

Russisch

Вирусный гепатит

Современный взгляд на заболевание, меры защиты и лечение



Руководство | выпускается на 15 языках



Das Gesundheitsprojekt
Mit Migranten
für Migranten

Ethno-
Medizinisches
Zentrum e.V.



ВЫХОДНЫЕ ДАННЫЕ

Вирусный гепатит – современный взгляд на заболевание, меры защиты и лечение

Издатель:

Некоммерческая организация «Этно-медицинский Центр» (EMZ)
Königstraße 6, 30175 Hannover | Германия
info@ethnomed.com | www.ethnomed.com | www.mimi-bestellportal.de

Ответственные редакторы/ответственные за качество публикуемого материала: Ramazan Salman, Matthias Wentzlaff-Eggebert, Dr. Matthias Wienold, Ahmet Kimil, Michael Kopel

Перевод подготовлен отделом переводов Этно-медицинского Центра

Список использованных иллюстраций: фотография для титульной страницы предоставлена © Rawpixel Ltd/istock.com, страница 6 © ag visuell/stock.adobe.com, страница 7 © bluebay2014/stock.adobe.com, страница 8 © Rostislav Sedlacek/stock.adobe.com, страница 9 © XtravaganT/stock.adobe.com, страница 10 © Tobias Arhelger/stock.adobe.com, страница 12 © bagii1998/istock.com, страница 13 © Nomad/istock.com, страница 14 © BlackJack3D/istock.com, страница 14 © dra_schwartz/istock.com, страница 16 © senoldo/stock.adobe.com, страница 17 © Guido Grochowski/istock.com

Заказы в печатном виде:

заказать по Интернету: www.ethnomed.com | www.mimi-bestellportal.de
Заказать по эл. почте: bestellportal@ethnomed.com | info@ethnomed.com
Адрес для письменных заказов: Ethno-Medizinisches Zentrum e.V.,
Königstraße 6, 30175 Hannover

Данное руководство выпускается на следующих языках:

албанский, арабский, болгарский, немецкий, английский, фарси, французский, итальянский, курдские языки, польский, румынский, русский, сербохорватский, испанский, турецкий

1-е издание

Состояние: декабрь 2018

Данное руководство предназначено для широкой публики. Все авторские права, гарантирующие правильность содержания, принадлежат издающей организации. Любое иное использование, кроме как предусмотренное в рамках законодательства, требует предварительного согласия со стороны Этно-медицинского Центра. Обращайтесь к нам по всем вопросам в связи с использованием текста издания.

Выражаем свою признательность фирме MSD SHARP & DOHME GMBH за любезную поддержку и помощь в реализации данной брошюры.



MSD
INVENTING FOR LIFE



Возникший в результате вирусной инфекции гепатит является не только широко распространенным заболеванием, но и представляет собой проблему для здоровья человека, значение которой часто недооценивают. Некоторые формы гепатита протекают в самом начале заболевания практически без жалоб, однако впоследствии могут давать тяжелые осложнения. Хорошей новостью можно считать тот факт, что от этих форм гепатита можно уберечься – с помощью прививок, лечебных мер и мер, направленных на своевременное распознавание болезни. Если мы будем всесторонне осведомлены о болезни, то сможем и лучше защитить себя от нее.

Предлагаемое руководство было разработано НКО «Этно-медицинский Центр». Мы будем рады, если, прилагая совместные усилия в борьбе за Ваше здоровье, наше издание будет способствовать его сохранению и улучшению. В руководстве приведена только самая основная, важная информация медицинского содержания. Для того, чтобы прояснить все дальнейшие индивидуальные вопросы, Вам необходимо обратиться за консультацией к врачу. В конце справочника приведены адреса учреждений, которые также могут оказать помощь и поддержку.

**Проф., доктор наук Gisela Fischer
Ramazan Salman**

Этно-медицинский Центр



Содержание

1	Введение.....	5
2	Печень человека.....	6
3	Что такое гепатит?	7
4	Гепатит А.....	9
5	Гепатит В.....	11
6	Гепатит С.....	13
7	Гепатит D.....	16
8	Гепатит E.....	17
9	Словарь*.....	18
10	Заметки	19

* Определения, выделенные в тексте курсивом, разъяснены в краткой форме в словаре (начиная со страницы 18).

Поскольку возможные осложнения *вирусного* гепатита наносят ущерб здоровью, придается большое значение профилактике и мероприятиям, направленным на раннюю диагностику заболевания. Если Вы знаете, каким путем распространяется инфекция и какие факторы риска с ней связаны, то эти знания помогут Вам защитить себя от болезни, своевременно распознать ее и пройти лечение. В прилагаемом руководстве содержатся сведения о различных формах вирусных гепатитов, мерах защиты, о тестах для диагностики гепатита, его лечении и видах помощи и поддержки.

