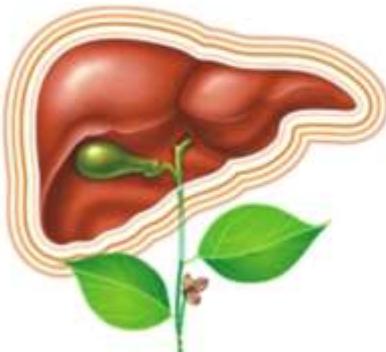


Что нужно знать о вирусном гепатите А

Суждения об инфекционной природе гепатита впервые были высказаны русским врачом С.П. Боткиным в конце XIX века. Современем, в результате широкого признания этой точки зрения, гепатит инфекционной природы стал называться болезнью Боткина. **Вирусный гепатит А** – острое инфекционное заболевание, вызывающее вирусное поражение печени. Это одна из самых распространенных инфекций в мире. Восприимчивость к вирусу гепатита А всеобщая. Наиболее часто заболевание регистрируется у детей старше 1 года (особенно в возрасте 3-12 лет) и у молодых людей. Гепатиту А свойственно сезонное повышение заболеваемости в летне-осенний период. Отмечается также и циклическое повышение заболеваемости через 3-5, 7-20 лет. Наибольшее распространение вирусный гепатит А получил в странах с теплым климатом и неудовлетворительными санитарными условиями. В число факторов риска инфицирования вирусом входят: плохая санитария, отсутствие безопасной воды; совместное проживание с инфицированным человеком; поездки в районы с высокой заболеваемостью без предварительно проведенных прививок; употребление инъекционных наркотиков; сексуальные отношения с больным в острой стадии гепатита А.



Вирус гепатита А крайне устойчив к внешним воздействиям и долго может сохраняться в окружающей среде: выдерживает кипячение в течение 5 минут, обработку 20% этиловым спиртом, в блюдах из мяса и морепродуктов при температуре 80 °C активен в течение 20 минут.

Как можно заразиться гепатитом А

Источником инфекции является больной человек, который выделяет вирусы в окружающую среду с фекалиями. Вирусы, попадая в воду, продукты питания, проникают в организм здорового человека через ротовую полость и могут вызвать заболевание. Такой механизм заражения называется фекально – оральным – это основной путь передачи инфекции. Это заболевание еще называют «болезнь грязных рук». Часто заражение происходит при употреблении в пищу овощей и фруктов, которые могут сами содержать вирусы гепатита А или вымыты зараженной водой. Особенно опасны блюда, приготовленные из недостаточно термически обработанных продуктов.

Возможный, но редкий механизм передачи инфекции – через зараженную кровь, другие биологические жидкости организма.

Естественное течение гепатита А

Вирусы гепатита через рот попадают в кишечник, оттуда, всасываясь в кровь, проникают в клетки печени, вызывая их воспаление и нарушение функции. Затем вирусы последовательно попадают в желчные протоки, кишечник и покидают организм, вновь возвращаются окружающую среду. Хронические формы инфекции, в том числе и вирусоносительство, при гепатите А развиваются крайне редко.

В клиническом течении заболевания выделяют следующие периоды:

Инкубационный – от момента заражения до первых проявлений болезни, когда человек еще не знает о том, что он болен. Этот период составляет в среднем 21-28 дней, но может колебаться от 15 до 50 дней.

Безжелтушный период – продолжительностью в среднем 1 – 2 недели. При этом наблюдаются симптомы, которые очень похожи на проявления гриппа и простуды. Наиболее часто болезнь начинается с повышения температура тела до 38 – 40 С в течение 1-3 дней, беспокоят боли в мышцах и суставах, горле, головная боль, насморк, понижение аппетита, тошнота и рвота. Может быть дискомфорт в области печени и желудка.

Спустя 2 – 4 дня изменяется окраски мочи, она приобретает цвет пива или чая, обесцвечивается кал, иногда бывает диарея. Затем желтеют глазные склеры и слизистые глаз, рта, кожи ладоней. Позже желтеют кожные покровы. Это желтушный период, продолжающийся в среднем 2-3 недели. В этот период отмечается увеличение печени, боль в правом подреберье. Как правило, возникновение желтухи сопровождается понижением температуры тела до нормального уровня, уменьшением головной боли и других общих проявлений. Это важный диагностический признак гепатита А. Обычно интенсивность желтушности соответствует тяжести болезни и достигает «шафранного» оттенка при тяжелых формах заболевания.

Период угасания желтухи протекает обычно медленнее, чем фаза нарастания, и характеризуется постепенным исчезновением признаков болезни. С исчезновением желтухи наступает период восстановления продолжительностью от 1-2 до 8-12 месяцев.

Больной человек является источником инфекции для окружающих в последнюю неделю инкубационного периода и в первую неделю заболевания.

