



#Ты СИЛЬНЕЕ
МИЗДРАВ| УТВЕРЖДАЕТ|
8 800 200 0 200
TAKZDOROVO.RU

28 ИЮЛЯ ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ГЕПАТИТОМ



Виды гепатита

- **Гепатит А** - болезнь Боткина, длится 40 дней, передается фекально-оральным путем, через загрязненную пищу и воду
- **Гепатит В** - сывороточный гепатит, острая форма длится до 8 недель, передается через кровь и половым путем
- **Гепатит С** - хроническая форма длится годами, передается через кровь и половым путем, вакцин нет.
- **Гепатит Д** - развивается только в присутствии вируса В, болезнь протекает в острой форме, сильно поражая печень.
- **Гепатит Е** - } болезнь встречается в Центральной Азии и странах
- **Гепатит F** } Африки, малонуклеирусный вирус.



- ◆ **Гепатит А** (его иногда называют **желтухой** или **болезнь Боткина**) – это далеко не так серьезно, как гепатиты В, С и Д. Проходит он быстро и без последствий, не переходя в хроническую форму.
- ◆ Чтобы не заразиться вирусом **гепатита А**, нужно соблюдать гигиену:
 - ❖ мыть руки перед едой
 - ❖ не пить некипяченую воду
 - ❖ не есть немытые овощи и фрукты.

ВАЖНЫЕ ФАКТЫ О ГЕПАТИТЕ В

ЧТО ТАКОЕ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В?



Вирусный гепатит В (сывороточный гепатит) – инфекционное заболевание печени, протекающее в различных клинических вариантах (от бессимптомного носительства до деструкции печеночной паренхимы). При гепатите В поражение клеток печени носит аутоиммунный характер

В МИРЕ



ЗАРАЖЕНЫ
ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ
В И С

Инкубационный период вирусного гепатита В колеблется в довольно широких пределах, промежуток от момента заражения до развития клинической симптоматики может составлять от 30 до 180 дней!

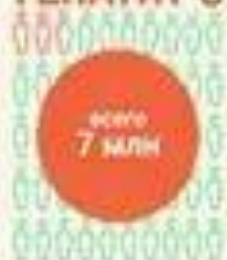
В РОССИИ

ВИРУСНЫЙ
ГЕПАТИТ В



1 ИЗ 50

ВИРУСНЫЙ
ГЕПАТИТ С



1 ИЗ 20

8 000 000 ЧЕЛОВЕК
ЗАРАЖЕНЫ

ЕЖЕДНЕВНО В РОССИИ

ЗАБОЛЕВАЮТ ХРОНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В



ОСЛОЖНЕНИЯ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В

Самым опасным осложнением вирусного гепатита В, характеризующимся высокой степенью летальности, является острая печеночная недостаточность (гепатаргия, печеночная кома)

Диагностика осуществляется путем выявления в крови пациентов специфических антигенов вируса в сыворотке крови, а также иммуноглобулинов к ним!



1 5000 000
ЧЕЛОВЕК ЕЖЕГОДНО УМИРАЕТ
ОТ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В И С
В РОССИИ



ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ВИРУСОВ

A E

не приводят к развитию хронических болезней печени, смертельные исходы редки



B C D

приводят к развитию хронических болезней печени, риск смерти от цирроза и рака печени

СИМПТОМЫ



Повышенная температура



Боли в суставах



Снижение и потеря аппетита



Пожелтение кожи и глазных белков



Повышенная чувствительность печени



Боли в области живота



Тошнота и рвота



Диарея, темный цвет мочи

ВНИМАНИЕ: Острая инфекция может протекать с ограниченными симптомами или бессимптомно

ПРОФИЛАКТИКА



Кипятить воду



Термически обрабатывать продукты



Предохраняться при половых контактах



Всегда мыть фрукты и овощи



Делать пирсинг и тату стерильными приборами



Избегать контакта с био. жидкостями др. людей, в т.ч. с кровью



Мыть руки с мылом



Сделать прививку (только для гепатита А и В)



