

ГЕПАТИТ

общее название острых и хронических диффузных (то есть, в отличие от очаговых, распространяющихся на весь организм) воспалительных заболеваний печени различной этиологии.



ИСТОРИЯ

- Вирусные гепатиты – это группа распространенных и опасных для человека инфекционных заболеваний, которые довольно значительно различаются между собой, вызываются разными вирусами, но все вирусные гепатиты имеют общую черту – это заболевание, поражающее в первую очередь печень человека и вызывающее воспаление. Поэтому гепатиты (вирусные гепатиты) разных видов часто объединяются под названием «желтуха» – по одному из наиболее распространенных симптомов гепатита. Эпидемии желтухи (вирусный гепатит) были описаны еще в V веке до н.э. Гиппократом, но возбудители гепатита были открыты только в середине прошлого века. Кроме того, необходимо заметить, что понятие гепатит в современной медицине может обозначать не только самостоятельные заболевания, но и один из компонентов генерализованного, то есть затрагивающего организм в целом, патологического процесса.

ВОЗБУДИТЕЛЬ

- Причиной вирусных гепатитов могут быть различные вирусы (например, возбудитель жёлтой лихорадки или герпес-вирусы). Однако развитие тяжёлого, клинически манифестного поражения печени при этих инфекциях либо непостоянно, либо возникает только у пациентов с иммунодефицитами.
- К возбудителям вирусных гепатитов относят вирусы различных таксономических групп; всех их отличает способность преимущественно выбывать специфические поражения клеток печени. В настоящее время выделяют 8 типов возбудителей вирусного гепатита, обозначаемых заглавными латинскими буквами, соответственно, от А до G и вирус TTV [от англ. transfusion transmitted virus, трансфузионно передающийся вирус].

ЭТИОЛОГИЯ

▣ 1. Инфекционный (вирусный) гепатит:

* Гепатит А

* Гепатит В

* Гепатит С

* Гепатит D

* Гепатит E

* Гепатит G

* Гепатиты как компонент: жёлтой лихорадки, цитомегаловирусной инфекции, краснухи, эпидемического паротита, инфекции вируса Эпштейна-Барра, разнообразных инфекций герпеса, лихорадки Ласса, СПИДа.

* Бактериальные гепатиты: при лептоспирозе, сифилисе.

▣ 2. Токсический гепатит:

* Алкогольный гепатит

* Лекарственный гепатит

* Гепатиты при отравлении различными химическими веществами.

▣ 3. Лучевой гепатит (компонент лучевой болезни)

4. Гепатиты как следствие аутоиммунных заболеваний

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- В настоящее время большая часть манифестных заболеваний острым ГС является результатом заражения при проведении различных медицинских и немедицинских (в основном внутривенное введение психотропных препаратов) парентеральных манипуляций. Заражение гепатитом С при приеме наркотиков играет ведущую роль и определяет неодинаковую интенсивность эпидемического процесса в разных возрастно-половых группах. Наиболее интенсивно в эпидемический процесс вовлекаются подростки 15-17 лет и молодые взрослые 18-29 лет, преимущественно мужского пола. Среди них формируются специфические группы риска заражения вирусом ГС при многократном использовании контаминированных вирусосодержащей кровью игл и шприцев с целью внутривенного введения психотропных препаратов - учащиеся средних (главным образом ПТУ) и высших учебных заведений, мелкие коммерсанты, лица, находящиеся в заключении, безработные и др. Группы риска формируются также из числа лиц, получавших по жизненным показаниям кровь и ее препараты - больные гемофилией, больные, страдающие хронической почечной недостаточностью и получающие сеансы гемодиализа, онкогематологические больные. К группам повышенного риска относятся лица, страдающие различными хроническими заболеваниями (туберкулез и др.) и получающие длительное и многократное стационарное лечение, персонал учреждений службы крови, стационаров (прежде всего сотрудники хирургических, реанимационных отделений, клинико-диагностических лабораторий), имеющие непосредственный контакт с кровью и содержащими кровь секретами, а также доноры, особенно доноры плазмы, подвергающиеся неоднократному неаппаратному плазмаферезу. Эпидемический процесс может проявиться локальными вспышками ГС в случае вовлечения в него значительного числа лиц из групп риска (локальные вспышки в стационарах, центрах плазмафереза и др.).

