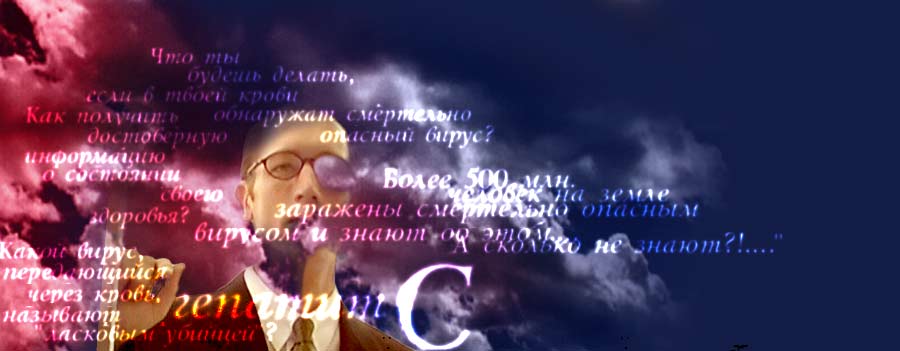
Скажем



|  |
| --- |
| **Вирусные гепатиты**  Вирусные [гепатиты](http://www.gepatitu.net/glossary/154) - распространенные и опасные инфекционные заболевания.  Они могут проявляться различно, но среди основных симптомов выделяют [желтуху](http://www.gepatitu.net/glossary/179) и боли в правом подреберье.  Чтобы поставить диагноз гепатита, нужно сделать [анализ крови](http://www.gepatitu.net/glossary/315), мочи, а в сложных случаях – [биопсию печени](http://www.gepatitu.net/glossary/233).  Из всех форм вирусных гепатитов [А](http://www.gepatitu.net/glossary/118) является наиболее распространенным. От момента заражения до появления первых признаков болезни проходит от 7 до 50 дней. Чаще всего начало заболевания сопровождается подъёмом температуры, и может напоминать грипп.  Большинство случаев завершается спонтанным [выздоровлением](http://www.gepatitu.net/glossary/322) и не требует активного лечения. При тяжёлом течении назначают капельницы, устраняющие токсическое действие [вируса](http://www.gepatitu.net/glossary/139) на [печень](http://www.gepatitu.net/glossary/318).  [Вирус гепатита В](http://www.gepatitu.net/glossary/140) передаётся [половым путём](http://www.gepatitu.net/glossary/319), при инъекциях нестерильными шприцами у наркоманов, [от матери – плоду](http://www.gepatitu.net/glossary/188).  В типичных случаях заболевание начинается с повышения температуры, слабости, болей в суставах, тошноты и рвоты. Иногда появляются высыпания. Происходит увеличение печени и селезёнки. Также может быть потемнение мочи и обесцвечивание кала.  [Гепатит С](http://www.gepatitu.net/glossary/120)– наиболее тяжёлая форма вирусного гепатита, которую называют ещё посттрансфузионным гепатитом. Это значит, что заболевали им после переливания крови. Это связано с тем, что тестировать донорскую кровь на [вирус гепатита С](http://www.gepatitu.net/glossary/141) стали всего несколько лет назад. Достаточно часто происходит заражение через шприцы у наркоманов. Возможен половой путь передачи и от матери – плоду.  Наибольшую опасность представляет собой [хроническая форма](http://www.gepatitu.net/glossary/322) этой болезни , которая нередко переходит в [цирроз](http://www.gepatitu.net/glossary/155) и [рак](http://www.gepatitu.net/glossary/175) печени. Хроническое течение развивается примерно у 70-80% больных. [Сочетание](http://www.gepatitu.net/glossary/185) гепатита С с другими формами вирусного гепатита резко утяжеляет заболевание и грозит [летальным](http://www.gepatitu.net/glossary/314) исходом.  [Гепатит D](http://www.gepatitu.net/glossary/121) – это «болезнь-спутник», осложняющий течение гепатита B.  [Гепатит E](http://www.gepatitu.net/glossary/122) похож на гепатит A, но начинается постепенно и опаснее для беременных. Последний в семействе гепатитов – [G](http://www.gepatitu.net/glossary/186) – похож на C, но менее опасен. |
| **Пути заражения**  [Вирусы](file:///C:\www\doc2html\glossary\152) гепатита попадают в организм человека двумя основными [способами](file:///C:\www\doc2html\glossary\125).  Больной человек может выделять вирус с фекалиями, после чего, тот с [водой](file:///C:\www\doc2html\glossary\187) или пищей попадает в кишечник других людей. Врачи называют такой [механизм заражения](file:///C:\www\doc2html\glossary\124) фекально-оральным. Он характерен для вирусов гепатита [А](file:///C:\www\doc2html\glossary\139) и [Е](file:///C:\www\doc2html\glossary\143). Таким образом, [гепатит А](file:///C:\www\doc2html\glossary\118) и [гепатит Е](file:///C:\www\doc2html\glossary\122) возникают в основном из-за несоблюдения личной гигиены, а также при несовершенстве системы водоснабжения. Этим объясняется наибольшая распространённость этих вирусов в малоразвитых странах.  