

Гепатиты – название семьи вирусных заболеваний, которые поражают печень. Наиболее распространенные типы гепатитов – Гепатит «А», «Б» и «С». Несмотря на то, что они отличаются по способу передачи, их тяжесть и последствия для здоровья весьма серьезны.

Гепатиты Б и С, в особенности, могут вызывать длительные последствия, включая необратимые повреждения тканей печени, рак печени и смерть.

Гепатит «А»

К симптомам Гепатита «А» могут относиться: боли в животе, лихорадка, утомляемость, потеря аппетита, тошнота, желтуха и потемнение мочи. Эти симптомы могут продолжаться до 5 недель, во время которых вы не сможете работать и выполнять ваши обычные дела.

Лечения против Гепатита «А» не существует, хотя постельный режим и диета могут устранить некоторые симптомы. Длительные эффекты могут отмечаться в промежутке от 6 месяцев до года. Гепатит «А» редко приводит к смертельному исходу (100 смертей в год в США), однако в 20% случаев необходима госпитализация.

Путь передачи инфекции – орально-фекальный, то есть когда вирус попадает в рот с частичками кишечных выделений. Заражение инфекцией часто происходит во время секса или при посещении эндемических мест (там, где вирус распространен). Среди мужчин, имеющих секс с другими мужчинами, Гепатит «А» может распространяться напрямую при анально/оральном контакте (римминг), при контакте с пальцами, секс-игрушками или презервативами, которые контактировали с анальным отверстием инфицированного партнера. О повышенном уровне заболеваемости Гепатитом «А» среди геев сообщалось во многих крупных городах. Как и в случае с другими ИППП, чем больше сексуальных партнеров, тем больше риск заражения Гепатитом «А».

Лучший способ защиты против Гепатита «А» – вакцинация. Первичная вакцинация проводится однократно. Первую ревакцинацию проводят через 6 мес. Вторую и последующие ревакцинации проводят каждые 10 лет. Другие способы профилактики – избегать анально/орального секса. Несмотря на то, что презервативы играют важную роль в защите от ВИЧ, Гепатита «Б» и других ИППП, они не предохраняют от заражения Гепатитом «А».

Гепатит «Б»

К симптомам Гепатита «А» могут относиться: боли в животе, лихорадка, утомляемость,

потеря аппетита, тошнота, желтуха и потемнение мочи. Острые симптомы могут продолжаться несколько месяцев, во время которых вы не сможете работать и выполнять ваши обычные дела.

Лечения против Гепатита «А» не существует, хотя постельный режим и диета могут устранить некоторые симптомы. Длительные эффекты могут отмечаться в промежутке от 6 месяцев до года, во время которых нельзя принимать никакие алкогольные напитки. Примерно в 10% случаев Гепатит «Б» принимает хроническое течение.
Человек с хроническим гепатитом

Б может становиться носителем инфекции, заражая других людей даже если у него самого нет симптомов. Хронический Гепатит «Б» также может привести к необратимым повреждениям тканей печени, раку печени и смерти. Установлено, что примерно 1 миллион американцев живут с хроническим Гепатитом «Б».

Гепатит «Б» передается через такие жидкости организма как кровь, сперма, слюна и вагинальные выделения. Концентрация вируса Гепатита «Б» в крови в 100 раз выше, чем вируса иммунодефицита, что повышает его контагиозность. Гепатитом «Б» можно заразиться во время анального или орального секса, при совместном использовании шприцев и игл, при использовании оборудования для производства татуировок, которое не было продезинфицировано должным образом.

О повышенном уровне заболеваемости Гепатитом «Б» среди геев сообщалось во многих крупных городах. Как и в случае с другими ИППП, чем больше сексуальных партнеров, тем больше риск заражения Гепатитом «Б».

Лучший способ защиты против Гепатита «Б» – вакцинация. Другие способы профилактики – использование презервативов для анального или орального секса, не использовать общие шприцы и иглы при употреблении наркотиков.

Гепатит «С».

Гепатит «С» часто называют «тихая эпидемия». Вирус может жить в организме десятилетиями без всяких симптомов, повреждая при этом печень. Отдаленные последствия могут включать цирроз печени, рак печени и смерть. Несмотря на то, что способ заражения Гепатитом «С» не до конца ясен, похоже, что многие случаи передачи инфекции можно приписать переливанию крови и пересадке органов, которые имели место до 1992 года, когда был разработан диагностический тест, или зараженным иглам, которые использовались при употреблении наркотиков. Есть

доказательства того, что Гепатит «С» может распространяться путем совместного использования инъекционного инструментария при приеме наркотиков или через сексуальный контакт.

Вакцины против Гепатита «С» не существует.