При гепатите инфекционного происхождения *вирус* проникает в человеческий организм и вызывает в нем изменения, приводящие к развитию заболевания инфицированных лиц. Самые различные инфекционные агенты способны поражать разные органы человека, в случае гепатита поражается печень. Вирусные гепатиты передаются в основном от человека к человеку или же через загрязненные продукты питания.

Распространенность вирусов гепатита неодинакова в различных странах и регионах. Поэтому при анализе Вашего индивидуального риска заболеваемости важно учитывать, из какой страны Вы прибыли или же в какую страну/область Вы собираетесь в поездку. Наш справочник предоставит Вам полезную информацию о том, как защитить себя от заражения вирусной инфекцией и о том, какие меры возможно предпринять в случае наступившего заболевания.

Печень является важнейшим органом, принимающим участие в обмене веществ человеческого организма. Она расположена в правом верхнем отделе брюшной полости. Все вещества, которые всасываются из кишечника, поступают с током крови в печень. В ней усвоенные компоненты пищи подвергаются химическому превращению или же накапливаются на тот случай, если они будут необходимы для работы других органов.

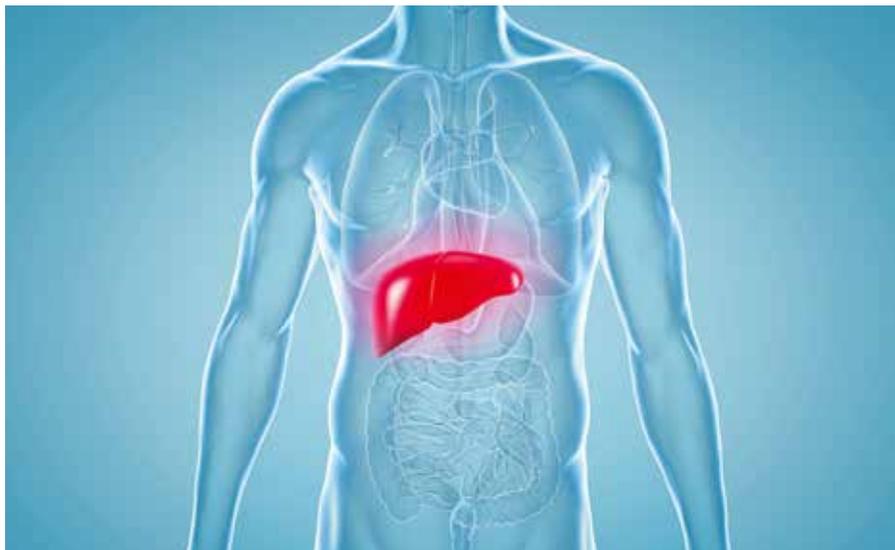


Иллюстрация: печень как центральный орган обмена веществ.

Одной из важнейших функций печени является синтез белков (протеинов), которые затем – в зависимости от потребности в них в организме – поступают в кровь. Распад белков также происходит в печени. Кроме того, в ней осуществляется депонирование сахаров (глюкоза) и выработка желчи, необходимой для процессов пищеварения. Дополнительно печень отвечает за образование (синтез) важных жировых веществ, нужных организму. Еще одна функция печени – депонирование витаминов, которые при необходимости поступают в кровь. Далее

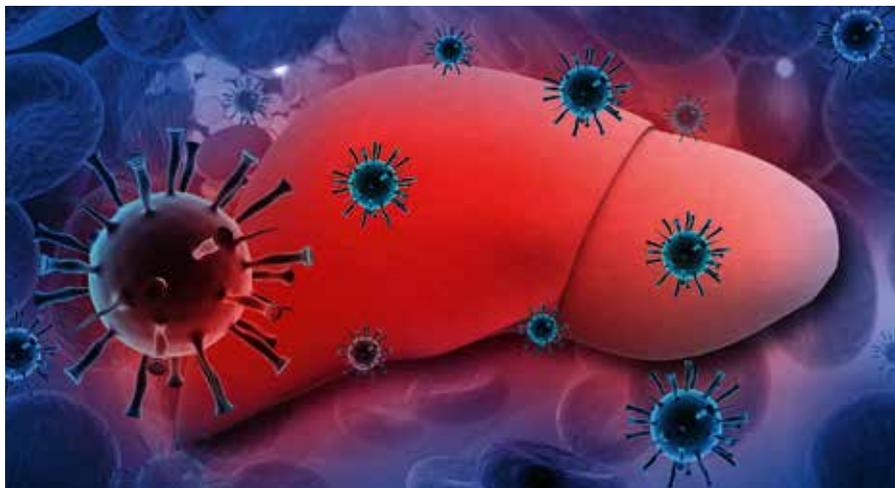
печень участвует в синтезе важных *гормонов*, которые нам нужны, например, для роста.

Помимо этого, печень является самым крупным органом, отвечающим за обезвреживание токсических веществ. Такие вредные вещества, как например, алкоголь и никотин, вначале поступают в печень, где они подвергаются разложению на менее токсичные/безвредные компоненты. Большое количество веществ, обладающих токсическим действием (например, алкоголь), в состоянии повреждать структуру органа и нарушать ее функцию.

