

## **Что такое парентеральный вирусный гепатит (далее – ПВГ)?**

ПВГ- это инфекционное воспалительное заболевание печени, протекающее как в острой, так и хронической форме. Вызывают заболевание вирусы гепатита В, D, С.

## **Как протекает заболевание и в чём его опасность?**

Заболевание может протекать в острой и хронической форме, с симптомами и без клинических проявлений.

Период от момента инфицирования до первых клинических симптомов составляет от 2-6 недель до 6 месяцев. В течение этого времени вирус размножается в организме. Далее наступает преджелтушный период (4-10 дней), беспокоят чувство слабости, появляется тошнота, рвота. Постепенно увеличивается печень и селезенка, появляется зуд кожи, моча темнеет, кал обесцвечивается. И, наконец, наступает желтушный период, длительностью до 1,5 месяца. Вначале желтеют глаза, слизистая оболочка твердого неба, позднее окрашивается кожа. Желтуха сопровождается головной болью, сонливостью, повышением температуры, болями с правой стороны в области печени. Когда желтуха угасает, наступает период выздоровления. Опасность этой патологии заключается в том, что острая инфекция у части пациентов переходит в хронический гепатит или сразу развивается длительный хронический процесс. Вирус может сохраняться в организме человека десятки лет, и постепенно разрушая клетки печени, привести к развитию цирроза или рака печени. Часть пациентов с хронической инфекцией не знают, что они являются носителями вируса. Они чувствуют себя практически здоровыми (может беспокоить усталость), но при этом могут стать источником инфекции для других людей.

## **Какие существуют пути и факторы инфицирования ПВГ?**

Вирусы гепатитов В, D, С содержатся в крови, сперме, вагинальном секрете, слюне, желчи, поте, грудном молоке и других биологических секретах инфицированного человека. Проникновение вирусов в организм здорового человека происходит через повреждённые кожные и слизистые покровы. Наибольшая концентрация вируса находится в крови, сперме, вагинальном секрете, в других жидкостях концентрация вирусов очень мала. Не доказана эпидемиологическая значимость грудного молока, как фактора передачи инфекции.

Распространение инфекции происходит следующими путями:

половым – риск инфицирования половым путём при незащищённом половом контакте для гепатита С достигает 10%, для гепатита В - 40%;

парентеральным путем (через кровь) – при использовании общих инструментов (игл, шприцев) при инъекционном немедицинском введении наркотических веществ, при использовании нестерильных загрязненных кровью инструментов для татуировок, маникюра/педикюра, пирсинга, бритвенных лезвий;

контактно-бытовым – передача инфекции реализуется при использовании общих с пациентом предметов личной гигиены (бритвенных приборов, зубных щёток, ножниц), либо колющих, режущих бытовых предметов. Вирус гепатита В отличается высокой устойчивостью во внешней среде. При комнатной температуре на различных поверхностях вирус сохраняет свою инфекционность (т.е. способность вызывать заболевание при попадании в организм здорового человека) в течение 3 месяцев. Вирус гепатита С менее устойчив, может выживать при комнатной температуре до 4 дней. Также возможно инфицирование при прямом соприкосновении с повреждёнными кожными и слизистыми покровами при наличии у контактных лиц порезов и травм;

от матери ребёнку – инфицирование ребенка чаще всего происходит во время родов. 5 из 100 детей, родившихся от матерей, инфицированных вирусом гепатита С, могут заболеть гепатитом С. Для гепатита В это соотношение выше, т.е. заболеть гепатитом В могут до 60 из 100 детей, родившихся от матерей, инфицированных вирусом гепатита В. При этом риск передачи инфекции от матери ребёнку зависит от клинического течения заболевания, активности и остроты процесса у матери. Поэтому все беременные женщины в обязательном порядке в 1-м и 3-м триместре беременности обследуются на наличие вирусов парентеральных гепатитов. Если у беременной женщины выявляется вирус, то она подлежит обязательной постановке на диспансерный учёт в поликлинике по месту жительства с целью медицинского наблюдения и проведении мероприятий по минимизации риска инфицирования ребёнка.

Для защиты малыша от гепатита В все новорожденные дети в первые 12 часов жизни получают первую прививку против гепатита В, далее в 2, 3 и 4 месяца. Курс вакцинации детей, родившихся от матерей с гепатитом В, состоит из 4 инъекций по экстренной схеме: сразу при рождении, в 1, 2 и 12 месяцев. В 18 месяцев дети подлежат обследованию на напряженность иммунитета против гепатита В. Применяемые вакцины характеризуется высокой эффективностью - не менее 98% привитых детей вырабатывают иммунитет к вирусу гепатита В длительностью 15 лет и более - и хорошей переносимостью.

Дети, родившиеся от матерей с вирусным гепатитом С, подлежат динамическому диспансерному наблюдению до 18 месяцев, т.к. материнские антитела к гепатиту С могут циркулировать в крови ребёнка до этого возраста.

