальными предметами личной гигиены (полотенце, мочалка, ножницы, бритва, зубная щетка, мочалка, маникюрный, педикюрный наборы), а если в семье совместно проживает больной вирусным гепатитом В, то необходимо подвергать предметы личной гигиены больного дезинфекции, а контактным лицам своевременно проходить обследование для раннего выявления заболевания.

Посещать салоны красоты, имеющие разрешение на данный вид деятельности. Не пробовать наркотики, т.к. количество зараженных среди данной категории лиц 60-90% .

Соблюдение элементарных правил гигиены убережет Вас от заражения, сохранит Вам и вашим близким здоровье.

Инфекция широко распространена, но в настоящее время, благодаря эффективности иммунизации, является управляемой. Течение заболевания в большинстве случаев благоприятно, но важна ранняя диагностика и регулярное наблюдение для своевременного проведения терапии.