Гепатит означает «воспаление печени» (происходит от греческого *hepar* = «печень»). Наряду с вирусными инфекционными заболеваниями, причиной возникновения гепатита могут служить нарушения обмена веществ или же интоксикация, например, алкоголем. Поврежденные печеночные клетки начинают выделять ферменты (*энзимы*), в том числе и так называемые трансаминазы. Повышение в крови уровня печеночных трансаминаз является важным признаком наличия гепатита.

Вредное воздействие, которому подверглась печень, приводит к нарушению обмена веществ. Накапливаются продукты распада, что может проявляться бросающимся в глаза пожелтением кожных покровов и склер. В таком случае говорят о желтухе. Так как при

гепатите может быть нарушен также и энергетический обмен, то у больного может наблюдаться состояние общей слабости.



Частой причиной возникновения гепатита является заражение вирусами гепатита А, В, С, D или Е. Наиболее частые причины неинфекционной природы, приводящие к воспалению в печени – это потребление алкоголя, нарушения жирового обмена и побочные действия при приеме лекарственных препаратов.

ОБЩИЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ГЕПАТИТОВ

- чувство давления в правом подреберье
- нарушение общего состояния, болезненное состояние и/или повышение температуры тела
- отсутствие аппетита, тошнота, чувство распирания в животе
- желтушность кожных покровов, склер, темная моча
- кожный зуд, в некоторых случаях высыпания на коже

Однако прежде всего на возможность развития гепатита указывают повышенные показатели печени в анализе крови. При проведении УЗИ или же при пальпации (ощупывании) может определяться увеличенных размеров печень. Путем определения в крови соответствующих антител и фрагментов вируса можно или подтвердить, или же исключить диагноз «*вирусный гепатит*». Если причину не удастся установить, или же если нужно оценить степень поражения структур печени, то возникает потребность в проведении биопсии (взятие на анализ пробы тканей).

Против гепатита А и В можно поставить прививку. Если Вы когда-либо уже подвергались риску заражения вирусом гепатита С, то просто необходимо пройти тест на данный вид гепатита, ведь на сегодняшний день он поддается лечению. В результате можно избежать возникновения таких отсроченных последствий заболевания, как, например, *цирроз печени* или *рак печени*.

ГДЕ МОЖНО СДАТЬ ТЕСТ НА ГЕПАТИТ И ПРОЙТИ ЛЕЧЕНИЕ?

- В некоторых федеральных землях беженцев и соискателей убежища при приеме тестируют на гепатит В и С.
- Будущие матери проходят тест на гепатит В; также он проводится при подготовке к родам.
- Лица, подвергавшиеся в прошлом риску заражения, могут пройти тест в практике семейного врача.
- Проведение теста на гепатит может понадобиться для разрешения вопроса о природе некоторых признаков заболевания, даже и при отсутствии риска заражения.
- Бесплатное и анонимное тестирование предлагают местные департаменты здравоохранения и санэпидемнадзора (Gesundheitsämter) и консультационные центры.
- Лицам определенных профессий работодатели оплачивают проведение теста; он проводится производственным врачом (Betriebsarzt) – например, при приеме на работу в больницу. Если инфекция явилась следствием профессиональной деятельности, то связанные с заболеванием медицинские услуги оплачивает орган государственного страхования от несчастных случаев.

Лечение всегда проводится врачом. Специалист, занимающийся лечением заболеваний печени, называется *гепатологом*.



Вирус гепатита А (ГА, англ.: HAV) вызывает гепатит А, однако симптомы болезни не отличаются от признаков, характерных для других форм вирусных гепатитов. Вирус устойчив к воздействию высоких температур и обработке дезинфекционными средствами; распространен во всем мире. Чаще всего встречается в развивающихся странах. Немалая часть населения этих стран заболевает уже в детском или юношеском возрасте. Против гепатита А проводится вакцинация (делают прививку).

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕРЫ ЗАЩИТЫ

Вирус гепатита А выделяется с фекалиями и попадает в организм человека через рот (фекально-оральный способ заражения). То есть в большинстве случаев можно заразиться, употребляя в пищу загрязненные сточными водами продукты питания или питьевую воду, а также при несоблюдении правил гигиены или же при половых контактах.

ВЕДУЩИЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ/МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ

- загрязненные продукты питания или питьевая вода
- неудовлетворительное качество очистки воды/водоочистных сооружений
- люди не моют/плохо моют руки
- половые контакты, в особенности орально-анальные.