Возможно скрытое (бессимптомное) течение болезни, иногда болезнь протекает в стерой форме и без желтухи. В этих случаях больной не знает о своем заболевании, не обращается к врачу, не лежит в больнице и не ограничивает контакты с окружающими. В то же время он является источником распространения вируса. Количество таких пациентов может

в 2-10 раз превышать число больных желтушными формами, а выявление требует применения сложных методов обследования.

У 5-10% больных развивается затяжная форма болезни продолжительностью до нескольких месяцев. Как правило, затяжные формы также заканчиваются выздоровлением больных. Исход гепатита А обычно благоприятный. Полное выздоровление отмечается у 90% больных, в остальных случаях отмечаются остаточные явления. Смертность не превышает 0,04%.

У пожилых пациентов с сопутствующими заболеваниями, особенно при хроническом носительстве других вирусных гепатитов, прогноз ухудшается, чаще наблюдается затяжное течение болезни.

У небольшого числа больных, спустя недели и месяцы после перенесенного заболевания, может возникать рецидив, т.е. возврат всех симптомов: интоксикации, желтухи, но даже в этих случаях гепатит не переходит в хроническую форму.

Нарушения функции печени после перенесенного гепатита А встречаются крайне редко, в основном у лиц в возрасте после 70 лет.

Диагностика гепатита А в первую очередь основывается на клинических данных – т.е. проявлениях заболевания. Для подтверждения диагноза проводят ряд лабораторных анализов.

Специальная диагностика основана на определении в крови антител к вирусу гепатита А, характерных именно для острого гепатита.

Лечение вирусного гепатита А, как правило, проводят в инфекционном стационаре. Терапевтические мероприятия в большинстве случаев ограничиваются назначением щадящей диеты с добавлением углеводов и уменьшением количества жиров (стол №5), постельного режима в период разгар болезни, щелочного питья и симптоматических средств. Рекомендуется употреблять пищу 5-6 раз в день в теплом виде. При тяжелой форме болезни назначают интенсивную терапию. В период восстановления – желчегонные препараты.

Лечебная диета при гепатите и после заболевания направлена на улучшение функции печени, нормализует обмен веществ, стимулирует восстановительные процессы. Пища должна быть легко усваиваемой, содержать все основные витамины и микроэлементы. Запрещаются жареные блюда, копчености, маринады, продукты, богатые холестерином, с высоким содержанием эфирных масел, щавелевой кислоты. Исключается алкоголь. Рекомендуется пить фруктовые, ягодные и овощные соки, компоты, кисели, слабый сладкий чай с вареньем или медом, отвар шиповника. Принимать отвары желчегонных трав, минеральную воду по ½ стакана три раза в день

за 30 мин до еды в подогретом виде. Все блюда готовятся отварными или на пару. Изделия из овощей, круп можно запекать. Вся пища готовится в измельченном виде. Режим питания дробный – 4 – 6 – раз в день.

Также необходимо не курить, ограничить физические нагрузки, исключить занятия спортом на 3 – 6 месяцев. Обязательно наблюдение у инфекциониста по месту жительства.

Профилактика вирусного гепатита А включает общие и специальные мероприятия.

Меры общей профилактики сводятся к элементарным принципам общей гигиены. Необходимо мыть руки перед едой, тщательно мыть фрукты и овощи водой, в чистоте которой нет сомнений. Не употреблять недостаточно обработанное мясо, рыбу и морепродукты, некипяченую воду.

Специфические меры профилактики – это плановое использование вакцины и срочное введение иммуноглобулина. Прививки против гепатита А актуальны для туристов, планирующих выезд в теплые страны, в частности страны Африки, Крым, Турцию, Кипр, Испанию и др.

В процессе активной иммунизации после однократной прививки иммунитет формируется через 1-4 недели (в зависимости от вида вакцины), поэтому ее можно применять за 1-4 недели и более до поездки в страны с высоким распространением гепатита А. После однократной вакцинации иммунитет формируется на 2 года; после двукратной – примерно на 20 лет. Необходима вакцинация для больных с хроническими заболеваниями печени, а также лицам определенных профессий – медицинским работникам, работникам предприятий торговли и питания, водоснабжения, особенно канализационных служб, военным. Целесообразно введение вакцины детям перед началом посещения организованных коллективов (детский сад, школа). Предупредить это заболевание легче, чем лечить, поэтому желательно заранее обезопасить себя с помощью вакцинации.

С помощью иммуноглобулина достигается, так называемая, пассивная иммунизация, т.е. человеку вводят уже готовые антитела (защитные белки) против вирусов гепатита А. Длительность действия этих антител составляет 2 месяца. При введении препарата в начале инкубационного периода он предотвращает развитие заболевания. Иммуноглобулин применяется у людей, которые тесно контактировали с заболевшим; не позднее, чем через 2 недели после предполагаемого заражения; а также у людей, находящихся в опасных регионах в связи с возможным заражением.