

Пресс-релиз ко Всемирному дню борьбы с гепатитами

«Ликвидировать гепатит» - такой девиз и стратегию мер на ближайшие 13 лет предлагает Всемирная организация здравоохранения (далее - ВОЗ) ко Всемирному дню борьбы с гепатитом, который будет проводиться 28 июля 2017 года.

В настоящее время решение медицинских и социальных проблем, обусловленных заболеваемостью вирусным гепатитом, стало первоочередной задачей мирового сообщества. На 69 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, представители правительств 194 стран приняли Глобальную стратегию ВОЗ по борьбе с вирусным гепатитом, целью которой является элиминация гепатита В и С к 2030 году.

Пять вирусов гепатита (А, В, С, D и E) сильно отличаются друг от друга, передаются разными путями, затрагивают разные группы населения и приводят к разным результатам для здоровья. Широкое распространение, наносимое бремя болезни от осложнений и инвалидности, а также потенциал вызывать вспышки болезни требуют единых действий и эффективных ответных мер в отношении всех пяти видов вирусов.

Вирусный гепатит А в нашей стране относится к числу мало распространенных инфекций с регистрацией 1-2 случая заболевания на 100 тысяч населения, а случаи гепатита Е отмечаются крайне редко (2 случая за 2007-2016 гг.). Каждый пятый случай заболевания гепатитами с фекально-оральным механизмом передачи инфекции завозится к нам из-за рубежа в результате туристических или деловых поездок. Комплекс санитарно-противоэпидемических мер, направленных на профилактику распространения инфекции при регистрации случаев гепатита А, позволяет избегать вспышек групповой заболеваемости на протяжении более 10 лет.

В Республике Беларусь проводится иммунизация против гепатита А в очагах инфекции, а также рекомендована лицам, путешествующим в страны с высокой или средней эндемичностью, пациентам с хроническими заболеваниями печени.

Также остается актуальным в профилактике заражения гепатитом А соблюдение общепринятых гигиенических правил, таких как употребление пищи и воды гарантированного качества, соблюдение технологии приготовления кулинарных блюд, меры личной гигиены, купание в специально отведенных для этих целей водоемах и другие.

По данным предположительно 325 миллионов человек в мире живут с хронической инфекцией, вызванной вирусами гепатита В и С, передающимися парентеральным путем. Уровни распространенности

гепатита В и С широко варьируют в регионах мира. В странах Европейского региона распространенность гепатита В и С среди населения составляет около 1,6% и 1,5% (15 и 14 миллионов соответственно).

Вирусные гепатиты В и С являются причиной смерти в мире более, чем одного миллиона человек в год. Значительное количество людей узнают о том, что они инфицированы, лишь при появлении первых признаков инфекции, которыми могут быть развитие осложнений в виде фиброза или цирроза печени, рака или печеночной недостаточности.

Заразиться гепатитом В или С можно в результате применения небезопасных методов проведения инъекций, других процедур, при которых нарушается целостность кожи (маникюр, педикюр, пирсинг, татуаж, шрамирование и др.), в том числе проводимых в домашних условиях с использованием нестерильного инструментария. Имеется высокий риск инфицирования при незащищенных (без использования презерватива) половых контактах. Риск возрастает в несколько раз при частой смене половых партнеров, или при половых контактах с инфицированным партнером.

Заражение гепатитами В и С может произойти при бытовых контактах, если инфицирован кто-то из членов семьи. При этом вирусы не передаются при разговоре, чихании, со слюной, а также при рукопожатии, объятиях, пользовании общей посудой. Опасность представляют только те предметы, на которых может содержаться кровь: бритвенные принадлежности, маникюрные принадлежности, зубная щетка, расческа, мочалка, полотенце. Для каждого из членов семьи эти предметы гигиены должны быть индивидуальными.