ПОЭТОМУ ПОВЫШЕННОМУ РИСКУ ПОДВЕРЖЕНЫ ЛИЦА:

- путешественники в страны с высоким уровнем гепатита А
- занятые в сфере профессионального ухода
- работающие на очистных станциях
- мужчины, практикующие однополый секс



Против гепатита А существует прививка, иммунитет после нее сохраняется на протяжении многих лет. Прививка рекомендуется для всех групп риска. В некоторых случаях больничная касса или же работодатель перенимают расходы на проведение прививки. Осведомитесь о проведении вакцинации и в случае необходимости сделайте прививку.

Профилактическими мерами при большинстве инфекционных заболеваний, включая гепатит А, являются соблюдение обычных мер гигиены в быту и тщательная обработка продуктов питания. Поэтому: мойте руки после каждого посещения туалета, а также перед тем, как приступить к кулинарной обработке и перед едой, тщательно мойте свежие фрукты и овощи.

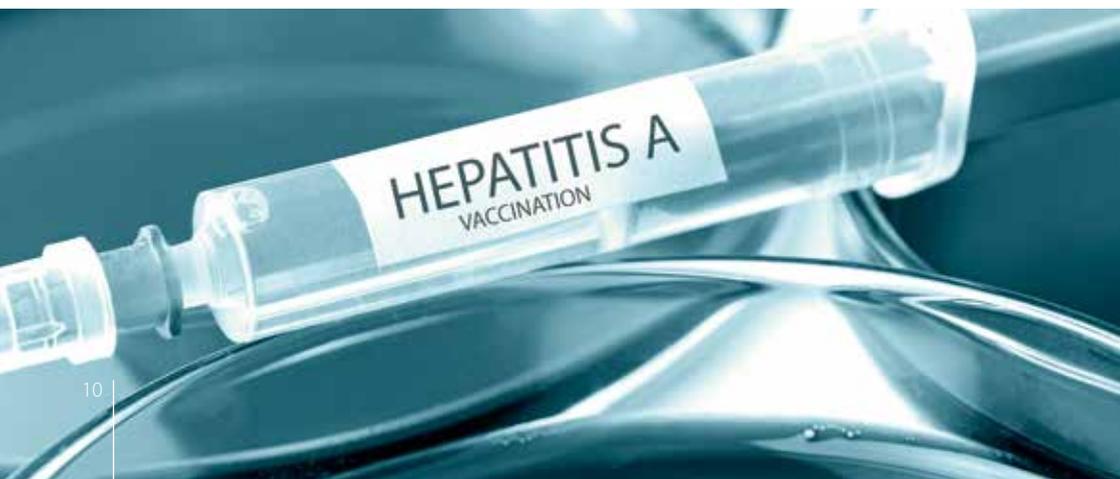
Если Ваш род занятий связан с профессиональным уходом за больными, или же с работой на очистных сооружениях/объектах, то в этих сферах деятельности существуют санитарно-гигиенические предписания, направленные на предотвращение переноса и распространения возбудителей заболеваний. Если Вы недостаточно ориентируетесь в этом вопросе, обратитесь к Вашему работодателю или же в профсоюз.

ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА И ЛЕЧЕНИЕ

Особенно у детей инфекция часто протекает бессимптомно. Но могут быть и типичные проявления гепатита А (через 15 – 50 дней после заражения). Более выраженные симптомы чаще наблюдаются у пожилых пациентов. Если Вы перенесли гепатит А и болезнь закончилась выздоровлением, то у Вас сформирован иммунитет, предотвращающий от повторного (нового) заражения. В очень редких случаях болезнь протекает в тяжелой форме с выраженной печеночной недостаточностью.

При наличии признаков, характерных для гепатита, проводят анализ крови на печеночные пробы. Наличие в крови антител может указывать на перенесенную инфекцию или же на текущее заболевание.

Сам вирус гепатита А не поддается в настоящий момент медикаментозному воздействию. Активные лечебные мероприятия направлены на то, чтобы поддержать организм на пути к выздоровлению, пока не исчезнут такие симптомы, как например, жар, тошнота и рвота. Это значит, что Вам следует избегать всего, что является для печени нагрузкой (алкоголь, определенные лекарства) и соблюдать питьевой режим (пить воду в достаточном количестве).



Вирус гепатита В (ГВ, англ.: HBV, русск.: ВГВ) вызывает один из самых часто встречающихся во всем мире вид вирусных гепатитов. Однако его распространенность в различных регионах земного шара сильно варьирует. Большинство взрослых, переболевших острым гепатитом В, полностью восстанавливается после перенесенной инфекции. Как правило, они на всю последующую жизнь защищены от повторного заражения (иммунны). Однако у 5–10% взрослых пациентов и, что встречается намного чаще, у детей младшего возраста вирус в крови можно обнаружить дольше 6 месяцев. В таком случае говорят о *хроническом* течении гепатита В. Против гепатита В существует прививка.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕРЫ ЗАЩИТЫ

Вирус передается прежде всего через кровь и другие биологические жидкости – слюна, сперма, влагалищный секрет – от инфицированного (вирусоносителя) к еще незараженному человеку. Риск заражения при обычных, нормальных отношениях и в бытовых условиях является минимальным.

ВЕДУЩИЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ/МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ:

- сексуальные контакты
- совместное использование инъекционных игл и шприцов при приеме наркотиков
- татуировка, проведение процедуры пирсинга *нестерильными* приборами/инструментами; бритье
- медицинские манипуляции без соблюдения правил дезинфекции (использование *нестерильных* приборов/инструментов), например, в прошлом или же в странах/областях с недостаточным уровнем гигиены
- от матери к ребенку во время родов.

ПОЭТОМУ ПОВЫШЕННОМУ РИСКУ ПОДВЕРЖЕНЫ:

- мужчины, практикующие секс с мужчинами
- лица, часто меняющие сексуальных партнеров
- лица, практикующие внутривенное введение наркотиков
- лица, находящиеся в заключении
- лица медицинских профессий, по роду службы контактирующие с кровью
- дети зараженных матерей

Если Вы приехали из региона, где *вирусный* гепатит В встречается очень часто, то Вы можете быть вирусоносителем – даже не подозревая об этом. Такими регионами являются, прежде всего, Азия, Южная Океания, к югу от Сахары расположенные области, Южная Америка и Средний Восток. Но и в средиземноморском и восточно-европейском регионах можно намного чаще, чем в Германии, встретить лиц с *антителами* в крови к вирусу гепатита В.

Таким образом, пройдите тестирование, и, в случае необходимости, курс лечения.

Новорожденные, заразившиеся в процессе родов, особенно часто страдают *хроническим* гепатитом В. Инфицирования ребенка при родах можно избежать, если новорожденного прививают сразу же после рождения. Поэтому важно, чтобы будущая мама прошла тестирование еще до момента родов. В Германии проведение теста является законодательной мерой, предусмотренной Положениями об охране здоровья матери и ребенка.

Если человек страдает хронической формой гепатита В, то он может заразить других. При половых сношениях Вы должны использовать в качестве защитного средства презервативы. При приеме наркотиков откажитесь от совместного использования принадлежностей. Большое количество консультационных центров и служб поддержки предлагают потребителям наркотиков *стерильный* набор для инъекций. Не используйте совместно с другими лицами бритвенные принадлежности, маникюрные ножницы и зубные щетки.

ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА И ЛЕЧЕНИЕ

Около трети заразившихся не предъявляют вообще никаких жалоб. При *остром* развитии заболевания сначала отмечаются такие симптомы, как отсутствие аппетита, боль в суставах, недомогание, тошнота/рвота, жар. Через 3 – 10 дней может появиться желтушность кожных покровов, темнеет моча. Исключительно малое число пациентов заболевает в тяжелой форме или же страдает от возможных проявлений печеночной недостаточности. Более 90 %

взрослых больных выздоравливают без дальнейших последствий для организма.

При инфекционном процессе в детском возрасте картина совсем иная. Более чем в 90 % случаев гепатит В переходит в хроническую форму. Это значит, что наличие фрагментов вируса можно обнаружить в крови дольше, чем в течение 6 месяцев.

При хроническом течении гепатита В повышается риск развития *фиброза* и цирроза печени. Эти состояния вызывают нарушение функции печени. *Цирроз печени*, кроме того, повышает риск возникновения рака печени.

Повышенные печеночные показатели указывают на возможное наличие гепатита В. Для уточнения диагноза необходимо провести дополнительные тесты. Важным является разграничение между острым и хроническим гепатитом В, поскольку последний указывает на отсроченные осложнения заболевания. Проведение биопсии печени (забор ткани печени на исследование) показано, когда нужно оценить текущее состояние и уровень поражения органа.

Лица с хронической формой гепатита В получают, как правило, противовирусное лечение – особенно в тех случаях, когда вирус интенсивно размножается или же печень уже охвачена воспалительным процессом и, соответственно, уже повреждена.



Вирус гепатита С (англ.: HCV) вызывает развитие гепатита С. Различают несколько вариантов вируса гепатита С, или *генотипов*. Их распространенность варьирует в различных местностях и в разных популяционных группах. Защитной прививки не существует.

По данным ВОЗ, ежегодно во всем мире 1,75 миллионов человек впервые заражается вирусом гепатита С. Количество хронических больных оценивается в 71 миллион. Принимая во внимание возможность развития отдаленных последствий, гепатит С является одной из важнейших проблем для здоровья человека: в среднем у четверти больных с хроническим гепатитом С в течении последующих 20 лет развивается цирроз печени, у некоторых

возникает рак печени. У данной категории пациентов повышается таким образом риск, что в последующем им понадобится операция по пересадке печени.

На сегодняшний день излечимы 95% случаев заболеваний хроническим гепатитом С. Пройдите обследование на наличие гепатита С, если Вы когда-либо уже подвергались риску заражения.