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

- Естественный компонент эпидемического процесса изучен недостаточно. Материалы эпидемиологического изучения семей больных острым и хроническим Г подтверждают редкую возможность реализации полового пути передачи возбудителя. Более часто реализация этого пути имеет место среди лиц, ведущих беспорядочную половую жизнь, практикующих секс за деньги, подвергнутых сексуальному насилию, и т.д. Передача ВГ от матерей с острой или хронической формой инфекции - явление редкое, встречается не чаще 5-6 % случаев.

СИМПТОМЫ И ДИАГНОСТИКА

□ Симптомы

- • Общий дискомфорт. Лихорадка. Усталость.
- • Потеря аппетита. Тошнота и рвота. Ломота в мышцах или суставах.
- • Дискомфорт или боль в животе.
- • Желтоватый оттенок глаз и кожи
- • Темная моча и светлый стул.

□ Диагностика

- Проводятся анализы крови на наличие вируса или антител к вирусу.

ЛЕЧЕНИЕ

- • Избегайте алкогольных напитков во время выздоровления.
- • Отдыхайте, сколько необходимо.
- • Увеличьте потребление калорий. Частый прием небольших порций пищи скорее поможет справиться с тошнотой и потерей аппетита, чем редкий прием больших порций.
- • В серьезных случаях может быть необходимо временное внутривенное питание.
- • Обратитесь к врачу, если у вас появились признаки острого вирусного гепатита.
- • Следует обратиться к врачу, если вы имели контакт с больным острым вирусным гепатитом.

ПРОФИЛАКТИКА

- • Следует сделать вакцинацию против гепатитов А и В перед поездкой в районы, где распространены эти заболевания. Вакцина от гепатита В так же рекомендуется для всех детей и взрослых, относящихся к группе высокого риска, например, для работников здравоохранения, людей с многочисленными сексуальными партнерами и пациентами, проходящими почечный диализ.
- • Мойте руки теплой водой с мылом после опорожнения кишечника или перед приготовлением пищи, особенно если у вас гепатит А или Е или если вы ухаживаете за больным гепатитом. Поскольку гепатит может передаваться в течение нескольких недель до того, как появятся симптомы, люди могут быть переносчиками болезни, не зная этого.
- • При путешествии за границей или в областях с плохими санитарными условиями пейте только разлитую в бутылки воду или другие разлитые в бутылки напитки и ешьте только приготовленные пищевые продукты и плоды, которые вы можете очищать сами.
- • При сексуальном общении используйте презервативы, чтобы предотвратить распространение гепатита В. Избегайте близкого контакта с инфицированными людьми, если возможно.
- • При иглоукалывании, прокалывании ушей или татуировке должны использоваться стерильные или одноразовые иглы. Спросите о процедуре стерилизации заранее

СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- ▣ **Прекома** - состояние с преобладанием симптомов со стороны центральной нервной системы в виде нарушения сознания, сопора, сонливости, адинамии, заторможенности или возбуждения, судорог, инверсии сна, анорексии, гипергипорефлексии. Для этого состояния характерно повышение температуры тела, рвота, печеночный запах изо рта, уменьшение размеров печени, тахикардия, одышка, снижение диуреза, геморрагический синдром (рвота "кофейной гущей", геморрагические высыпания на коже, кровоточивость из мест инъекций и др.). Продолжительность прекомы с острым течением злокачественной формы составляет 12 часов - 3 суток, а при подостром течении - 2-14 суток.
- ▣ **Кома I** характеризуется стойким отсутствием сознания, зрачки у больного сужены, с вялой реакцией на свет, усиливается тремор, учащаются судороги, сохраняются реакция на сильные болевые раздражители. Постоянно отмечается геморрагический синдром, тахикардия, одышка, пастозность тканей, вздутие живота, резкое снижение диуреза, печеночный запах изо рта, печень мягкой консистенции пальпируется у края реберной дуги.
▣ Длительность комы I - 1-2 суток.
- ▣ **Кома II.** Отличительными признаками являются полное отсутствие реакции на болевые раздражители, расширение зрачков без реакции на свет, арефлексия, расстройство дыхания по типу Куссмауля или Чейн-Стокса, периодически возникающие судороги, ухудшение качества пульса, тахи-, а затем брадикардия, падение артериального давления, недержание мочи и кала.
▣ Продолжительность комы II - от нескольких часов до суток.