В Республике Беларусь гепатиты В, С и D относятся к ряду значимых инфекционных заболеваний с ежегодным выявлением около 5,5 тысяч новых случаев заболевания в год. Около 90% случаев гепатитов отмечается среди трудоспособного населения страны. Среди взрослого населения частота обнаружения маркеров вирусных гепатитов В и С выше в возрасте от 18 до 40 лет.

Массовая вакцинация новорожденных против ВГВ стартовала в Республике Беларусь с 1996 года и привела к значительному снижению числа заболевших острыми формами инфекции и практически полному отсутствию случаев инфицирования детей.

Кроме того, для защиты населения против ВГВ с помощью прививок в республике определены следующие категории лиц: контакты в очагах инфекции, дети и взрослые, получающие медицинскую помощь с использованием крови и (или) ее компонентов, пациенты отделений гемодиализа и с онкогематологическими заболеваниями; медицинские работники, имеющим контакт с

биологическими жидкостями; работники, занятые в производстве лекарственных средств из донорской и плацентарной крови; учащиеся и студенты медицинских колледжей и ВУЗов. Также рекомендована вакцинация потребителей инъекционных наркотиков и ВИЧ-инфицированным.

К сожалению, отсутствие против гепатита С таких эффективных мер как вакцинация, не позволяют достичь уверенных результатов в борьбе с этой инфекцией. За последние 5 лет отмечается тенденция к росту выявления случаев гепатита С с ежегодным темпом прироста около 5% случаев.

В нашей стране комплекс мер профилактики гепатитов В и С в нацелен на реализацию следующих мероприятий:

- обеспечение охвата вакцинацией против гепатита В новорожденных и подлежащих контингентов;

- обеспечение доступного тестирования на маркеры гепатитов пациентов с подозрением на заболевание и контингентов из групп риска;

- обеспечение безопасности препаратов крови;

- оказание населению безопасной медицинской помощи, а также бытовых услуг, связанных с нарушением целостности кожных покровов;

- предоставление услуг по снижению вреда для потребителей инъекционных наркотиков;

- пропаганда безопасного секса.

Гепатиты В и С относятся к излечимым заболеваниям, раннее выявление и своевременно начатое лечение обеспечивает благоприятный исход, снижение риска заражения этими инфекциями близких людей.

Всем, кому небезразлично свое здоровье, а также в случае возникновения ситуаций высокого риска заражения гепатитами, рекомендуется проходить лабораторное обследование крови.

Отбор образцов крови для индикации маркеров вирусных гепатитов осуществляется в амбулаторно-поликлинических организациях здравоохранения, стационарах, медицинских центрах. При обнаружении маркеров вирусного гепатита, пациент для консультации, дальнейшего обследования и лечения должен обратиться к врачу.

Что такое гепатит?



Всемирная организация
здравоохранения

Гепатит — это воспаление печени. Это состояние может быть самоизлечивающимся или приводить к развитию фиброза (рубцевания), цирроза или рака печени. Самыми распространенными возбудителями гепатита в мире являются вирусы гепатита, но его причиной могут также быть другие инфекции, токсичные вещества (например, алкоголь и некоторые наркотики) и аутоиммунные заболевания.

Существует пять основных вирусов гепатита, называемых типами А, В, С, D и Е. Эти пять типов представляют огромную проблему в связи с бременем болезни и смерти, к которому они приводят, и с их потенциальными возможностями вызывать вспышки болезни и приводить к эпидемическому распространению. В частности, типы В и С приводят к развитию хронической болезни у сотен миллионов людей и, в общей сложности, являются самой распространенной причиной цирроза и рака печени.

Причиной гепатита А и Е обычно является употребление в пищу загрязненных пищевых продуктов или воды.

Гепатит В, С и D обычно развивается в результате парентерального контакта с инфицированными жидкостями организма. В число распространенных способов передачи этих вирусов входят переливание зараженной крови или продуктов крови, инвазивные медицинские процедуры с использованием загрязненного оборудования и, в отношении гепатита В, передача от матери ребенку во время родов, от члена семьи ребенку, а также при сексуальных контактах.