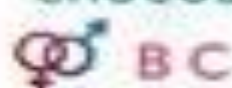
Пользоваться инд. предметами личной гигиены

СПОСОБЫ ЗАРАЖЕНИЯ



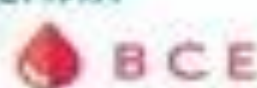
A E

ЧЕРЕЗ ЗАГРЯЗНЕННУЮ ВОДУ И ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ



B C

ЛЮБЫЕ ВИДЫ НЕЗАЩИЩЕННЫХ ПОЛОВЫХ КОНТАКТОВ



B C E

ЧЕРЕЗ КРОВЬ, ШПРИЦЫ, ЗАГРЯЗНЕННЫЕ ИГЛЫ



B C E

ОТ МАТЕРИ К РЕБЕНКУ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Кому рекомендовано обследование на гепатит С?

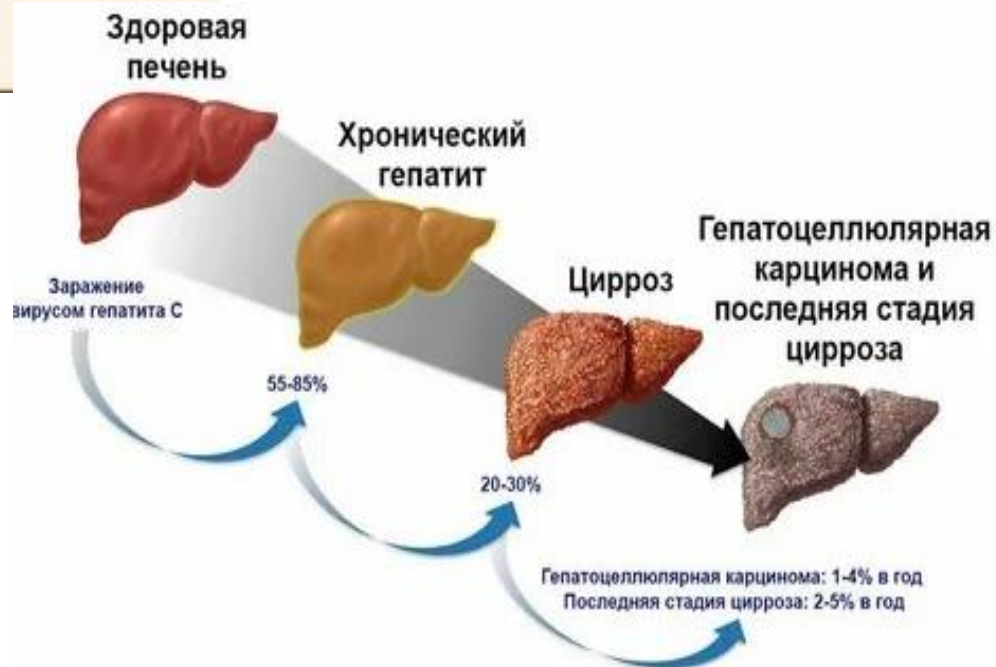
1. Беременные (I, III триместр)
2. Реципиенты крови, органов, тканей (при подозрении на инфицирование ВГС и в течение 6 мес. после переливания)
3. Медицинский персонал при приеме на работу и далее 1 раз в год.
4. Пациенты отделений гемодиализа, пересадки почки, сердечно-сосудистой и легочной хирургии, гематологии (при поступлении и далее по показаниям)
5. Пациенты перед плановыми хирургическими вмешательствами, химиотерапией.
- 6. Больные с хроническими заболеваниями, в том числе печени**
7. Пациенты наркологических и кожно-венерологических кабинетов, диспансеров, стационаров.
8. Лица в очагах ОГС и ХГС (не реже 1 раза в год)
9. Лица из групп риска (при выявлении факторов риска).
10. Лица в МЛС (при поступлении)
11. Доноры крови, органов, тканей, спермы
12. Дети, рожденные от матерей с ХГС (в возрасте 2, 6, 12 мес.)