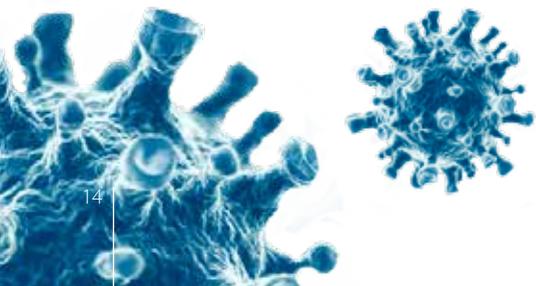


ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕРЫ ЗАЩИТЫ

Вирус гепатита С передается главным образом через кровь. Для заражения здорового человека достаточно чрезвычайно малого количества зараженной крови, попавшей в его систему кровообращения. Передача вируса половым путем происходит редко, но не исключается – особенно в том случае, если сексуальный контакт сопровождается микротравмами. Гепатит С не передается с молоком матери, через общую еду, напитки или же социальные контакты.

ВЕДУЩИЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ/МЕХАНИЗМ ЗАРАЖЕНИЯ:

- совместное использование игл и шприцов при приеме инъекционных наркотиков или же совместное использование трубочек и других принадлежностей при вдыхании наркотика через слизистую носа (практикующие «снифф»)
- незащищенный секс (особенно мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами)
- медицинские манипуляции, которые в прошлом не предусматривали соблюдение *стерильных* условий, или же в наше время в странах с недостаточным уровнем гигиены (в первую очередь – использование многоразовых шприцов и игл для инъекций, например, в рамках проведения прививочных кампаний или же при стоматологических вмешательствах)
- процедура переливания крови, проводившаяся еще до введения регулярных проверок крови и ее продуктов на гепатит С (в Германии это период времени до 1992 года).



ПОЭТОМУ ПОВЫШЕННОМУ РИСКУ ПОДВЕРЖЕНЫ:

- лица, практикующие внутривенное введение наркотиков или же введение (вдыхание) наркотика через слизистую оболочку носа
- мужчины, практикующие секс с мужчинами
- лица, находящиеся в местах лишения свободы
- лица, которым переливали не прошедшую контрольную проверку кровь и препараты крови; те, кому были пересажены органы или же лица, проходившие процедуру гемодиализа (в Германии до 1992 года).
- лица, прибывшие из местности с высоким уровнем заболеваемости гепатитом С (Африка, Центральная и Восточная Азия).

Вакцины против гепатита С не существует. При половых контактах можно защитить себя, пользуясь презервативами. Не используйте при внутривенном введении наркотиков совместно одни и те же принадлежности (игла, шприц и др.). Большое количество консультационных центров и служб поддержки предлагают потребителям наркотиков *стерильный* набор для инъекций. Не используйте вместе с другими лицами бритвенные принадлежности, маникюрные ножницы и зубные щетки.

ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА И ЛЕЧЕНИЕ

Примерно в одной трети всех случаев заболевания гепатитом С организму удается справиться с вирусом, при этом в основном характерно бессимптомное течение инфекции. В противном случае гепатит С переходит в хроническую форму, при которой симптомы также отсутствуют или же выражены незначительно. Однако через 20 – 25 лет после возникновения хронического гепатита С у от 2 до 35 % заболевших формируется вначале *фиброз*, а затем возможно развитие и цирроза печени. Печень больше не в состоянии выполнять свою функцию. У приблизительно 2 – 5 % лиц с циррозом печени он переходит в рак печени.

Вначале делают анализ крови на гепатит С с целью обнаружения *антител* к вирусу. Но их можно обнаружить и в крови человека, чей организм самостоятельно или с помощью

лечения поборол инфекцию. Поэтому при положительном результате теста на антитела важно сделать еще один анализ крови, с помощью которого в крови можно выявить наследственный материал, или *РНК*, вируса (*РНК-тест*). Проведение биопсии печени (забор ткани печени для исследования) необходимо, если нужно оценить уровень поражения органа.

Хронический гепатит С следует начинать лечить как можно раньше, поскольку чем старше человек становится и чем дальше болезнь прогрессирует, тем выше риск развития отсроченных осложнений гепатита. Целью лечения является долговременная элиминация вируса из организма больного.

Вплоть до последних лет для лечения гепатита С применялась исключительно комбинация *интерферона* с другими медикаментами. Такая форма лечения длилась месяцами, обуславливала серьезные побочные эффекты и в зависимости от типа вируса не всегда была одинаково успешной.

Начиная с 2011 года постепенно были одобрены и допущены к применению в лечебных целях новые препараты, которые воздействуют на процесс размножения вирусов. В результате сократилась длительность лечения, переносимость препаратов намного улучшилась, а эффект отмечается в 95 % всех случаев заболевания. Даже если Вы раньше безуспешно лечились от гепатита С, то на сегодняшний день шанс на излечение достаточно высок. Вообще хроническую форму гепатита С нужно лечить в любом случае, чтобы предотвратить развитие цирроза и рака печени. Если Вас касается данная проблематика, обратитесь за консультацией в специализированную врачебную практику или же по указанным в конце справочника адресам профильных организаций.

