

Гепатит В



Гепатит В — инфекционное заболевание, которое характеризуется поражением печени.

Распространённость гепатита В

По данным Всемирной организации здравоохранения 354 миллиона человек заражены гепатитами В и С.

В большинстве своём вирусные гепатиты протекают бессимптомно. Во всём мире 90% людей, живущих с гепатитом В, не знают о том, что они заражены.

Заболеваемость острым гепатитом В в последние десятилетия имеет выраженную тенденцию к

снижению. Темп убыли обусловлен реализацией программы массовой иммунизации населения Российской Федерации.

Особенности возбудителя

Вирус чрезвычайно устойчив во внешней среде. На предметах, загрязнённых кровью, сохраняет жизнеспособность при комнатной температуре до 3-х месяцев, при замораживании — 15-20 лет. Вирус устойчив к дезинфектантам.

Как происходит заражение?

Заболевание передается только от человека к человеку. Восприимчивость к вирусному гепатиту В всеобщая. Источником инфекции является больной с различными формами заболевания. Вирус гепатита В содержится в крови, сперме, вагинальном секрете. Количество крови, достаточное для инфицирования, ничтожно мало и составляет 0,0001 мл, поэтому вирусный гепатит В считается инфекцией в 50-100 раз более заразной, чем ВИЧ-инфекция.

Заразиться вирусным гепатитом В можно:

- при половом контакте без презерватива;
- при переливании инфицированной крови и её препаратов;
- через инструменты при проведении медицинских и косметических манипуляций;
- при использовании чужих бритвенных приборов, зубных щёток;
- при передаче вируса от матери к ребёнку во время беременности и родов;
- при внутривенном введении наркотиков одним шприцем.

Наибольший риск инфицирования реализуется при инъекционном введении наркотических средств, нанесении татуировок, пирсинге, ритуальных обрядах, проведении косметических, маникюрных, педикюрных и других процедур с использованием заражённых инструментов.

Заражение плода во время беременности от инфицированной женщины зависит от сроков заболевания вирусным гепатитом беременной: в I и II триместре беременности составляет 3-6 %, в III триместре беременности — приближается к 100 %.

В семейных парах передача вируса половым путём между партнёрами составляет 50%, бытовым путём — до 17%. Грудное молоко не является фактором передачи вируса гепатита В.

Период заразности (инкубационный период)

Период от момента контакта до появления первых симптомов заболевания при гепатите В достаточно продолжительный. Клинические симптомы появляются не сразу, а только спустя несколько месяцев, иногда через полгода.

Вирус определяется в крови ещё в инкубационном периоде (до появления симптомов заболевания), поэтому заболевший человек может передавать инфекцию до появления симптомов заболевания, в течение всего острого периода, а также при хроническом течении и носительстве.

Как протекает гепатит В?

Чаще всего гепатит В имеет бессимптомное течение и о том, что человек инфицирован он узнает при сдаче анализов во время планового обследования, диспансеризации.

Острый гепатит В развивается редко, в связи с чем больных хроническим вирусным гепатитом и вирусоносителей в настоящее время значительно больше, чем больных острыми формами. Наиболее частыми симптомами острого гепатита В являются: усталость, слабость, потеря аппетита, лихорадка, боли в суставах, боли в животе, тошнота, рвота, желтушное окрашивание кожных покровов, склер, потемнение мочи, обесцвечивание стула.

Симптомы гепатита В

1. Желтуха

2. Сосудистые звездочки

3. Пальмарная эритема

4. Зуд кожи

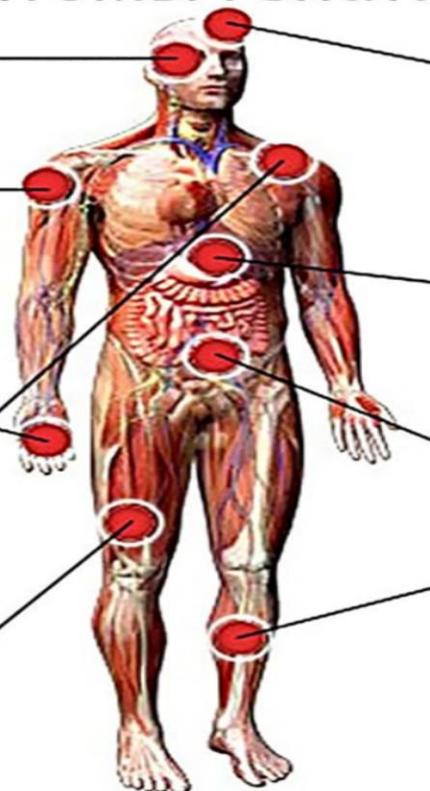
5. Нарушение свертываемости крови

6. Нарушение функции работы мозга (энцефалопатия)

7. Кровотечения из вен пищевода и желудка

8. Асцит

9. Отеки



Можно ли кормить грудью при вирусном гепатите В?