Острая инфекция может протекать с ограниченными симптомами или бессимптомно или может включать такие симптомы, как желтуха (пожелтение кожи и глаз), потемнение мочи, чрезмерная утомляемость, тошнота, рвота и боли в области живота.

Каковы различные вирусы гепатита?

Ученые выделили пять отдельных вирусов гепатита, определяемых буквами А, В, С, D и Е. Все они приводят к развитию болезни печени, но между ними имеются существенные различия.

Вирус гепатита А (HAV) присутствует в фекалиях инфицированных людей и чаще всего передается при потреблении загрязненных пищевых продуктов или воды. HAV может также распространяться при некоторых видах сексуальных отношений. Во многих случаях инфекции протекают в легкой форме, большинство людей полностью выздоравливает и у них остается иммунитет к последующим инфекциям HAV. Однако инфекции HAV могут быть тяжелыми и представлять угрозу для жизни. Большинство людей в районах мира с плохой санитарией инфицировано этим вирусом. Существуют безопасные и эффективные вакцины для предотвращения HAV.

Вирус гепатита В (HBV) передается при контакте с инфицированными кровью, спермой и другими жидкостями организма. HBV может передаваться от инфицированной матери ребенку во время родов или от члена семьи ребенку раннего возраста. Передача инфекции может также происходить при переливании крови и продуктов крови, зараженных HBV, при инъекциях загрязненным оборудованием во время медицинских процедур и при употреблении инъекционных наркотиков. HBV представляет опасность и для работников здравоохранения, которые могут иметь травмы от уколов иглами при уходе за пациентами, инфицированными HBV. Существует безопасная и эффективная вакцина для предотвращения HBV.

Вирус гепатита С (HCV), в основном, также передается при контакте с инфицированной кровью. Это может происходить при переливании крови и продуктов крови, зараженных HCV, при инъекциях загрязненным оборудованием во время медицинских процедур и при употреблении инъекционных наркотиков. Возможен также и сексуальный путь передачи инфекции, но это происходит гораздо реже. Вакцины против HCV нет.

Вирус гепатита D (HDV) может инфицировать только тех людей, кто инфицирован HBV. Двойная инфекция HDV и HBV может приводить к развитию более серьезной болезни и худшему результату. Безопасные и эффективные вакцины против гепатита В обеспечивают защиту от инфекции HDV.

Вирус гепатита Е (HEV), как и HAV, передается в большинстве случаев при потреблении зараженных пищевых продуктов или воды. HEV часто приводит к вспышкам гепатита в развивающихся частях мира и все больше признается в качестве значительной причины болезней в развивающихся странах. Разработаны безопасные и эффективные вакцины для предотвращения инфекции HEV, но широкого доступа к ним нет.



Гепатит А



Всемирная организация
здравоохранения

Июнь 2014 г.

Основные факты

- Гепатит А — это болезнь печени вирусного происхождения, которая может протекать как в легкой, так и в тяжелой форме.
- По оценкам, в мире ежегодно происходит 1,4 миллиона случаев заболевания гепатитом А.
- Вирус гепатита А передается при употреблении загрязненных продуктов питания и воды или при прямом контакте с инфицированным человеком.
- Гепатит А связан с отсутствием безопасной воды и плохой санитарией.
- Эпидемии могут носить взрывной характер и приводить к значительным экономическим убыткам.
- Улучшенная санитария и вакцина против гепатита А являются самыми эффективными способами борьбы с этой болезнью.



Гепатит А — болезнь печени, вызываемая вирусом гепатита А. Вирус распространяется, в основном, при употреблении неинфицированным (или невакцинированным) человеком пищевых продуктов или воды, загрязненных фекалиями инфицированного человека. Болезнь тесно связана с отсутствием безопасной воды, ненадлежащей санитарией и плохой личной гигиеной.

В отличие от гепатита В и С инфицирование гепатитом А не приводит к развитию хронической болезни печени и редко заканчивается смертельным исходом, но может вызывать симптомы, ослабляющие здоровье, и молниеносный гепатит (острую печеночную недостаточность), который ассоциируется с высокой смертностью.