Если вы относитесь к группе риска (переливание крови или трансплантация органов до 1992 года или употребляли наркотики с помощью общего инструментария), вам может понадобиться пройти тест на вирус. Людям, живущим с Гепатитом «С», рекомендовано внести изменения в стиль жизни, которые могут минимизировать последствия болезни. Также имеется современное лечение, которое помогает контролировать протекание болезни и ее последствий.

Насколько опасен гепатит?

Все формы гепатита опасны. Даже менее опасные формы гепатита могут лишить вас возможности работать до 5 недель, тогда как более серьезные формы могут привести к госпитализации, хроническому процессу, длительному нарушению функций печени, раку печени и смерти.

Есть ли у меня риск заражения гепатитом?

Если вы принадлежите к группе мужчин, которые занимаются сексом с другими мужчинами, то у вас есть повышенный риск заражения гепатитами А и В, С и вам необходимо подумать об вакцинации и профилактике.

Факторы повышенного риска заражения Гепатитом «А»

- Большое число секс-партнеров
- Анально-оральный секс
- Контакт с презервативами или секс-игрушками, которые соприкасались с анусом партнера
- Совместное проживание с инфицированным Гепатитом «А» человеком
- Посещение неблагополучных по гепатиту А стран.

Факторы повышенного риска заражения Гепатитом «Б» и «С»

- Большое число секс-партнеров
- Незащищенный секс-контакт
- Совместное использование инъекционного инструментария для употребления

- наркотиков
- Татуировки и пирсинг
- Переливание крови и пересадка органов до 1990

Вакцинация

Самый простой способ профилактики гепатитов А и Б – вакцинация. По сути, гепатиты А и Б – единственные ИППП, которые можно предотвратить с помощью вакцинации. Вакцинация безопасна и эффективна.

Каков график вакцинации? Вакцинация против Гепатита «А»:

Первичная вакцинация проводится однократно. Первую ревакцинацию проводят через 6 мес. Вторую и последующие ревакцинации проводят каждые 10 лет.

Вакцинация против Гепатита «Б»:

1-я инъекция: выбранная дата

2-я инъекция: 1 мес после 1-й инъекции

3-я инъекция: 1 мес после 2-й инъекции

Безопасна ли вакцина? Есть ли побочные действия?

Было доказано, что все вакцины против гепатитов являются безопасными и эффективными. По всему миру назначаются миллионы доз вакцин. Сами по себе вакцины не содержат живых вирусов и не могут заразить людей. Побочные эффекты могут включать болезненность в области укола, головную боль и слабость. Побочные эффекты крайне редко длятся более чем 24 часа.

Эффективны ли вакцины против гепатитов?

Вакцины против гепатитов практически полностью эффективны, если они сделаны должным образом в соответствии с планом вакцинации.

Другие методы защиты

Другие методы защиты против Гепатита «А» включают отказ от незащищённого анально/орального секса, употребление воды лишь бутилированной воды и правильно

приготовленной пищи для тех, кто путешествует. Методы защиты против Гепатита «Б» и С включают использование презервативов, не использование совместного инъекционного инструментария при употреблении наркотиков.

Что делать, если я ВИЧ-инфицированный?

Большинство врачей рекомендуют ВИЧ-инфицированным пациентам провести вакцинацию против гепатитов А и В. Гепатит «А» и В могут иметь серьезные последствия для тех, чья иммунная система уже ослаблена. Гепатит может также вынудить прервать лечение от ВИЧ-инфекции. Есть также данные, что у людей с ВИЧ-инфекцией Гепатит «Б» чаще принимает хроническое течение.

Гепатит «С» стал поистине бичом нашего времени. Открытый лишь в 1989г., он оказался чрезвычайно распространен в мире. Как и все гепатиты, это заболевание поражает печень. Протекая многие годы скрытно, Гепатит «С» проявляет себя уже на стадии цирроза печени. Поэтому врачи обращают серьезное внимание на необходимость периодической сдачи анализов для своевременного выявления фактов заражения. Инфицирование происходит через кровь. Источники заражения могут быть самые разные:

1. Переливание донорской крови. В настоящее время вся донорская кровь проходит обязательную проверку на вирус Гепатита «С», однако речь может идти о людях, получавших переливание крови в прошлом.
2. Нестерильный медицинский инструментарий. Использование одной и той же иглы для уколов сразу нескольким людям — самый частый путь заражения у наркоманов.
3. Контакт с кровью и ее продуктами. В группе риска находится медицинский персонал — хирурги, стоматологи, медсестры и др., а также все люди, которым приходится контактировать с кровью.
4. Половые контакты. Это достаточно редкий путь инфицирования, но его вероятность повышается при беспорядочных половых связях.
5. Вирус Гепатита «С» может передаваться при иглоукалывании, нанесении татуировки, прокалывании ушей.
6. В 40% случаев источник заражения остается невыясненным.