ГРУППЫ РИСКА ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С



Алкогольное поражение печени

- Основная причина патологии печени в индустриально развитых странах. Развивается у 25% «серьезных любителей» алкоголя.
- • Последовательность поражения: **ЖИРОВОЙ ГЕПАТОЗ -> АЛКОГОЛЬНЫЙ ГЕПАТИТ -> ЦИРРОЗ.**
- Для развития цирроза достаточно ежедневной дозы алкоголя ~ 200 мл в течении 10-16 лет.
- **Диагностика** – анамнез (алкогольная история) + клиника (УЗИ...) + биохимия (цитолиз + возм. гепатодепрессия, воспаление и холестаза).
- ↑ АСТ и АЛТ – не более 500 МЕ/мл, АСТ / АЛТ >2.
- **Цирроз** может развиваться и без существенных сдвигов печеночных тестов.
- При биопсии – паренхиматозная дистрофия разной степени.
- Эффективны антиоксидические препараты (N-АС, Гептрал, липоат...) + глюкокортикоиды.



Гепатит А
(Болезнь Боткина)

Гепатит Е

Гепатит В
(и его спутник D)

Гепатит С

D

СПОСОБ ПЕРЕДАЧИ:

Фекально-оральный

**Половым путем, через кровь,
от матери к плоду во время родов**

СИМПТОМЫ:

- ▣ общее недомогание
- ▣ лихорадка
- ▣ повышение температуры
- ▣ рвота
- ▣ тошнота
- ▣ боль в суставах
- ▣ возможна желтушная окраска кожи
- ▣ увеличение печени
- ▣ потемнение мочи и обесцвечивание кала
- ▣ частые синяки

ПРО ГЕПАТИТЫ В И С

ПРАВДА

Печень восстанавливается.
Даже цирроз печени бывает обратим, если вовремя начать лечение.



Если выпивать, но не злоупотреблять,
то печень не пострадает.

Пара бокалов вина в неделю это нормально.
Печень обезвреживает алкоголь.
Но если объемы вливаемого регулярно
превосходят её силы, то развивается
алкогольный гепатит и далее цирроз.



antivirus72.ru



НЕ ПРАВДА

Находится рядом с человеком,
имеющим диагноз гепатитом
В или С, опасно. (НЕ ПРАВДА)

Невозможно заразиться гепатитом В или С
через рукопожатия, поцелуи,
чихание, при кашле, через занятие
обычным сексом.



Если в семье есть, больной гепатитом В или С,
надо кипятить бельё и посуду. (НЕ ПРАВДА)
Это лишнее. Достаточно соблюдать
обычные правила гигиены: иметь
индивидуальную зубную щетку,
бритву и т.д.



От гепатита С лечения не существует.
(НЕ ПРАВДА)

Софосбувир и его аналоги помогают
в лечении гепатита С.



Осложнения гепатита С

- фиброз печени;
- стеатогепатит — жировое перерождение печени;
- цирроз печени;
- рак печени (гепатоцеллюлярная карцинома);
- портальная гипертензия;
- асцит (увеличение живота в объеме);
- варикозное расширение вен (преимущественно во внутренних органах);
- скрытые кровотечения;
- печеночная энцефалопатия;
- присоединение вторичной инфекции – вируса гепатита В (HBV).

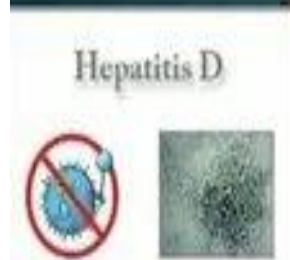


При употреблении алкогольных напитков, симптоматика усиливается, а патологическое поражение печени ускоряется до 100 раз.

Гепатит D

Гепатит D (дельта, δ) — заболевание, вызываемое вирусом гепатита дельта (англ. *Hepatitis delta virus, HDV*).