Отдельные случаи заболевания и эпидемии гепатита А происходят во всем мире и имеют тенденцию к цикличности. По оценкам, в мире ежегодно происходит 1,4 миллиона случаев заболевания гепатитом А.

Вирус гепатита А является одной из наиболее частых причин инфекции пищевого происхождения. Вирусы гепатита А продолжают существовать в окружающей среде и могут выдерживать процессы производства пищевых продуктов, обычно используемые для инактивации бактериальных патогенов и/или борьбы с ними.

Болезнь может приводить к значительным экономическим и социальным последствиям в отдельных сообществах. На восстановление здоровья людей для возвращения на работу, в школу и к повседневной жизни могут уходить недели и месяцы.

Распространенность инфекции

В развивающихся странах с очень плохими санитарными условиями и гигиенической практикой большинство детей (90%) приобретают вирусную инфекцию гепатита А до достижения ими 10-летнего возраста.

В развитых странах с надлежащими санитарными и гигиеническими условиями показатели инфекции низкие.

Передача инфекции

Гепатит А передается, главным образом, фекально-оральным путем. Это происходит при употреблении неинфицированным человеком пищевых продуктов или воды, загрязненных фекалиями инфицированного человека. Вспышки болезни, передающейся через воду, происходят нечасто и обычно связаны с загрязнением воды сточными водами или с ненадлежащей обработкой воды.

Вирус может также передаваться при тесном физическом контакте с инфицированным человеком, но при случайных контактах людей вирус не передается.

Симптомы

Инкубационный период гепатита А длится обычно 14–28 дней.

Симптомы гепатита А могут быть как легкими, так и тяжелыми. Они могут включать повышенную температуру, недомогание, потерю аппетита, диарею, рвоту, неприятные ощущения в животе, потемнение мочи и желтуху (пожелтение кожи и глазных белков). Не у всех инфицированных людей проявляются все эти симптомы.

Признаки и симптомы болезни у взрослых людей наблюдаются чаще, чем у детей, а вероятность развития тяжелой формы и смерти выше в пожилом возрасте. У инфицированных детей в возрасте до шести лет обычно не наблюдается каких-либо заметных симптомов, и лишь у 10% развивается желтуха. Среди детей более старшего возраста и взрослых людей инфекция обычно приводит к появлению более тяжелых симптомов, а желтуха развивается более чем в 70% случаев заболевания.

Кто подвергается риску?

В число факторов риска входят следующие:

- плохая санитария;
- отсутствие безопасной воды;
- употребление инъекционных наркотиков;
- совместное проживание с инфицированным человеком;
- сексуальные отношения с человеком, имеющим острую инфекцию гепатит А;
- поездки в районы с высокой эндемичностью без предварительной иммунизации.

Диагностика

Случаи гепатита А клинически не отличаются от других типов острого вирусного гепатита. Точный диагноз можно поставить путем выявления в крови специфических для HAV антител IgM и IgG.

Лечение

Специального лечения гепатита А нет. Выздоровление от симптомов, вызванных инфекцией, может происходить медленно и занимать несколько недель или месяцев. Терапия направлена на поддержание комфорта и надлежащего сочетания питательных веществ, включая возмещение теряемой в результате рвоты и диареи жидкости.

Профилактика

Распространение гепатита А можно уменьшить путем:

- обеспечения надлежащего снабжения безопасной питьевой водой;
- надлежащей утилизации сточных вод в отдельных сообществах;
- соблюдения личной гигиены, такой как регулярное мытье рук безопасной водой.

Иммунизация

На международном рынке доступны несколько вакцин против гепатита А. Все они схожи с точки зрения

надежности защиты людей от вируса и их побочных эффектов. Для детей в возрасте до одного года лицензированных вакцин нет.