Отличие гепатита С от некоторых других инфекционных болезней состоит в том, что у больного после выздоровления не образуется иммунитета. То есть можно заразиться повторно, поэтому нужно соблюдать соответствующие меры защиты от инфекции.

Вирус гепатита D (или вирус гепатита дельта) встречается только в присутствии вируса гепатита В. Распространенность гепатита D сильно варьирует в различных частях света. Гепатит В может протекать у больного при дополнительном его инфицировании вирусом гепатита D тяжелее, повышается риск развития цирроза и рака печени.

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕРЫ ЗАЩИТЫ

Гепатит D, также, как и гепатит В, передается преимущественно через кровь. Кроме того, возможно заражение в результате контакта со слизистыми оболочками зараженного человека (например, при сексуальных контактах) и биологическими жидкостями. Прививки, являясь эффективной мерой защиты от гепатита В, предотвращают и заражение вирусом гепатита D. Если вы однажды уже переболели гепатитом В и полностью излечились от него, то у Вас сформирован стойкий иммунитет.

Меры защиты от гепатита D такие же, как и от гепатита В. При приеме наркотиков нельзя использовать один на всех шприц и иглу. Нужно пользоваться презервативами. Вирус гепатита D распространен в Средиземноморье, на Ближнем Востоке, в Пакистане, в Центральной и Северной Азии, Японии, на Тайване, в Гренландии, в странах Африканского Рога, на

западе Африки, в бассейне реки Амазонка и в определенных регионах Тихого Океана.

Поэтому особенно важны меры защиты, если Вы, страдая хронической формой гепатита В, собираетесь посетить перечисленные регионы. Заранее проконсультируйтесь со своим лечащим врачом по поводу Ваших планов и целей путешествия.

ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА

При одновременном инфицировании вирусным гепатитом В и гепатитом D инфекция часто протекает бессимптомно. Однако могут наблюдаться жалобы, типичные для воспалительного процесса в печени. В основном заболевшие полностью выздоравливают, и лишь приблизительно в 5% случаев заболевание переходит в хроническую форму. С большим риском для пациентов связано инфицирование вирусом гепатита D, если у них на момент заражения уже имелся хронический гепатит В. В таком случае болезнь протекает в 70–90% случаев в тяжелой форме, приводя к более раннему формированию цирроза печени.



Различные *генотипы* вируса гепатита Е, вызывающие данный вид вирусного гепатита, распространены в разных уголках земного шара. Большая часть всех случаев заболевания, заражение при котором происходит через загрязненную фекалиями воду, наблюдается в Южной и Центральной Азии, в Северной и Западной Африке, в Центральной Америке и на Ближнем Востоке. В Германии отмечается значительный рост заболеваемости гепатитом Е.

Обычно инфекция протекает в *острой* форме и заканчивается спонтанным самоизлечением. Однако для беременных и больных с печеночной патологией она представляет значительную угрозу с риском для жизни. Чаше хроническая форма гепатита Е возникает у лиц с ослабленной иммунной системой (например, у находящихся на диализе пациентов, у ВИЧ-положительных больных или же у пациентов, перенесших операцию трансплантации).

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И МЕРЫ ЗАЩИТЫ

Как и при гепатите А, в основном характерен фекально-оральный механизм переноса возбудителя (питьевая вода или продукты питания, загрязненные человеческими фекалиями), на территории Германии – предположительно в результате употребления в пищу сырого свиного мяса (как домашних, так и диких животных). В Германии отсутствует официально допущенная прививка против гепатита Е. Вы можете осведомиться о рисках заболевания еще до поездки в те страны, где отмечаются вспышки гепатита Е, и следить за тем, чтобы не употреблять в пищу загрязненные продукты питания и питьевую воду. Рекомендуется употреблять – в Германии тоже! – только прошедшее достаточную кулинарную обработку, то есть прожаренное, мясо.

ПОСТАНОВКА ДИАГНОЗА И ЛЕЧЕНИЕ

Общие для гепатитов, типичные симптомы – если они вообще возникают – появляются на 14–60-й день. В некоторых случаях можно

дополнительно наблюдать жалобы со стороны нервной системы. У беременных, особенно в последнем триместре, а также у больных с нарушениями печени, гепатит Е может протекать очень тяжело, приводя в 20% случаев к смертельному исходу. У лиц с ослабленной иммунной системой, заболевших хроническим гепатитом Е, при отсутствии лечения в сравнительно короткие сроки (несколько лет) возможно развитие цирроза печени. Вначале проводят исследование крови на наличие антител к вирусу гепатита Е. При подозрении на хронизацию процесса проводится анализ крови или кала на наличие фрагментов вирусного генома. В Германии не существует официально одобренного и допущенного метода для лечения гепатита Е. Однако в этом направлении ведутся научные исследования. Иногда применяются препараты для симптоматического лечения.



