

# ВНИМАНИЕ!

## Горячая линия!

25 июля в рамках Всемирного дня профилактики гепатитов в УЗ «Витебская областная клиническая инфекционная больница» состоится «ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ» по вопросам профилактики и лечения вирусных гепатитов.

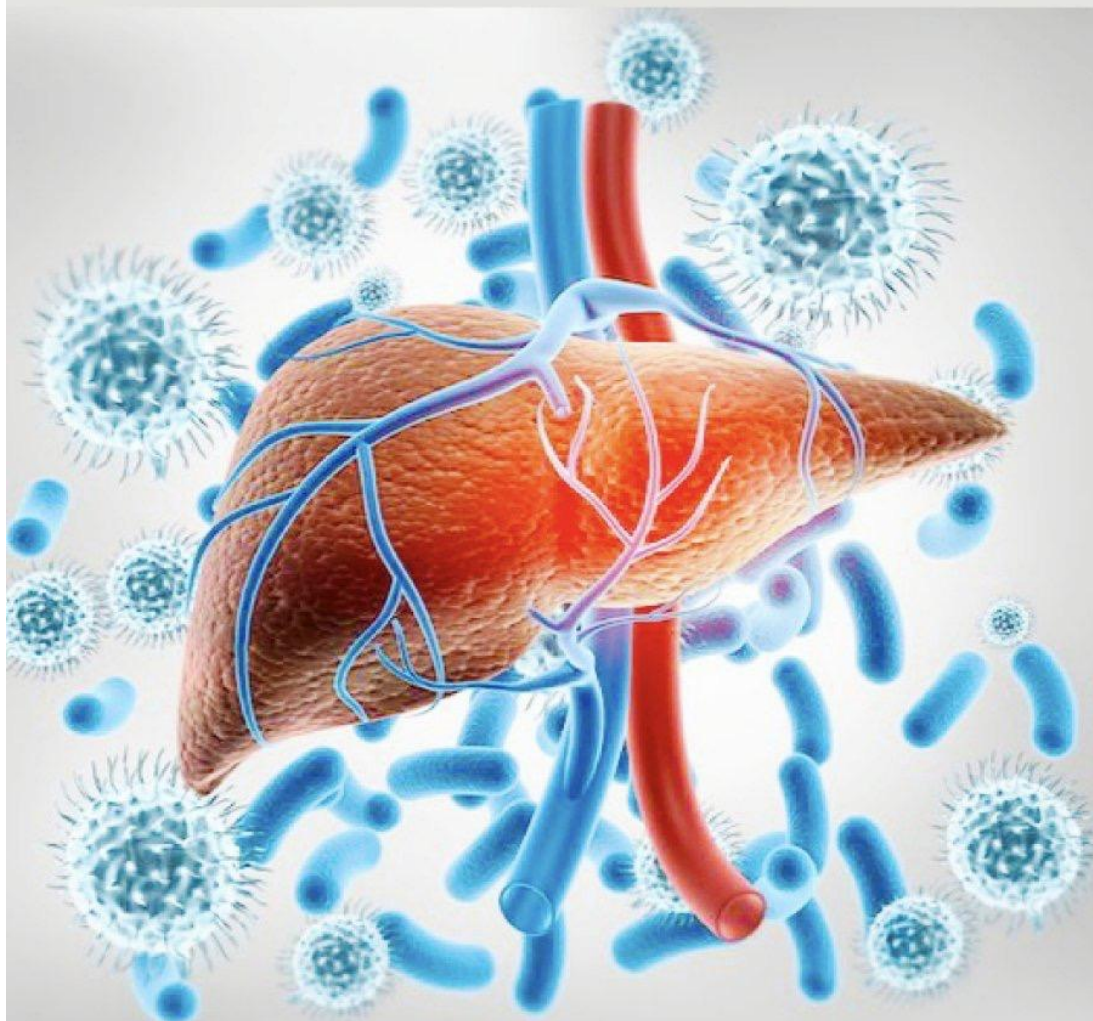
На ваши вопросы ответит:

врач - инфекционист, заведующая консультативным кабинетом

Конойко Светлана Владимировна.

с 8:00 до 12:00

телефон +375255036471



## **Всемирный день профилактики гепатитов**

28 июля ежегодно отмечается Всемирный день профилактики гепатитов. Актуальность и высокая значимость данной инфекции определяется медицинскими, эпидемиологическими, социальными и экономическими аспектами проблемы.