Почти у 100% людей в течение одного месяца после введения одной дозы вакцины развиваются защитные уровни антител к вирусу. Даже в случае воздействия вируса одна доза вакцины имеет защитный эффект в течение двух недель после контакта с вирусом. Тем не менее, производители рекомендуют две дозы вакцины для обеспечения более длительной защиты в течение примерно 5–8 лет после вакцинации.

У миллионов иммунизированных людей не наблюдалось каких-либо серьезных неблагоприятных реакций. Эту вакцину можно включать в качестве составной части в программы регулярной иммунизации детей и предоставлять вместе с другими вакцинами лицам, совершающим поездки.

Во многих странах используется двухдозовая схема вакцинации с использованием инактивированной вакцины против гепатита А, однако в других странах может быть предусмотрено включение в графики иммунизации одной дозы инактивированной вакцины против гепатита А. В некоторых странах вакцина также рекомендуется для людей с повышенным риском инфицирования гепатитом А, в число которых входят следующие:

- люди, совершающие поездки в места, где вирус является эндемическим;
- мужчины, имеющие секс с мужчинами;
- люди с хроническими болезнями печени (ввиду повышенного риска развития тяжелых осложнений в случае приобретения инфекции гепатита А).

28 июля —
Всемирный день
борьбы с гепатитом

Деятельность ВОЗ

ВОЗ проводит работу по профилактике вирусного гепатита и борьбе с ним в следующих областях:

- ✓ повышение осведомленности, укрепление партнерств и мобилизация ресурсов;
- ✓ разработка политики на основе фактических данных и сбор данных для принятия мер;
- ✓ предотвращение передачи инфекции; и
- ✓ скрининг, уход и лечение.

Кроме того, ВОЗ ежегодно проводит Всемирный день борьбы с гепатитом, отмечаемый 28 июля в целях повышения осведомленности в отношении вирусного гепатита и его понимания.

Гепатит В



Всемирная организация
здравоохранения

Июнь 2014 г.

Основные факты

- Гепатит В — это вирусная инфекция, поражающая печень, которая может вызывать как острую, так и хроническую болезнь.
- Вирус передается при контакте с кровью или другими жидкостями организма инфицированного человека.
- От последствий гепатита В ежегодно умирает около 780 000 человек.
- Гепатит В является одним из основных профессиональных факторов риска для работников здравоохранения.
- Гепатит В предотвратим с помощью доступной в настоящее время безопасной и эффективной вакцины.



Гепатит В — это потенциально представляющая угрозу для жизни инфекция печени, вызываемая вирусом гепатита В. Он представляет одну из основных проблем глобального здравоохранения. Гепатит В может приводить к развитию хронической болезни печени и создавать высокий риск смерти от цирроза печени и рака печени.

Более 240 миллионов человек имеют хронические (длительные) инфекции печени. Около 780 000 человек ежегодно умирает от острых или хронических последствий гепатита В.

С 1982 года доступна вакцина против гепатита В. Эта вакцина эффективна в предотвращении инфекции и ее хронических последствий на 95% и является первой вакциной против одного из основных видов рака человека.

Передача инфекции

В высокоэндемичных районах вирус гепатита В чаще всего передается от матери ребенку во время родов или от человека человеку в раннем детстве.

В районах с низкой эндемичностью передача инфекции в перинатальный период или в раннем детстве может также приводить более чем к одной трети хронических инфекций, хотя основными путями передачи инфекции в таких районах являются сексуальные контакты и использование загрязненных игл, особенно среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики.

Вирус гепатита В может выживать вне организма, по меньшей мере, 7 дней. В течение этого времени вирус все еще может вызывать инфекцию при попадании в организм человека, который не прошел вакцинацию.

Гепатит В не передается через загрязненные пищевые продукты или воду и не может распространяться при случайных контактах на рабочих местах.

Инкубационный период вируса гепатита В длится, в среднем, 75 дней, но может продолжаться от 30 до 180 дней. Вирус может быть выявлен через 30–60 дней после инфицирования и оставаться в организме в течение различных периодов времени.