Второй путь заражения - контакт человека с инфицированной кровью. Он характерен для вирусов гепатитов [В](file:///C:\www\doc2html\glossary\140), [С](file:///C:\www\doc2html\glossary\141), [D](file:///C:\www\doc2html\glossary\142), [G](file:///C:\www\doc2html\glossary\144). Наибольшую опасность, ввиду распространённости и тяжёлых последствий заражения, представляют вирусы гепатитов В и С.  Вот ситуации, при которых чаще всего происходит заражение:  - Переливание донорской крови. Во всем мире в среднем 0,01 - 2% доноров являются [носителями вирусов](file:///C:\www\doc2html\glossary\177) гепатита, поэтому в настоящее время донорская кровь перед переливанием реципиенту [исследуется на наличие](file:///C:\www\doc2html\glossary\176) вирусов гепатита В и С. Риск инфицирования повышается у лиц, нуждающихся в повторных переливаниях крови или ее препаратов.  - Использование одной иглы [разными людьми](file:///C:\www\doc2html\glossary\159) во много раз увеличивает риск заражения гепатитами В, С, D, G. Это самый распространённый путь заражения среди наркоманов.  - Вирусы B, С, D, G могут передаваться при [половом контакте](file:///C:\www\doc2html\glossary\319). Чаще всего половым путём передаётся [гепатит В](file:///C:\www\doc2html\glossary\119). Считается, что вероятность заражения [гепатитом С](file:///C:\www\doc2html\glossary\120) у супругов мала.  Путь заражения [от матери к ребенку](file:///C:\www\doc2html\glossary\188) (врачи называют его "вертикальный") наблюдается не так часто. Риск повышается, если женщина имеет активную форму вируса или в последние месяцы беременности перенесла острый гепатит. Вероятность заражения плода резко увеличивается, если мать, кроме вируса гепатита, имеет ВИЧ-инфекцию. С молоком матери вирус гепатита не передаётся.  Вирусы гепатитов В, С D, G передаются при нанесении татуировки, иглоукалывании, прокалывании ушей нестерильными иглами. В 40% случаев источник заражения остается неизвестным. |
| **Симптомы**  На вопрос: [Что такое гепатит?](file:///C:\www\doc2html\rubrics\40) Многие ответят: "[Желтуха](file:///C:\www\doc2html\glossary\179)". И будут правы, но лишь отчасти. Желтуха возникает, когда [желчь](file:///C:\www\doc2html\glossary\250), вырабатываемая в [печени](file:///C:\www\doc2html\glossary\318), вместо участия в переработке пищи, попадает в кровь и придаёт коже характерный желтоватый оттенок. Попадает она и в мочу, делая её тёмной, а кал, наоборот, лишаясь желчи, становится бесцветным. Такое бывает при [воспалении печени](file:///C:\www\doc2html\glossary\154), а именно при вирусных гепатитах, когда [вирус](file:///C:\www\doc2html\glossary\152) нарушает нормальную работу органа. Однако не всегда вирусные гепатиты протекают с желтухой. Бывают, и довольно часто, [безжелтушные формы](file:///C:\www\doc2html\glossary\150), которые проходят не так остро.  С чего же начинается гепатит. С инфицирования. Но от момента заражения до появления первых признаков болезни проходит разное время: от 2-4 недель ([гепатит А](file:///C:\www\doc2html\glossary\118)), до 2-4, и даже 6 месяцев, при [гепатите В](file:///C:\www\doc2html\glossary\119). По истечении этого периода, во время которого вирус [размножается](file:///C:\www\doc2html\glossary\184) и адаптируется в организме, болезнь начинает проявлять себя. Сначала, до появления желтухи, [гепатит](file:///C:\www\doc2html\glossary\154) напоминает…грипп и начинается с повышения температуры, головной боли, общего недомогания, ломоты в теле, как при гепатите А. При гепатитах B и [С](file:///C:\www\doc2html\glossary\120) начало, как правило, более постепенное, без резкого подъёма температуры. Так, [вирус гепатита