Антитела

Чтобы обезвредить проникших в организм возбудителей различных заболеваний, иммунная система человека вырабатывает антитела. Против каждого определенного возбудителя существуют свои, специфические антитела. Их наличие в крови человека указывает на перенесенную им инфекцию. В некоторых случаях – когда иммунная система однажды уже справилась с возбудителем – выработанные к нему антитела надолго обеспечивают невосприимчивость организма к данной инфекции.

Вирус/вирусный

Вирусы – это инфекционные частицы (агенты), которым для размножения необходима клетка-хозяин живого организма. Вирусы состоят из наружной оболочки и заключенного в ней генетического материала. Большое количество инфекционных заболеваний имеют вирусную природу, в том числе и вирусный гепатит. Иммунная система человеческого организма противодействует вирусным агентам, вырабатывая в частности антитела.

Генотип

Генотип любого живого существа – это совокупность (разновидность) его генов. Представители одного и того же биологического рода могут иметь генотипы, незначительно отличающиеся друг от друга, от чего и зависит проявление признаков у обладателя каждого конкретного генотипа. Для вирусов также характерна возможность существования нескольких генотипов (одного и того же вируса), что отражается на течении и способах лечения заболевания.

Гормоны

Вырабатываемые в клетках человеческого организма биологически активные вещества, вызывающие определенные изменения в органах-мишенях.

Интерферон

Интерфероны – это вырабатываемые организмом вещества для защиты от вирусов, а также от опухолей. Искусственно синтезированный интерферон используется в качестве медикамента для лечения заболеваний вирусной

природы. Применение интерферона нередко сопровождается нежелательными побочными эффектами.

Острое

Если речь идет о заболевании: внезапное, резко наступившее заболевание, протекающее в течение короткого времени и с выраженными симптомами

РНК

Рибонуклеиновая кислота, или РНК – это тот элемент, который входит в состав генома, или наследственного материала, некоторых вирусов (РНК-содержащие вирусы). С помощью анализа на РНК определяют наличие и концентрацию в крови человека РНК различных вирусов.

стерильный/нестерильный

Стерильный означает: свободный от возбудителей заболеваний. Приборы и материалы, используемые при проведении медицинских вмешательств в организм человека, должны быть стерильными, то есть обеззараженными (с помощью высокой температуры или же химическим способом). Нестерильный означает, что отсутствие возбудителей заболевания не может быть обеспечено.

Фиброз печени

При фиброзе печени происходит замещение поврежденных клеток органа соединительной тканью. Дольковая структура печени и расположенные в ней кровеносные сосуды остаются при этом вначале неизмененными.

Хроническое

Если речь идет о заболевании: длительное, протекающее в течение продолжительного периода времени

Цирроз печени

Возникает из предшествующего фиброза печени. Гибель печеночных клеток, формирование узлов и разрастание рубцовой ткани обуславливают нарастающее нарушение функции органа.

Энзимы (ферменты)

Вырабатываемые организмом вещества, ускоряющие химические реакции. Им отводится важная роль в обмене веществ человеческого организма.

Вирусный гепатит

Современный взгляд на заболевание, меры защиты и лечение

ПОМОЩЬ И КОНСУЛЬТАЦИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ

Немецкая Ассоциация по вопросам печеночной патологии была основана в 2006 году. Целью деятельности Ассоциации является постоянное улучшение методов ранней диагностики и способов лечения заболеваний печени. Ассоциацией предлагаются информационные и консультационные услуги медицинского содержания для пациентов и их близких.

Deutsche Leberstiftung
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
www.deutsche-leberstiftung.de

В работе организации „Deutsche Leberhilfe“ («Немецкое Общество помощи больным с заболеваниями печени») задействованы представители как профессионального врачебного сообщества, так и объединения самопомощи. Общество занимается информационно-просветительской работой. В некоторых городах существуют группы самопомощи больных гепатитом (а также и другими заболеваниями). Они входят в состав «Немецкого Общества помощи больным с заболеваниями печени».

Deutsche Leberhilfe e.V.
Krieler Straße 100, 50935 Köln
www.leberhilfe.org

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМАТИЧЕСКАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ

В рамках проведения проекта AIDS & Mobility НКО «Этно-медицинский Центр» совместно с партнерами из шести европейских стран подготовил брошюру о ВИЧ-инфекции и СПИДе.
<http://www.aidsmobility.org/326.0.html>

ССЫЛКИ НА ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕСУРСЫ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Международный Союз по борьбе с гепатитом ставит своей задачей прекращение распространения и снижение заболеваемости гепатитами В и С. Союз организует ежегодный Всемирный день борьбы с гепатитом. Материалы, отражающие позицию Союза по данному вопросу, публикуются на английском, французском, арабском, китайском, русском, испанском и португальском языках.
www.worldhepatitisalliance.org