Симптомы

На стадии острой инфекции большинство людей не испытывают каких-либо симптомов. Однако у некоторых людей острое заболевание может протекать с симптомами, длящимися несколько недель, включая пожелтение кожи и глаз (желтуху), темную мочу, чрезмерную усталость, тошноту, рвоту и боли в области живота.

У некоторых людей вирус гепатита В может также вызывать хроническую инфекцию печени, которая позднее может развиваться в цирроз печени или рак печени.

Более 90% здоровых взрослых людей, инфицированных вирусом гепатита В, выздоравливают и полностью избавляются от вируса на протяжении шести месяцев.

Кто подвергается риску развития хронической болезни?

Вероятность того, что вирусная инфекция гепатита В станет хронической, зависит от возраста, в котором человек приобретает инфекцию. С наибольшей вероятностью хронические инфекции развиваются у детей, инфицированных гепатитом В в возрасте до шести лет:

- хронические инфекции развиваются у 80–90% детей, инфицированных в течение первого года жизни;
- хронические инфекции развиваются у 30–50% детей, инфицированных в возрасте до шести лет.

Среди взрослых людей:

- хронические инфекции развиваются у <5% инфицированных взрослых людей, здоровых в остальных отношениях;
- 15–25% взрослых людей, хронически инфицированных в детстве, умирают от связанных с гепатитом В рака или цирроза печени.

Диагностирование

По клинической картине невозможно дифференцировать Гепатит В от гепатита, вызываемого другими вирусами, и поэтому необходимо лабораторное подтверждение диагноза. Существует ряд тестов крови для диагностирования гепатита В и проведения мониторинга за людьми с гепатитом В. Их можно использовать для определения того, какой является инфекция — острой или хронической.

Лечение

Специального лечения острого гепатита В нет. Медицинская помощь направлена на поддержание комфорта и рационального сочетания питательных веществ, включая возмещение потерянной в результате рвоты и диареи жидкости.

Людей с хроническим гепатитом В, которые нуждаются в лечении, можно лечить лекарственными средствами, включая оральные противовирусные препараты, такие как тенофовир и энтекавир, а также уколами интерферона. Лечение может замедлять развитие цирроза, уменьшать заболеваемость раком печени и улучшать выживаемость в долгосрочной перспективе. Однако во многих районах с ограниченными ресурсами доступ к такому лечению затруднен.

Рак печени почти всегда заканчивается смертельным исходом и часто развивается у людей, находящихся в наиболее продуктивном возрасте и обеспечивающих свои семьи. В развивающихся странах большинство людей с раком печени умирают через несколько месяцев после постановки диагноза. В странах с высоким уровнем дохода хирургия и химиотерапия могут способствовать продлению жизни на несколько лет.

Пациентам с циррозом иногда делают пересадку печени с переменным успехом.

Профилактика

Основой профилактики гепатита В является вакцина против гепатита В. По рекомендациям ВОЗ, все дети

грудного возраста должны получать вакцину против гепатита В как можно скорее после рождения, желательно в течение 24 часов.

Доза, предоставляемая при рождении, должна сопровождаться двумя или тремя последующими дозами для завершения серии вакцинации. После проведения полной серии вакцинации более чем у 95% детей грудного возраста, детей других возрастных групп и молодых людей появляются защитные уровни антител. Защита сохраняется на протяжении, по меньшей мере, 20 лет, а, возможно, всю жизнь.

Все дети и подростки до 18 лет, непрошедшие вакцинацию, должны получить вакцину, если они живут в странах с низкой или средней эндемичностью.

Вакцина отличается высокой степенью безопасности и эффективности. С 1982 года во всем мире использовано более одного миллиарда доз вакцины против гепатита В. Во многих странах, где обычно от 8% до 15% детей имели хроническую вирусную инфекцию гепатита В,

вакцинация способствовала снижению показателей хронической инфекции среди иммунизированных детей до менее 1%.