В](file:///C:\www\doc2html\glossary\140) проявляет себя незначительной температурой, болью в суставах, иногда высыпаниями. Начальные проявления гепатита С могут ограничиться слабостью и снижением аппетита. Через несколько дней картина начинает меняться: пропадает аппетит, появляются боли в правом подреберье, тошнота, рвота, темнеет моча, и обесцвечивается кал. Врачи фиксируют увеличение печени и реже – селезёнки. В крови обнаруживаются характерные для гепатитов изменения: специфические [маркеры вирусов](file:///C:\www\doc2html\glossary\315), увеличивается [билирубин](file:///C:\www\doc2html\glossary\232), печёночные пробы увеличиваются в 8-10 раз.  Обычно, после появления желтухи, состояние больных улучшается. Однако этого не происходит при гепатите С, а также у хронических алкоголиков и наркоманов, независимо от вида вируса вызывающего заболевание, из-за интоксикации организма. У остальных же больных постепенно, в течение нескольких недель, происходит обратное развитие симптомов. Так протекают острые формы вирусных гепатитов.  Клиническое течение гепатитов может быть разной степени тяжести. Названия - лёгкая, среднетяжёлая и тяжёлая формы – говорят сами за себя. Есть ещё и четвёртая, фульминантная, то есть молниеносная форма. Это самая тяжёлая разновидность гепатита, при которой развивается массивный некроз печени, заканчивается обычно смертью больного.  Наибольшую опасность представляет [хроническое течение гепатитов](file:///C:\www\doc2html\glossary\180). Хронизация характерна только для гепатитов B, C, [D](file:///C:\www\doc2html\glossary\121). Наиболее характерными признаками хронических гепатитов являются недомогание, и усиливающаяся к концу дня повышенная утомляемость, невозможность выполнять прежние физические нагрузки. Эти симптомы непостоянны, из-за чего многие не относятся к болезни серьёзно. Такие признаки гепатита как тошнота, боли в животе, суставные и мышечные боли, расстройство стула, могут быть обусловлены, как основным заболеванием, так и другими болезнями желудочно-кишечного тракта. Желтуха, потемнение мочи, кожный зуд, кровоточивость, похудание, увеличение печени и селезёнки, сосудистые звёздочки обнаруживаются лишь на далеко зашедшей стадии хронического вирусного гепатита.  Таким образом, главным критерием при постановке диагноза служат различные клинические и лабораторные показатели: это маркеры вирусов гепатита, изменения биохимических показателей крови. |
| [**Лечение гепатита C**](file:///C:\www\doc2html\rubrics\44\110) Гепатит C - наиболее серьезный вид гепатита. Развитие хронической формы наблюдается как минимум у каждого седьмого заболевшего. У этих больных высок риск развития цирроза и рака печени. Основой всех схем лечения гепатита С является интерферон-альфа. Чтобы усилить эффективность интерферона, в последние годы применяется процесс так называемого пегилирования. Пегилированный интерферон достаточно вводить один раз в неделю, чтобы в крови сохранялась необходимая лечебная концентрация. После окончания курса лечения важно продолжать контроль анализов крови еще на протяжении нескольких месяцев, так как у некоторых больных при прекращении инъекций интерферона вновь появляются признаки воспаления печени.  [**Лечение гепатита A**](file:///C:\www\doc2html\rubrics\44\107) Большинство зараженных гепатитом А болеют "остро". Это означает, что инфекция продолжается меньше, чем шесть месяцев (а чаще – месяц), организм человека достаточно силен, чтобы избавиться от вируса без помощи лечения. Но всегда следует помнить о том, что гепатит может придти в печень больного не в одиночку. Поэтому стоит пройти полное обследование и контролировать функции печени в течение шести месяцев после выздоровления.  [**Лечение гепатита D**](file:///C:\www\doc2html\rubrics\44\109) Люди не болеют отдельно гепатитом D, эта инфекция может только сопутствовать гепатиту B. Поэтому при гепатите D, осложняющем B, несколько увеличивают дозу лекарств, удлинение курса лечения. Даже если терпия не приводит к удалению вируса из организма, наблюдается значительное улучшение в ткани печени, что предотвращает быстрое развитие цирроза печени.  [**Лечение гепатита B**](file:///C:\www\doc2html\rubrics\44\106) Полное излечение острого [гепатита В](file:///C:\www\doc2html\glossary\119) возможно. Большинство взрослых может противостоять [инфекции](file:///C:\www\doc2html\glossary\189) гепатита B и без лечения, однако врач может назначить лечение [интерфероном](file:///C:\www\doc2html\glossary\181) альфа - белком естественного происхождения. У 45% больных, получивших лечение рекомбинантным интерфероном альфа-2a, в конце лечения вируса гепатита В не обнаруживается. Даже если лечение интерфероном альфа не приводит к удалению вируса из организма, наблюдается значительное улучшение в ткани печени, что предотвращает быстрое развитие цирроза печени.  [**Лечение гепатита E**](file:///C:\www\doc2html\rubrics\44\108) Собственно гепатит Е не лечат. В этом нет никакой нужды – через месяц-полтора наступает полное выздоровление. Организм человека достаточно силен, чтобы избавиться от вируса без помощи лечения. Иногда доктора назначают симптоматическую терапию для устранения головной боли, тошноты и других неприятных симптомов. |
| **Осложнения**  Осложнениями вирусных гепатитов могут стать функциональные и воспалительные заболевания желчных путей и [печёночная кома](file:///C:\www\doc2html\glossary\158), и, если, нарушение в работе желчевыводящих путей поддаётся терапии, то печёночная кома является грозным признаком молниеносной формы гепатита, заканчивающейся летальным исходом практически в 90% случаях. В 80 % случаев молниеносное течение обусловлено сочетанным действием вирусов гепатитов [В](file:///C:\www\doc2html\glossary\119) и [D](file:///C:\www\doc2html\glossary\121). Печёночная кома наступает из-за массивного омертвения (некроза) клеток печени. Продукты распада печёночной ткани попадают в кровь, вызывая поражение центральной нервной системы и угасание всех жизненных функций.  Выздоровление после перенесённого вирусного гепатита длительное. Нередко, болезнь приобретает затяжные формы. Некоторые пациенты, инфицированные вирусом гепатита В, С, D, сами не болеют, но являясь [носителями](file:///C:\www\doc2html\glossary\177), представляют опасность в плане заражения окружающих. Весьма неблагоприятным исходом острого гепатита является его переход в [хроническую стадию](file:///C:\www\doc2html\glossary\180) в основном при гепатите С.  Хронический гепатит опасен тем, что отсутствие адекватного лечения, неизбежно приводит к [циррозу](file:///C:\www\doc2html\glossary\155), а иногда и [раку](file:///C:\www\doc2html\glossary\175) печени. В этом плане, самым тяжёлым заболеванием врачи считают [гепатит С](file:///C:\www\doc2html\glossary\120): В 70 –80% случаев его острая форма переходит в хроническую, хотя внешних признаков заболевания может и не быть. Более того, у большинства пациентов с острым гепатитом С наблюдается феномен "мнимого выздоровления", при котором данные биохимических анализов крови приходят в норму. Этот феномен длится от нескольких недель до нескольких месяцев и даже лет, и этот период пациенты могут ошибочно принимать за выздоровление. Это диктует необходимость длительного и регулярного наблюдения больных и обязательного проведения специфической терапии. Гепатит С небезосновательно сравнивают по тяжести со СПИДом.  