**Что важно знать, если кто-нибудь из Вашего семейного окружения болеет парентеральным вирусным гепатитом:**

□ Совместно проживающим лицам с заболевшим гепатитом В проводится бесплатная вакцинация против гепатита В в поликлиниках по месту жительства. Перед проведением вакцинации проводится бесплатное лабораторное обследование на наличие маркеров вируса в крови.

□ Совместно проживающим лицам с заболевшим гепатитом С рекомендуется проходить ежегодное бесплатное лабораторное обследование.

□ Важно соблюдать правила личной гигиены и использовать индивидуальные предметы личной гигиены: бритвенные и маникюрные приборы, полотенце, зубные щетки,

□ Если на поверхность или предмет попала кровь болеющего человека, то необходимо провести дезинфекцию. Приобретать дезинфицирующие средства следует в аптечной сети, применять - согласно инструкции. Можно использовать методы орошения, протирания, погружения.

□ При половых контактах рекомендуется использовать презерватив.

□ В случае контакта здорового человека с кровью пациента (например, во время ухода, при бытовых травмах) следует промыть рану под проточной водой, обработать рану 3% перекисью водорода.

При попадании материала на слизистые глаз - слизистую оболочку следует промыть водой. Необходимо обратиться в территориальную поликлинику по месту жительства для проведения клиничко-лабораторного наблюдения.

- Нельзя откладывать жизненно важное лечение людей, живущих с гепатитом.
- Нельзя откладывать скрининг и лечение гепатита В у беременных во избежание передачи инфекции новорожденным.

**ТЕСТИРОВАНИЕ  
БЕРЕМЕННЫХ  
НЕЛЬЗЯ ОТКЛАДЫВАТЬ**

Гепатит легко передается  
от матери к ребенку при родах.

**ГЕПАТИТ  
НЕ МОЖЕТ  
ЖДАТЬ**

Всемирная организация  
здравоохранения

- Нельзя откладывать вакцинацию новорожденных первой дозой при рождении.

# ПРИВИВКУ НОВОРОЖДЕННОГО ОТ ГЕПАТИТА В НЕЛЬЗЯ ОТКЛАДЫВАТЬ

Вакцина против гепатита В может защитить  
вашего младенца от рака печени в дальнейшей жизни.

ГЕПАТИТ  
НЕ МОЖЕТ  
ЖДАТЬ



Всемирная организация  
здравоохранения



- Нельзя откладывать прекращение стигматизации и дискриминации людей, затронутых проблемой гепатита.

# ВАЖНЕЙШИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С ГЕПАТИТОМ НЕЛЬЗЯ ОТКЛАДЫВАТЬ

Профилактика и лечение гепатита в период  
пандемии COVID-19 может спасти жизни.

ГЕПАТИТ  
НЕ МОЖЕТ  
ЖДАТЬ



Всемирная организация  
здравоохранения



По новым оценкам ВОЗ, во всем мире насчитывается 354 миллиона человек, живущих с хроническим гепатитом В и С. В Европейском регионе с гепатитами В и С – одной из главных причин цирроза и рака печени – живут 14 и 12 миллионов человек, соответственно. Каждый год от этих заболеваний в регионе умирают более 107 000 человек, и эти смерти можно предотвратить путем вакцинации младенцев против гепатита В и своевременного тестирования и лечения вирусных гепатитов В и С.

В этом году перед кампанией в рамках Всемирного дня борьбы с гепатитом поставлены следующие цели:

- стимулировать людей обращаться за услугами профилактики, тестирования и лечения гепатита;
- призвать к активизации мер по борьбе с гепатитом для того, чтобы добиться его элиминации к 2030 году.

# ТЕСТИРОВАНИЕ НА ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ НЕЛЬЗЯ ОТКЛАДЫВАТЬ

Почти 90% людей с вирусным гепатитом не догадываются о наличии заболевания.

ГЕПАТИТ  
НЕ МОЖЕТ  
ЖДАТЬ



Всемирная организация  
здравоохранения



В 2020 году Министерством здравоохранения Республики Беларусь утвержден план мероприятий по элиминации вирусного гепатита С (далее – ВГС) на 2020–2028 годы, целью которого является уменьшение уровней заболеваемости, распространенности и смертности от ВГС и его осложнений, а также связанных с ним случаев нетрудоспособности и инвалидизации среди населения Республики Беларусь путем расширения скрининга на маркеры ВГС и назначения лечения лекарственными препаратами прямого противовирусного действия (в том числе предусмотрено проведение бесплатного лечения пациентов с диагнозом ВГС с достижением их полного излечения от заболевания).

В рамках Всемирного дня борьбы с вирусными гепатитами в период с 28 июля по 4 августа 2021 года можно пройти добровольное бесплатное анонимное экспресс-тестирование на вирусный гепатит В и С по крови в процедурном кабинете отдела профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов государственного учреждения «Республиканский центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья» (г. Минск, ул. Клары Цеткин, 4, процедурный кабинет №301, 3 этаж). Обследование будет проводиться с 9.00 до 13.00 по предварительной записи (тел. 8 (017) 258 22 68).

**Обследование и своевременно начатое лечение – первый шаг к  
выздоровлению!**