

Неделя по борьбе с заражением и распространением хронического вирусного гепатита С

Хронический вирусный гепатит С представляет собой потенциально излечимое заболевание при условии своевременной диагностики и современного противовирусного лечения.

Бессимптомное течение болезни определяет необходимость активного лабораторного обследования населения, особенно групп повышенного риска.

Скрининг на антитела к вирусу гепатита С (анти-НСV) является доступным и эффективным методом раннего выявления.

Профилактика инфицирования основана на соблюдении правил асептики, использовании одноразовых инструментов и безопасном поведении.

Ранняя диагностика и доступ к современному лечению - залог предотвращения цирроза и рака печени.

Для профилактики заражения необходимо отказаться от нанесения татуировок, пирсинга и необоснованных косметологических процедур, или, в случае их проведения, обращаться в организации, имеющие необходимые разрешения на оказание соответствующих услуг, специалисты которых прошли обучение безопасным правилам работы и используют одноразовые или многоразовые стерильные инструменты.

В домашних условиях необходимо пользоваться только собственными бритвами, маникюрными (педикюрными) принадлежностями, зубными щетками и другими средствами гигиены и не допускать их использования другими членами семьи.

Для профилактики полового пути передачи использовать барьерные средства защиты (презервативы).

Лечение гепатита С снижает вероятность смерти в 2 раза.

Гепатит С – это воспаление печени, вызванное вирусом гепатита С, которое может привести к серьёзным последствиям для здоровья. При этом заболевании поражается преимущественно печень, однако могут повреждаться и другие органы, например, почки или щитовидная железа. Если после инфицирования вирусом гепатита С организм человека не смог самостоятельно справиться и вирус продолжает размножаться более 6 месяцев, значит заболевание перешло в хроническую форму, что происходит в среднем у 3 из 4 инфицированных.

Как происходит заражение? Вирус гепатита С содержится в крови и других биологических жидкостях человека. Основные пути передачи:

- Наиболее высокий риск инфицирования вирусом гепатита С у людей, употребляющих инъекционные наркотики.
- Через кровь: при использовании нестерильных инструментов в тату-салонах, при пирсинге, косметологических процедурах, маникюре или педикюре, нанесение татуировок.
- В домашних условиях: при использовании общих бритв (с лезвиями), маникюрных (педикюрных) принадлежностей.
- Половой путь: вирус также может передаваться половым путём.
- От матери к ребёнку: возможно заражение во время беременности или родов.

При поцелуях, рукопожатиях, через посуду, сухие пятна крови на одежде через воду, при кашле, чихании, с потом, сидение рядом – **гепатит С не передаётся!** Заражение при переливании крови практически исключено, т.к. кровь на гепатит С тестируется методом ПЦР (полимеразной цепной реакции) с высокой чувствительностью. Заболеванию гепатитом С подвержены люди всех возрастов и социальных слоёв, однако наибольший риск имеют следующие категории:

- потребители инъекционных наркотиков;
- ВИЧ-инфицированные;
- пациенты отделений гемодиализа;
- лица, подвергшиеся трансплонтации органов (в настоящее время менее значимо);
- медработники;
- дети, рождённые от матерей с гепатитом С;

Как проявляется заболевание? В большинстве случаев гепатит С протекает скрыто. Симптомы вирусного гепатита С в остром и хроническом периоде не выраженные:

Периоды:

1. Инкубационный период – от 3 недель до 4-6 месяцев. Полное отсутствие симптоматики.
2. Преджелтушный(продромальный) период- от 4 суток до 3 недель. Симптомы малозаметны, может быть депрессивное настроение, слабость, дискомфорт в животе, неустойчивый стул.
3. Период паренхиматозный (желтушный) – от 1 до 3 недель. Бывает редко, чаще отмечается незначительное желтушное окрашивание склер в совокупности с предыдущими признаками (тошнота; тяжесть и дискомфорт в правом подреберье; боли в животе, небольшое расстройство пищеварения; боли в суставах; редко – пожелтение склер гдаз, кожи, потемнение мочи или осветление кала).
4. Период выздоровления или переход в малоактивное хроническое течение – от 3 до 6 месяцев.

Чем опасен гепатит С?

При длительном течении заболевания (не протяжении многих лет) у инфицированного человека происходит замещение нормальной ткани печени соединительной (**фиброз печени**). Это своего рода рубцовые изменения в результате хронического воспаления. Конечная стадия фиброза — **цирроз печени**, при котором нарушается структура ткани печени, а при тяжелом (декомпенсированном) циррозе страдает уже функция органа. У некоторых пациентов на фоне цирроза печени может возникнуть **злокачественное новообразование** (гепатоцеллюлярная карцинома), поэтому всем людям с хроническим гепатитом С важно наблюдаться у врача и регулярно проходить необходимые обследования. В других случаях могут возникать внепочечные проявления хронического гепатита С в виде заболеваний почек, кожи, щитовидной железы, нарушений в системе крови.

Лечение гепатита С: Прежде всего основу любого лечебного воздействия составляет правильно подобранная диета.

1. Полный отказ от алкоголя, который запускает цепь патологических реакций и переводит гепатит из вялотекущего процесса в высокоактивный, ускоряя наступление цирротической стадии гепатита.
2. Питание должно быть разнообразным, богатым витаминами, микроэлементами, но с ограничением жирного, жареного, солёного, копчёного, острого с учётом сопутствующих заболеваний.
3. Физическая активность и контроль веса.
4. Медикаментозная терапия в зависимости от фазы развития заболевания, индивидуальных особенностей и возможностей организма.

Профилактика заражения гепатитом С:

1. Предупреждение возможности заражения в медицинских учреждениях;
2. Гигиена и обработка рук, инструментария, использование перчаток;
3. Тестирование донорской крови, плазмы и компонентов;
4. Тестирование донорских органов;
5. Надлежащее проведение медицинских инъекций;
6. Обучение медицинского персонала;
7. Обследование доноров, беременных, госпитализированных.
8. Предупреждение полового пути заражения.
9. Обучение правильному и своевременному использованию презервативов.
10. Использование перчаток в быту при контакте с предметами, контактировавшими с кровью.
11. Тестирование перед вступлением в брак.

Инструктор по
гигиеническому воспитанию
Заборская В.И.