

Что нужно знать о Гепатите «С»?

Возбудитель гепатита «С» — РНК-содержащий вирус Flaviviridae, имеет 8 генотипов и более 100 подтипов. Генотип вируса определяет степень тяжести заболевания.



Основной источник заражения — больной человек и бессимптомный вирусоноситель. Достаточная концентрация вируса для инфицирования находится в крови, в меньшей степени содержится в других биологических жидкостях: моче, сперме, слюне, грудном молоке, желчи. Наибольшую эпидемиологическую опасность представляет кровь и ее препараты. Кровь становится заразной задолго до появления первых клинических симптомов. Риск заражения зависит от дозы вируса и состояния иммунной системы.

Передача вируса гепатита «С» реализуется по парентеральному пути (от матери к ребенку) и трансфузионному механизму (через кровь).

Передача инфекции трансфузионным путем происходит при медицинских и лечебных процедурах с использованием нестерильного инструментария:

- переливании крови,
- трансплантации органов,
- хирургических и стоматологических мероприятиях,
- инъекциях,
- пункциях.

Заражение может произойти при несоблюдении норм гигиены во время проведения процедур, связанных с повреждением кожи (тату, пирсинг, обрезной маникюр и педикюр).

Заболееваемость гепатитом выше среди наркоманов из-за совместного многократного использования шприцев. Лица, ведущую беспорядочную половую жизнь, также имеют риск заражения гепатитом. В группе риска находятся медицинские работники и пациенты, получающие множественные переливания крови. .

В большинстве случаев вирусный гепатит «С» имеет бессимптомное или малосимптомное начало. У некоторой части пациентов острая фаза проявляется общей симптоматикой: слабостью, недомоганием, дискомфортом в животе, быстрым насыщением и утратой аппетита. Возможно субфебрильное повышение температуры, головная и суставная боль, потемнение мочи. Симптоматика незначительная и не специфична, поэтому часто остается без внимания.

Желтуха наблюдается у 30% пациентов. В желтушный период кожа и слизистые оболочки окрашиваются в желтый цвет, на коже появляются множественные синяки и кровоизлияния, кал обесцвечивается, моча темнеет.

Более частым исходом гепатита является его переход в хроническую форму.

Важно!

Вирусные частицы могут поражать сердце, головной мозг, иммунные клетки, провоцируя тяжелые сопутствующие патологии. Но эти симптомы не являются ведущими.

Хронический гепатит «С» имеет скудную симптоматику. Характерен общеинтоксикационный синдром: слабость, снижение физической и психической работоспособности, эмоциональная нестабильность. В половине и более случаев общее состояние осложняется гепатомегалией (увеличением печени) и спленомегалией (увеличением селезенки).

Явная желтуха не появляется до момента замещения в печени здоровой ткани рубцовой с нарушением функций органа.

Хронический гепатит «С» имеет прогрессирующее течение, и провоцирует цирроз печени, внутреннее кровотечение, онкологические заболевания, почечную недостаточность.

Основные принципы терапии включают медикаментозное лечение, постельный или полупостельный режим, диету. В остром периоде терапевтические мероприятия направлены на предупреждение дальнейшего развития заболевания и формирования остаточных явлений, при хронической форме — на достижение и удержание стойкой ремиссии.

Врач эпидемиолог Бородина Г.И.