Вероятность инфицирования вирусом гепатита В через грудное молоко минимальна. Временное прекращение грудного вскармливания проводится при остром течении гепатита В, а также в случае развития мастита или при кровоточивости сосков.

Диагностика

Обычно вирусный гепатит В не представляет сложностей для правильной постановки диагноза. Диагностика основывается на лабораторных маркерах гепатита, которые определяются при сдаче анализа крови.

Исходы вирусного гепатита В

При остром вирусном гепатите В выздоровление наступает в 90% случаев, в остальных развиваются хронические формы. У новорожденных детей при отсутствии профилактики хронический гепатит регистрируется практически у всех больных (90%).

Около 5% заболевших хроническим вирусным гепатитом или вирусоносителей погибают от цирроза или первичного рака печени.

Группы риска

Наиболее подвержены риску развития хронического вирусного гепатита В дети до 6 лет, именно поэтому новорожденным сразу выполняется вакцинация. В группе повышенного риска дети, родившиеся от матерей носителей HBsAg, больных вирусным гепатитом В или перенёсших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В, употребляющих наркотические средства или психотропные вещества, из семей, в которых есть носитель HBsAg или больной острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами.

Лечение гепатита В

В настоящее время не разработано эффективных препаратов для элиминации вируса гепатита В из организма. Существующие схемы лечения нацелены на приостановку размножения вируса, достижения ремиссии и, как следствие, минимизации рисков развития рака печени.

Больным с острым гепатитом В противовирусная терапия не проводится, так в подавляющем большинстве наступает самоизлечение. Назначение противовирусных препаратов показано пациентам с молниеносным вариантом течения заболевания, лицам с ослабленным иммунитетом, а также пациентам с хроническими формами инфекции.

Профилактика заражений вирусным гепатитом В

1. Профилактика полового пути передачи: минимальное количество половых партнёров и использование барьерных методов (презервативов).

2. Профилактика передачи от инфицированной матери ребёнку: приём противовирусных препаратов беременной, вакцинация против гепатита В ребёнка в комбинации с иммуноглобулином против гепатита В. Эффективность этих мер составляет 86%-99%.

3. Профилактика передачи инфекции в быту. В семье или в организованном коллективе следует соблюдать обычные меры предосторожности: не использовать чужие средства личной гигиены, такие как инструменты для маникюра и педикюра, зубные щётки, серьги, глюкометры и прочие предметы, контактировавшие с кровью. При уборке загрязнений крови необходимо использовать латексные перчатки и дезинфекционные средства.

Вакцинация против гепатита В

Вакцинация является самым надёжным методом профилактики. Трёхкратная схема введения вакцины приводит к образованию специфических антител, предотвращающих развитие заболевания гепатитом В у 98% привитых. Иммунитет сохраняется минимум в течение 8-10 лет, но зачастую остаётся на всю жизнь. Пациентам из групп риска показана схема из четырех введений вакцины.

Вакцина более эффективна у детей: 95% вакцинированных имеют защитные уровни антител. Их уровень снижается примерно до 90 % в возрасте 40 лет и примерно до 75% у лиц старше 60 лет.

Важно: вакцинация против гепатита В защищает и от вируса гепатита D (дельта).

Какой титр является защитным?

Защитным титром на вакцину является концентрация антител против HBsAg выше 10 мМЕ/мл в сыворотке крови. При снижении данного уровня антител лицам, имеющим постоянный контакт с кровью, вводятся дополнительные дозы.

Можно ли вакцинироваться после заражения?

В случае заражения в период первых 1-2-х недель для предотвращения заболевания необходимо проведение экстренной профилактики с помощью вакцинации по схеме 0-1-2-12 и введения иммуноглобулина.

Ответственная по СПР
Е.С. Гранчакова