За 2024 год по Витебской области было зарегистрировано 428 случаев парентеральных вирусных гепатитов, из них: хронический вирусный гепатит С – 303 случая, хронический вирусный гепатит В – 9 случаев, острый гепатит С – 5 случаев, острый гепатит В – 9 случаев. Пролечен 401 пациент с диагнозом «Хронический вирусный гепатит С».

За 6 месяцев 2025 года в Витебской области зарегистрировано 207 случаев парентеральных вирусных гепатитов из них: хронический вирусный гепатит С – 156 случаев, хронический вирусный гепатит В – 46 случаев, острый гепатит С – 2 случая, острый гепатит В – 3 случая. За первое полугодие 2025 года пролечено 169 пациентов.

### **Существуют пять основных возбудителей вирусного гепатита, определяемых как вирусы А, В, С, D, Е.**

**Вирусные гепатиты А (ВГА) и Е (ВГЕ)** – инфекционные заболевания, которые характеризуются фекально-оральным механизмом заражения, поражением печени, желтухой, токсическими проявлениями. Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом заражения относятся к широко распространенным инфекционным заболеваниям. В Республике Беларусь вирусный гепатит Е регистрируется в виде единичных, преимущественно завозных случаев. Большее распространение имеет вирусный гепатит А.

Источником вирусов гепатитов А и Е являются больные или вирусоносители, которые выделяют вирусы в большом количестве в окружающую среду (с фекалиями, мочой). Загрязнению объектов внешней среды, в том числе предметов обихода, способствует невыполнение правил личной гигиены, некачественное проведение уборки в жилых помещениях, несоблюдение температурных режимов приготовления пищи и хранения продуктов питания.

В организм здоровых людей вирусы попадают через загрязненные руки, пищевые продукты, воду. Вирусы кишечных гепатитов могут передаваться от человека к человеку при бытовых контактах в семьях, организованных коллективах, общежитиях через загрязнённые предметы обихода.

В большинстве случаев вирусные гепатиты А и Е протекают в легкой и среднетяжелой формах заболевания. Клинически заболевание начинается с недомогания, слабости, повышения температуры тела, снижения аппетита, головной боли. На фоне интоксикации присоединяются симптомы поражения желудочно-кишечного тракта (боли в животе, расстройство стула, тошнота, рвота), затем желтушное окрашивание слизистой глаз, нёба, позднее кожи лица и тела. Моча приобретает тёмный цвет, а фекалии становятся цвета белой глины.

Разработаны эффективные вакцины против гепатита А, поэтому в настоящее время наиболее эффективной защитой является вакцинация. Курс вакцинации состоит из двух инъекций.

Чтобы уберечь себя от заражения ВГА и ВГЕ необходимо строго соблюдать меры гигиены – при возвращении домой с улицы, после посещения туалета, перед приемом пищи обязательно мойте руки с мылом, используйте для питья кипяченую или бутилированную воду, тщательно мойте фрукты и овощи под проточной водой.

**Вирусный гепатит В** – инфекционное заболевание печени, возбудителем которого является вирус гепатита В. Это заболевание представляет собой серьезную проблему здравоохранения во всем мире. Инфекция может переходить в хроническую форму с высоким риском летального исхода от цирроза и рака печени.

Заражение гепатитом В может происходить половым путем, особенно среди не вакцинированных лиц, имеющих несколько половых партнеров; вирус может передаваться при выполнении медицинских, хирургических и стоматологических процедур, нанесении татуировок, а также в результате использования бритвенных лезвий и аналогичных приспособлений, зараженных инфицированной кровью; актуальна передача от матери ребенку при родах.

Хронический гепатит В развивается менее чем у 5 % людей, заразившихся во взрослом возрасте, и примерно у 95 % инфицированных в младенчестве и раннем детстве. Именно этим объясняется необходимость вакцинации новорожденных в первые часы жизни.

В большинстве случаев первичная инфекция имеет бессимптомное течение. У некоторых пациентов возникают острые состояния с симптомами, которые сохраняются в течении нескольких недель: желтушное окрашивание кожных покровов и склер глаз, потемнение мочи, тошнота, рвота, боль в животе. При тяжелом течении острый гепатит может приводить к развитию печеночной недостаточности, которая может привести к смерти.