Осуществление стратегий по обеспечению безопасности крови, включая скрининг гарантированного качества всей сданной крови и компонентов крови, используемых для переливания, может способствовать предотвращению передачи вируса гепатита В. Практика безопасных инъекций может защитить от передачи вируса. Кроме того, более безопасный секс, включая минимизацию числа партнеров и использование барьерных методов защиты (презервативов), способствует защите от передачи инфекции.

28 июля —
Всемирный день
борьбы с гепатитом

Деятельность ВОЗ

ВОЗ проводит работу по профилактике вирусного гепатита и борьбе с ним в следующих областях:

- ✓ повышение осведомленности, укрепление партнерств и мобилизация ресурсов;
- ✓ разработка политики на основе фактических данных и сбор данных для принятия мер;
- ✓ предотвращение передачи инфекции; и
- ✓ обеспечение доступа к скринингу, уходу и лечению.

Кроме того, ВОЗ ежегодно проводит Всемирный день борьбы с гепатитом, отмечаемый 28 июля, в целях повышения осведомленности в отношении вирусного гепатита и его понимания.

Гепатит С



Всемирная организация
здравоохранения

Апрель 2014 г.

Основные факты

- Вирус гепатита С передается через кровь. Самые распространенные пути заражения — небезопасное пользование иглами; ненадлежащая стерилизация медицинского оборудования в некоторых медицинских учреждениях и непроверенная кровь и продукты крови.
- У значительного числа лиц с хронической инфекцией разовьется цирроз или рак печени.
- Гепатит С можно излечить противовирусными препаратами, однако доступ к диагностике и лечению является низким.
- В настоящее время вакцины от гепатита С не существует, но в этой области ведутся научные исследования.



Вирус гепатита С (ВГС) вызывает как острую, так и хроническую инфекцию. Острая инфекция обычно протекает без симптомов и лишь крайне редко ассоциируется с грозящей жизни болезнью. Примерно 15–45% инфицированных лиц спонтанно избавляются от вируса в течение 6 месяцев после заражения без всякого лечения.

У остальных 55–85% лиц развивается хроническая инфекция. У лиц с хронической инфекцией риск цирроза печени составляет 15–30% в пределах 20 лет.

Передача

Вирус гепатита С передается через кровь. Чаще всего он передается следующими путями:

- употребление инъекционных наркотиков при совместном использовании устройств для инъекций;
- в процессе оказания медицинской помощи из-за повторного использования или недостаточной стерилизации медицинского оборудования, особенно шприцев и игл;
- в некоторых странах вирус гепатита С передается при переливании непроверенной крови и продуктов крови;
- он также может передаваться половым путем и от инфицированной матери ее ребенку, однако эти пути менее распространены.
- Гепатит С не передается через грудное молоко, пищевые продукты или воду или при бытовых контактах, например объятиях, поцелуях и потреблении продуктов и напитков совместно с инфицированным лицом.

Симптомы

Инкубационный период гепатита С составляет от 2 недель до 6 месяцев. После первоначального инфицирования примерно 80% людей не имеют никаких симптомов. У лиц с острыми симптомами может наблюдаться высокая температура, усталость, снижение аппетита, тошнота, рвота, боли в области живота, потемнение мочи, кал серого цвета, боли в суставах и желтуха (пожелтение кожи и белков глаз).

Скрининг и диагностирование

Поскольку острая инфекция гепатита С обычно протекает без симптомов, то он редко диагностируется на раннем этапе. Перейдя в хроническую форму, инфекция может оставаться недиагностированной, часто вплоть до серьезного повреждения печени.

Инфекция вируса гепатита С диагностируется в 2 этапа:

- С помощью серологического скрининга на антитела к вирусу гепатита С выявляются лица, инфицированные этим вирусом.
- Если тест подтверждает наличие антител, необходимо провести тест с использованием нуклеиновых кислот на РНК ВГС для подтверждения хронической инфекции, поскольку около 15–45% лиц, зараженных вирусом, спонтанно избавляются от инфекции благодаря мощной иммунной реакции, не нуждаясь в лечении. Несмотря на прекращение инфекции, результаты их тестирования будут указывать на сохранение антител.