ВИДЫ ГЕПАТИТА

□ Гепатит А

Гепатит А или болезнь Боткина – это наиболее распространенная форма вирусного гепатита.

Его инкубационный период (от момента заражения до появления первых признаков гепатита) составляет от 7 до 50 дней.

Начало заболевания обычно сопровождается высокой температурой, и по некоторым признакам напоминает грипп. Спустя 2–4 дня моча больного темнеет, приобретая цвет пива или крепкого чая, а кал, наоборот, становится бесцветным. Потом проявляется желтуха, и с ее появлением состояние больного улучшается. Длительность заболевания гепатитом А может варьироваться от 1 недели до 1,5–2-х месяцев, а следующий за болезнью период восстановления иногда растягивается до полугода. Диагноз гепатита А ставится с учётом симптомов заболевания, анамнеза (то есть учитывается возможность возникновения болезни вследствие контакта с больными гепатитом А), а также данных диагностики.

Из форм вирусного гепатита, гепатит А считается наиболее благоприятным с точки зрения прогноза, он не вызывает тяжелых последствий и часто гепатит А заканчивается самопроизвольно, не требуя активного лечения. При необходимости, лечение гепатита А проводится успешно, как правило, в условиях больницы. Во время болезни, больным гепатитом А рекомендован постельный режим, назначается специальная диета и гепатопротекторы – препараты защищающие печень.

Наибольшего распространения гепатит А достигает в странах «третьего мира» с их низким санитарно-гигиеническим уровнем жизни, однако единичные случаи или вспышки гепатита А возможны даже в наиболее развитых странах Европы и Америки. Наиболее характерный путь передачи вируса гепатита А – это тесные бытовые контакты между людьми и употребление в пищу продуктов или воды, зараженных фекальным материалом. Гепатит А передается в том числе через грязные руки, поэтому чаще всего гепатитом А заболевают дети. Основная мера профилактики гепатита А – это соблюдение гигиенических норм. Кроме того, детям рекомендована вакцинация от данного вида вирусного гепатита — гепатита А.

ВИДЫ ГЕПАТИТА

▣ Гепатит В

Гепатит В или сывороточный гепатит – это гораздо более опасное заболевание, характеризующееся сильным поражением печени.

Возбудитель гепатита В- вирус, содержащий ДНК. Наружная оболочка вируса содержит поверхностный антиген – HbsAg, который вызывает образование в организме антител к нему. Диагностика вирусного гепатита В основана на обнаружении в сыворотке крови специфических антител. Вирусный гепатит В сохраняет инфекционность в сыворотке крови при 30—32 градусах по Цельсию в течение 6 месяцев, при минус 20 градусах по Цельсию – 15 лет, после прогревания до плюс 60 градусов по Цельсию – в течение часа, и лишь при 20-минутном кипячении она полностью исчезает. Именно поэтому вирусный гепатит В так распространен в природе.

Заражение гепатитом В может происходить через кровь, а также при половых контактах и вертикальным путем – от матери к плоду. В типичных случаях гепатит В так же, как болезнь Боткина, начинается с повышения температуры, слабости, болей в суставах, тошноты и рвоты. Возможны и такие симптомы гепатита В, как потемнение мочи и обесцвечивание кала. Могут проявиться и другие симптомы вирусного гепатита В: высыпания, увеличиться печень и селезёнка.

Желтуха для гепатита В малохарактерная. Поражение печени при гепатите В может быть крайне тяжелым и в сложных случаях приводить к циррозу и раку печени.

