

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ЛИСТ

Парэнтеральные вирусные гепатиты

Парэнтеральные вирусные гепатиты – поражения печени, которые вызываются вирусами гепатитов с парэнтеральным механизмом передачи (вирусы гепатитов В,С и D).

Парэнтеральные гепатиты передаются через кровь, сперму, вагинальные выделения. Также заразиться можно через поврежденные слизистые и кожу. Источником являются больные острыми и хроническими формами, а также носители. В группе риска находятся люди, практикующие промискуитет, употребление внутривенных наркотиков, нанесение на свое тело татуировок; использующие общие зубные щетки, маникюрные принадлежности, расчески.

Вирусы парэнтеральных гепатитов поражают клетки печени, нарушая их работу, что определяет характерную клиническую картину.

Вирусный гепатит В. Вирус гепатита В устойчив во внешней среде, к очень низким и очень высоким температурам, а также химическому воздействию.

В течении заболевания выделяют три периода: инкубационный, преджелтушный и желтушный. Существуют также стертая, безжелтушная и бессимптомная формы.

- Инкубационный период (от момента попадания вируса в организм до появления первых симптомов) может длиться 3-6 месяцев. В этот период пациентов ничего не беспокоит.

- Преджелтушный период (7-12 дней) характеризуется появлением первых неспецифических жалоб: недомогание, слабость, быстрая утомляемость, чувство разбитости, головные боли, нарушение сна. Могут быть боли в суставах, чаще в ночные и утренние часы, тошнота, рвота, кожный зуд, снижение аппетита, чувство тяжести или тупые боли в правом подреберье.

- Желтушный период длится 1-3 недели, в это время наблюдается наиболее выраженное проявление клиники. Отмечается потемнение мочи и посветление кала, кожный зуд, желтушность склер, слизистых оболочек и кожи, тошнота и рвота, боли в правом подреберье, выраженная слабость, быстрая утомляемость. Изменения в лабораторных анализах ярко выражены, поражение печени обнаруживается при инструментальных исследованиях.

Вирусный гепатит В может протекать с грозным осложнением – печеночной комой, что может привести к летальному исходу.

Вирусный гепатит В отличается высоким индексом хронизации. Выздоровление длится 1,5-3 месяца, характеризуется постепенным исчезновением симптомов. Малая часть заболевших выздоравливает, после выздоровления долго сохраняются увеличение печени и отклонения в анализах. У остальных происходит хронизация процесса, что в дальнейшем приводит к циррозу печени.

В группе риска заражения находятся наркоманы и их семьи, медработники и учащиеся учреждений среднего и высшего медицинского образования, семьи больных вирусным гепатитом.

Профилактика – основной метод борьбы с гепатитами. Специфическая профилактика – вакцинация, внесена в календарь прививок.

Вирус гепатита D не может инфицировать самостоятельно, ему необходим вирус гепатита В. В результате инфицирования развивается тяжёлое заболевание печени, часто приводящее к смерти (либо формирование хронического ВГД с переходом в цирроз или гепатоцеллюлярную карциному). Пути передачи и источники инфекции ВГД те же, что и при ВГВ, потому вакцинация от ВГВ защищает и от ВГД.

Коинфекция ВГВ+ВГД считается очень опасной формой. Это одновременное заражение вирусами гепатитов В и D.

Суперинфекция ВГД+ВГВ – это заражение гепатитом D пациента с хроническим ВГВ. Наблюдается более быстрое прогрессирование заболевания, высокий риск развития цирроза и печёночной недостаточности. Может протекать в острой форме молниеносного гепатита) с высоким риском летального исхода.

Вирусный гепатит С. Ещё один вид парентеральных гепатитов. Часто протекает бессимптомно, за что получил прозвище «ласковый убийца».

Источники инфекции и пути передачи те же, что и у других парентеральных гепатитов. Инкубационный период составляет от 2 до 26 недель. Клинические проявления слабовыраженные.

При желтушных формах острого гепатита возможно выздоровление. У 80-85% заболевших формируется хроническое носительство. У трети пациентов через 15-25 лет развивается цирроз или рак печени.

Современные противовирусные препараты позволяют лечить ВГС и предотвращать его осложнения. Эффективной вакцины от ВГС на данный момент не существует.

Энтеральные вирусные гепатиты

Энтеральные вирусные гепатиты – поражения печени, которые вызываются вирусами гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (вирусы гепатитов А и Е).

Фекально-оральный механизм передачи инфекции включает в себя пищевой, водный и контактно-бытовой пути передачи.

- 1) Пищевой: через грязные руки, ягоды, овощи, сырое молоко;
- 2) Водный: употребление загрязненной воды, купание в загрязненных водоемах;
- 3) Контактнo-бытовой: при пользовании общими предметами, посудой, чаще реализуется в семьях.

Переносчиками заболевания также могут быть синантропные насекомые (мухи)!

Вирусы поражают клетки печени, нарушая их работу, что определяет характерную клиническую картину. В течении заболевания выделяют три периода: инкубационный, преджелтушный и желтушный. Существуют также безжелтушные и бессимптомные формы.

- Инкубационный период (от момента попадания вируса в организм до появления первых симптомов) может длиться до 28 дней при ВГА и от 14 до 60 дней при ВГЕ. В этот период пациентов ничего не беспокоит.

- Преджелтушный период (4-7 дней) характеризуется появлением первых неспецифических жалоб: утрата аппетита, повышение температуры тела, выраженная слабость, сильная утомляемость, чувство тяжести в правом подреберье. На поражение печени указывают специфические сдвиги в биохимическом анализе крови.

- Желтушный период длится около 2-3 недель, в это время разворачивается яркая клиническая картина с характерными симптомами: потемнение мочи и посветление кала, кожный зуд, желтушность склер, слизистых оболочек и кожи, могут быть тошнота и рвота. Температура тела в этот период часто нормализуется. Изменения в лабораторных анализах более выражены, поражение печени обнаруживается при инструментальных исследованиях.

Профилактика – основной метод борьбы с гепатитами. Особое внимание необходимо уделять группам риска: туристы, беженцы, военнослужащие, другие категории лиц, проживающих в скученности, а также дети, посещающие летние лагеря и детские дошкольные учреждения. Особенно тяжело протекает заболевание, вызванное ВГЕ, у беременных. Специфическая профилактика (вакцинация или введение человеческого иммуноглобулина против ВГА) проводится по индивидуальным показаниям. Неспецифическая профилактика заключается в соблюдении правил личной и общественной гигиены, повышение санитарной грамотности населения, борьба с синантропными насекомыми и грызунами, благоустройство территорий, ЗОЖ, обеспечение населения качественной водой и пищевыми продуктами.

Витебск, 2025 г.