При диагностировании хронической инфекции гепатита С следует оценить степень поражения печени (фиброз

и цирроз). Это можно сделать с помощью биопсии печени или различных неинвазивных тестов. Кроме того, таких лиц следует подвергнуть лабораторному тесту для установления генотипа штамма гепатита С. Существует 6 генотипов вируса гепатита С, которые реагируют на лечение по-разному. Кроме того, человек может быть заражен вирусами более чем одного генотипа. Степень повреждения печени и генотип вируса учитываются в процессе принятия решения о лечении и ведении болезни.

Лечение

Гепатит С не всегда требует лечения, поскольку у некоторых людей благодаря иммунной реакции инфекция прекращается.

В настоящее время стандартное лечение гепатита С состоит в проведении комбинированной противовирусной терапии с интерфероном и рибавирином, которые эффективны против всех генотипов вирусов гепатита (общегенотипические). К сожалению, интерферон не является широко доступным средством во всем мире, и некоторые пациенты его плохо переносят. Это означает, что ведение лечения отличается сложностью, и что многие пациенты не доводят лечение до конца. Несмотря на эти сдерживающие моменты, лечение интерфероном и рибавирином может спасти жизнь пациента.

Благодаря научному прогрессу были разработаны новые противовирусные препараты от гепатита С, которые значительно более эффективны, безопасны и лучше переносятся, чем существующие терапии. Эти терапии, именуемые терапиями с использованием пероральных противовирусных средств прямого действия (DAA), упрощают лечение гепатита С благодаря существенному снижению потребности в мониторинге и повышению показателей излечения. Хотя производство DAA обходится недорого, первоначальные цены, устанавливаемые фирмами, очень высоки и скорее всего затрудняют доступ к этим лекарствам даже в странах с высоким уровнем дохода.

Профилактика

Первичная профилактика

Вакцины против гепатита С не существует, поэтому профилактика инфекции гепатита С зависит от сокращения риска заражения вирусом в медицинских учреждениях, в группах населения повышенного риска, например, среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, и в результате половых контактов.

Следующий ограниченный перечень содержит примеры первичных профилактических мероприятий, рекомендуемых ВОЗ:

- соблюдение гигиены рук, включая хирургическую обработку рук, мытье рук и использование перчаток;
- безопасное обращение с отходами и острыми предметами и их удаление;
- безопасное очищение оборудования;
- проведение тестирования донорской крови;
- улучшение доступа к безопасной крови;
- обучение медицинского персонала.

Вторичная и третичная профилактика

Для лиц, инфицированных гепатитом С, ВОЗ рекомендует следующие мероприятия:

- информирование и консультирование по вариантам медицинской помощи и лечения;
- иммунизация вакцинами от гепатита А и В с целью предотвращения коинфекции этими вирусами гепатита с целью защиты печени таких лиц;
- проведение соответствующего лечения на раннем этапе, включая противовирусную терапию, если это показано, и
- регулярное проведение мониторинга с целью раннего диагностирования хронической болезни печени.

**28 июля —
Всемирный день
борьбы с гепатитом**

Деятельность ВОЗ

В апреле 2014 года ВОЗ выпустила новые руководящие принципы по скринингу, оказанию медицинской помощи и лечению лиц с инфекцией гепатита С.

ВОЗ осуществляет деятельность в следующих областях в целях профилактики вирусного гепатита и борьбы с ним:

- ✓ повышение информированности, содействие развитию партнерских отношений и мобилизация ресурсов;
- ✓ формулирование политики на основе фактических данных и составление данных для практических шагов;
- ✓ профилактика передачи; и
- ✓ осуществление скрининга, оказание медицинской помощи и проведение лечения.

Ежегодно 28 июля ВОЗ также ежегодно проводит Всемирный день борьбы с гепатитом с целью углубления информированности и понимания вирусного гепатита.