При хроническом гепатите В лечение противовирусными препаратами позволяет замедлить процесс развития цирроза печени, снизить заболеваемость раком печени и повысить показатели долгосрочной выживаемости больных. Вместе с тем в большинстве случаев медикаментозное лечение не позволяет добиться полного излечения гепатита В, а лишь подавляет размножение вируса. Для решения вопроса о необходимости противовирусного лечения хронического вирусного гепатита В необходимо обратиться к врачу инфекционисту поликлиники по месту жительства.

Главным методом профилактики гепатита В является вакцинация. Существует безопасная и эффективная вакцина, обеспечивающая защиту от гепатита В на 98 – 100 %. ВОЗ рекомендует прививать от гепатита В всех новорожденных как можно скорее после рождения, по возможности в первые 24 часа жизни, с последующим введением повторных доз вакцины с промежутком не менее четырех недель. Своевременная вакцинация детей

сразу после рождения – эффективный способ сокращения числа случаев передачи гепатита В от матери ребенку.

Необходим скрининг всей донорской крови и ее продуктов, используемых для переливания. К числу эффективных мер профилактики передачи вирусного гепатита В относятся обеспечение безопасности инъекций, а также отказ от неоправданных инъекций и инъекций, выполняемых в небезопасных условиях.

Одной из мер профилактики инфекции является повышение безопасности половых контактов, в том числе сведение к минимуму числа половых партнеров и использование презервативов.

**Вирусный гепатит D** – вирус, для воспроизведения которого необходимо присутствие вируса гепатита В. Хронический гепатит D встречается только у лиц, инфицированных вирусом гепатита В. Заражение гепатитом D можно предотвратить путем иммунизации против вируса гепатита В.

**Вирус гепатита С** может вызывать как острое, так и хроническое заболевание; передается через кровь.

Пути передачи являются:

- совместное использование инструментов при употреблении инъекционных наркотиков;
- использование общих предметов личной гигиены (бритв, маникюрных и педикюрных принадлежностей, зубных щеток);
- нанесение татуировок, прокалывание ушей, пирсинга нестерильными инструментами;
- повторное использование или недостаточная стерилизация медицинского оборудования, в частности шприцев и игл;
- половые контакты, в процессе которых имеет место контакт с кровью;
- от инфицированной матери ребенку.

Гепатит С не передается через грудное молоко, пищевые продукты, воду или при бытовых контактах, например, объятиях, поцелуях или совместном приеме пищи и напитков с инфицированным лицом.

Приблизительно в 80 % случаев первичная инфекция протекает бессимптомно. Примерно у 30 % инфицированных в течение шести месяцев после заражения достигается спонтанное излечение; у остальных 70 % инфицированных развивается хроническая инфекция. Среди пациентов с хронической инфекцией риск развития цирроза печени в течение следующих 20 лет составляет от 15 % до 30 %.

В настоящее время эффективной вакцины против гепатита С не существует.

Противовирусные препараты прямого действия позволяют полностью излечивать гепатит С в более чем 95 % случаев. Если у вас выявлен хронический вирусный гепатит С обратитесь к врачу инфекционисту либо врачу общей практики в поликлинике по месту жительства для получения терапии препаратами прямого противовирусного действия.

#### Меры первичной профилактики:

- безопасное и рациональное выполнение инъекций при оказании медицинской помощи;
- соблюдение техники безопасности при обращении с колюще-режущими инструментами и отходами и их утилизации;
- оказание комплексных услуг по снижению вреда, связанного с употреблением инъекционных наркотиков, включая предоставление стерильного инъекционного инструмента и эффективное и научно обоснованное лечение наркозависимости;
- тестирование донорской крови;
- профилактика контактов с кровью во время половых контактов, включая систематическое использование презервативов.

#### Вторичная профилактика:

- санитарное просвещение и консультирование с разъяснением существующих возможностей получения помощи и лечения;
- вакцинация от гепатита А и В для предотвращения ко-инфекции;
- раннее оказание надлежащей медицинской помощи больным, в том числе назначение противовирусной терапии;
- регулярное наблюдение за пациентами в целях ранней диагностики хронических заболеваний печени.

**Здоровый образ жизни – залог здоровья нации!**