Лечение гепатита В требует комплексного подхода и зависит от стадии и тяжести болезни. При лечении используются иммунные препараты, гормоны, гепатопротекторы, антибиотики.

Для профилактики гепатита В применяют вакцинацию, которая проводится, как правило, на первом году жизни. Считается, что длительность поствакцинального иммунитета к гепатиту В составляет не менее 7 лет.

ВИДЫ ГЕПАТИТА

▣ Гепатит С

Наиболее тяжелой формой вирусного гепатита считается гепатит С или посттрансфузионный гепатит.

Инфекция, обусловленная вирусом гепатита С, может развиваться у любого человека и наблюдается чаще у молодых людей. Заболеваемость вирусным гепатитом С растет.

Посттрансфузионным гепатитом эта болезнь называется из-за того, что заражение вирусным гепатитом с чаще всего происходит через кровь – при переливании крови или через нестерильные шприцы.

В настоящее время вся донорская кровь обязательно проходит проверку на вирус гепатита С. Реже возможен половой путь передачи вируса гепатита С или вертикальная передача – от матери к плоду.

Примерно у 70—80% больных гепатитом С развивается хроническая форма болезни, которая представляет собой наибольшую опасность, так как гепатит с может привести к образованию злокачественной опухоли печени (то есть рака) или циррозу печени.

При сочетании гепатита С с другими формами вирусного гепатита состояние больного может резко ухудшиться, течение гепатита с осложниться и привести к летальному исходу. Опасность гепатита С ещё и в том, что эффективной вакцины, способной защитить здорового человека от инфицирования гепатитом С, в настоящее время не существует, хотя ученые прилагают массу усилий в этом направлении профилактики вирусных гепатитов.

ВИДЫ ГЕПАТИТА

▣ Гепатит D

Гепатит D или дельта-гепатит отличается от всех остальных форм вирусного гепатита тем, что его вирус не может размножаться в организме человека обособленно.

Для этого ему нужен «вирус-помощник», которым становится вирус гепатита B. Поэтому дельта-гепатит может рассматриваться скорее не как самостоятельное заболевание, а как осложняющая течение гепатита B, болезнь-спутник. Когда эти два вируса сосуществуют в организме больного, возникает тяжелая форма заболевания, которую врачи называют суперинфекцией. Течение этой болезни напоминает течение гепатита B, но осложнения, характерные для гепатита B, встречаются чаще и протекают тяжелее.

ВИДЫ ГЕПАТИТА

▣ Гепатит Е

Гепатит Е по своим признакам похож на гепатит А.

Однако, в отличие от других разновидностей вирусных гепатитов, при тяжёлой форме гепатита Е наблюдается выраженное поражение не только печени, но и почек.

Гепатит Е так же, как и гепатит А, имеет фекально-оральный механизм заражения, распространён в странах с жарким климатом и плохим водоснабжением населения, и прогноз на выздоровление при гепатите Е в большинстве случаев благоприятный.

Единственная группа больных, для которой заражение гепатитом Е может оказаться роковым – это женщины в последнем триместре беременности. В таких случаях смертность от гепатита Е может достигать 9—40 % случаев, а плод погибает практически во всех случаях заболевания беременной гепатитом Е.

Профилактика вирусных гепатитов данной группы аналогична профилактике гепатита А.

ВИДЫ ГЕПАТИТА

▣ Гепатит G

Наконец, гепатит G – последний представитель семейства вирусных гепатитов – по своим симптомам и признакам напоминает гепатит C (вирусный гепатит c).

Однако он менее опасен, так как присущее гепатиту C прогрессирование инфекционного процесса с развитием цирроза печени и рака печени, для гепатита G нехарактерно. Впрочем, сочетание гепатитов C и G может привести к циррозу.

ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

□ Правовые аспекты

- Не понятно будет ли в России разработана отдельная статья, предусматривающая ответственность за заражение гепатитом, но пока что в принципе можно применять статью 121 того же УК РФ “Заражение венерической болезнью”, часть первая которой гласит: “Заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, – наказывается штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев, либо исправительными работами на срок от одного года до двух лет, либо арестом на срок от трех до шести месяцев.”

□