Вирус гепатита дельта изначально был описан у пациентов с более тяжёлой формой инфекции, вызываемой вирусом гепатита B. Заражение гепатитом D может происходить как вместе с заражением гепатитом B (коинфекция), так и накладываться на хронический гепатит B (суперинфекция). В обоих случаях симптомы заболевания у пациентов более выражены, чем при заболевании только гепатитом B. Пациенты, заражённые и гепатитом B, и гепатитом D, имеют намного большую вероятность развития терминальной стадии печёночной недостаточности в результате острой инфекции, быстрого развития цирроза печени, а в случае хронических инфекций — увеличенную вероятность гепатоцеллюлярной карциномы.



Вирус гепатита D поражает печень при наличии предыдущего инфицирования вирусом гепатита B



Гепатит E



- Гепатит E — это воспалительное заболевание печени, возбудителем которого является вирус гепатита E (HEV).
- Инфекция, обусловленная этим вирусом, может развиваться у любого человека. Возможны эпидемические вспышки заболевания.**
- Гепатит E имеет некоторое сходство в эпидемиологических чертах с гепатитом A, но отличается от него этиологически и патогенетически.
- Нозологическая самостоятельность установлена в 1980 г. группой авторов под руководством Р. Пурсвилла.

Основные характеристики вирусных гепатитов

ТИП ГЕПАТИТА					
	А	В	С	Д	Е
Источник вируса	Стул	Кровь/производные крови	Кровь/производные крови	Кровь/производные крови	Стул
Путь передачи	Фекально-оральный	Через кожу и слизистые	Через кожу и слизистые	Через кожу и слизистые	Фекально-оральный
Хроническая инфекция	Нет	Да	Да	Да	Нет
Профилактика	Иммунизация до и после контакта	Иммунизация до и после контакта	Скрининг доноров крови, изменение поведения риска	Иммунизация до и после контакта, изменение поведения риска	Обеспечение безопасной питьевой водой

Гепатит F

Еще один тип вирусного гепатита человека, существование которого предполагается на основании эпидемиологических данных и предварительного изучения в опытах на обезьянах отдельных изолятов вируса от больных посттрансфузионным гепатитом. Имеются сведения, что некоторая доля больных, перенесших явно посттрансфузионный гепатит, остается серонегативной в отношении всех маркеров известных вирусных гепатитов человека; в различных странах Запада эта доля достигает 15—20%. Более того, длительные наблюдения за отдельными больными — лицами с высоким риском заражения посттрансфузионным гепатитом — такими как наркоманы или больные гемофилией, показали, что у них имеют место повторные заболевания желтухой, в том числе этиологически не связанные с вирусами гепатитов А, В, С, D, Е и G.

Под термином “гепатит F” рассматриваются очевидно два разных вируса посттрансфузионного гепатита, которые отличаются от вирусов гепатита В, гепатита С и г



Гепатит G

Hepatitis G virus (ранее вирус гепатита G) — вирус с парентеральным механизмом передачи возбудителя, до недавнего времени классифицировавшийся как возбудитель гепатита. Единственное клиническое проявление **GBV-C**, предварительно установленное и в настоящее время активно изучающееся, —

повышение сопротивляемости у больных ВИЧ при совместной инфицированности обоими вирусами.

Никаких иных симптоматических проявлений с вирусом пока не связано; иными словами, в отличие от гепатитов GBV-C не является патогенным.

У иммунокомпетентных носителей в большинстве случаев виремия прекращается без внешнего вмешательства, но в некоторых случаях инфекция сохраняется десятилетиями. GBV-C относят к пегивирусам, однонитевый РНК-содержащий.

Механизм передачи возбудителя — парентеральный



ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ



Отравление печени может быть вызвано:

- Производственными ядами (тетрахлоруглерод, трихлорэтилен, желтый фосфор, мышьяк, инсектециды)
- Грибным ядом (бледная поганка)
- Медикаментами (парацетамол, сульфат железа, метатрексат, тетрациклин, 6-меркаптопурин, азатиоприн и другие).