Но самое тяжёлое течение гепатита вызывает сочетание двух и более вирусов, например В и D или B и С. Встречается даже B+D+C. В этом случае прогноз крайне неблагоприятный. Зачастую признаки хронического вирусного гепатита слабо выражены, что позволяет человеку до поры до времени не обращать внимание на болезнь. Нередко явные клинические проявления болезни обнаруживаются уже на стадии цирроза.  Цирроз возникает приблизительно у 20% больных вирусным гепатитом С. К этому осложнению могут также привести гепатит В в сочетании с гепатитом D или без него. Наличие цирроза создает препятствия для нормального кровотока в печени. Кровь вынуждена искать дополнительные обходные пути, что приводит к расширению кровеносных сосудов в области пищевода и желудка. Эти расширенные кровеносные сосуды называются варикозными венами, они растягиваются и могут стать источником кровотечения, что требует неотложкой врачебной помощи. Ещё одна проблема, связанная с развитием цирроза печени - асцит (скопление жидкости в брюшной полости), который внешне проявляется увеличением живота в размерах. Иногда, у больных циррозом развивается [рак печени](file:///C:\www\doc2html\glossary\175), который на ранних стадиях можно лечить лекарственными препаратами или оперативно. Если цирроз печени сформировался, его нельзя устранить, даже если уже прошло воспаление печени. Поэтому лечение вирусного гепатита нужно начинать как можно раньше! |
| **Профилактика гепатитов**  Чтобы уберечься от заражения [гепатитами](file:///C:\www\doc2html\glossary\154), необходимо соблюдать несложные правила.  Не следует употреблять некипячёную воду, всегда мыть фрукты и овощи, не пренебрегать термической обработкой продуктов. Так можно предотвратить заражение [гепатитом А](file:///C:\www\doc2html\glossary\118), передача которого связана с загрязнением пищи фекалиями больного человека. Великое правило «Мойте руки перед едой» – залог здоровья и в данном случае.  В целом, необходимо избегать контакта с биологическим жидкостями других людей. Для предохранения от гепатитов [В](file:///C:\www\doc2html\glossary\119) и [С](file:///C:\www\doc2html\glossary\120) – в первую очередь с кровью.  В микроскопических количествах кровь может остаться на бритвах, зубных щётках, ножницах для ногтей. Не стоит делить эти предметы с другими людьми.  В медицинских учреждениях принимают меры профилактики заражения гепатитами. Однако, если Вы делали эндоскопию или лечили зубы десять-пятнадцать лет назад, когда борьба с гепатитом ещё не была тщательно организована, необходимо провериться. Небольшой риск заражения есть и сегодня.  Никогда не пользуйтесь общими шприцами и иглами для приёма наркотиков. Никогда не делайте пирсинг и татуировки нестерильными приборами. Помните – вирус гепатита очень живуч и, в противоположность вирусу СПИДа, долго сохраняется во внешней среде (иногда – до нескольких недель). Невидимые следы крови могут остаться даже на соломинках, используемых при употреблении кокаина, так что и в данном случае следует опасаться заражения.  Половым путём чаще всего передаётся гепатит B, но возможно заражение и гепатитом С. Особенно тщательно необходимо принимать меры предосторожности при сексе во время месячных и анальных контактах, однако и оральный секс также может быть опасен.  Гепатит передаётся и так называемым [«вертикальным» путём](file:///C:\www\doc2html\glossary\188) – от матери ребёнку при беременности, в родах, во время кормления грудью. При должной медицинской поддержке можно попытаться избежать инфицирования младенца – это потребует тщательного соблюдения гигиенических правил и приёма лекарств.  Однако, путь заражения гепатитом очень часто остаётся неизвестен. Чтобы быть совершенно спокойным, необходимо провести *вакцинацию*. |



Дымченко Евгений

Ломакин Александр