Специальный анализ крови на Гепатит «С» может дать положительный результат в том случае, если у пациента имеется хронический процесс, либо он в прошлом перенес эту инфекцию. До сих пор неизвестно, почему одни люди выздоравливают либо вообще избегают заражения, а другие заболевают. Ученые считают, что играют роль как

свойства самого вируса, так и состояние иммунной системы организма.

В случае, когда анализ на вирус Гепатита «С» оказался положительным, больной должен пройти более углубленное исследование. Врач начинает с того, что проводит повторный анализ для исключения ложноположительного результата, а также назначает более глубокие исследования. Кроме анализов крови, пациенту необходимо также сделать ультразвуковое исследование (УЗИ) и биопсию печени. Эти диагностические процедуры показывают строение органа, а также позволяют судить о том, развился ли цирроз печени. Соответственно корректируется и назначаемое лечение.

Течение Гепатита «С»

Начальная стадия зачастую протекает бессимптомно. Изредка встречается кратковременное недомогание, похожее на грипп, может отмечаться тошнота и рвота. Реже начальная стадия выражена как развернутый гепатит, с желтухой, болями в животе, потемнением мочи и обесцвечиванием кала.

Переход Гепатита «С» в хроническую стадию наблюдается примерно у половины больных, остальные выздоравливают самостоятельно. Хронический процесс постепенно, в течение 20 лет, приводит к развитию цирроза печени. При этом в органе вместо нормальной печеночной ткани образуются соединительнотканые рубцы. Это приводит к ухудшению условий кровотока в печени. В порядке компенсации кровеносные сосуды, расположенные в желудке и пищеводе, могут увеличиваться в размерах, они становятся варикозными и могут стать источником внутреннего кровотечения. Изредка у больных циррозом развивается рак печени. Если цирроз печени сформировался, его нельзя устранить, даже если воспаление уже прошло. Именно поэтому так важно поставить диагноз на ранней стадии.

Образ жизни больного Гепатитом «С»

Поскольку известно, что вирус передается через кровь, то обычные бытовые контакты, объятия и поцелуи не могут заразить близких больного. Следует остерегаться порезов, других возможностей контакта с кровью. Также врачи рекомендуют использовать презервативы при половой жизни для того, чтобы исключить возможность заражения половым путем.

Диета, которой должен придерживаться больной, назначается врачом и подбирается с учетом состояния печени. Общей является рекомендация ограничить количество

алкоголя, который вредно влияет на печень, а также придерживаться низко солевой диеты, чтобы уменьшить задержку жидкости в организме.

Лечение

Цель лечения двоякая: уменьшить или устранить воспаление печени, чтобы предотвратить его переход в цирроз, а также уменьшить содержание вируса в организме или полностью вывести его, предотвратив таким образом превращение больного в вирусоносителя.

Для лечения Гепатита «С» используется препарат **ИНТЕРФЕРОН**. Открытый около 30 лет назад, он является естественным продуктом, который вырабатывает организм в ответ на вирусную атаку. Однако дозы лечебного интерферона намного выше тех, в которых это вещество вырабатывается естественным образом.

Для выполнения инъекций интерферона используется шприц-ручка. С его помощью очень удобно вводить препарат в любых условиях, а также легко дозировать лекарство (от 0.5 до 9.0 млн. МЕ с шагом 0.5 млн. МЕ). Шприц-ручка может храниться в комнатных условиях в течение 28 дней с момента первой инъекции. Малый объем вводимого препарата и очень тонкие иглы делают инъекцию практически безболезненной.

Курс лечения в большинстве случаев составляет 6 месяцев, по 3 раза в неделю. Многие больные, пройдя курс обучения, могут делать себе инъекции самостоятельно. Во многих случаях эффективен новый препарат — *пегилированный интерферон альфа-2а* (40 кДа), который позволяет делать инъекции всего один раз в неделю вместо обычных трех. Он является альфа-интерфероном пролонгированного, т.е. удлиненного действия и известен под названием **ПЕГАСИС**.

В начале курса лечения интерфероном возможны такие побочные явления, как повышенная температура и слабость, что напоминает состояние при гриппе. Это связано с тем, что интерферон вызывает реакцию организма, такую же как при борьбе с гриппом. Побочные явления проходят в течение 12 часов после инъекции. Для их смягчения можно за полчаса до укола принять таблетку парацетамола. Как правило, эти явления проходят в первые две недели после начала курса лечения.

В период лечения необходимо ежемесячно делать анализы крови, чтобы следить за развитием процесса. Успех лечения интерфероном отмечается примерно в половине случаев. Даже в тех случаях, когда интерферон не гарантирует полного

выздоровления, он все же помогает предотвратить развитие таких осложнений, как цирроз или рак печени.

Для повышения эффективности интерферона его сегодня принято назначать совместно с **РИБАВИРИНОМ**.

Источник: Aids.Ru