Кабинет инфекционных заболеваний

Кабинет инфекционных заболеваний

 - Организация и проведение комплексной диагностики и лечения больным хроническими вирусными гепатитами

 - Организация и проведение диспансерного наблюдения за больными парентеральными вирусными гепатитами

 - Обеспечение конфиденциальности информации

 - Обучение больных методам снижения неблагоприятного влияния поведенческих факторов риска (вредные привычки, двигательная активность, контроль стресса и др.)

 -  Профилактика обострений (рецидивов), хронических форм заболевания

 -  Формирование цели в жизни и избавление от страха будущего

ХВГВ и ХВГС – это инфекционное заболевание печени, развивающееся в результате инфицирования вирусом [HCV](http://www.hv-info.ru/gepatit-s/virus.html) и [HВV](http://www.hv-info.ru/gepatit-s/virus.html), который распространяется главным образом через контакт с кровью инфицированного человека. Заболевание может носить острый, или хронический характер.

Острая стадия болезни возникает в течение первых 6 месяцев после инфицирования. Для большинства людей, острая стадия переходит в хроническую, которая возникает, когда [вирус](http://www.hv-info.ru/gepatit-s/analizy/antitela.html) остается в теле человека дольше, чем на 6 месяцев. Хроническая форма может продолжаться всю жизнь и привести к серьезным проблемам печени, включая [цирроз](http://www.hv-info.ru/gepatit-s/pechen/cirroz-pecheni.html) (рубцевание печени) или рак печени.
• По разным оценкам, до 5 миллионов человек в России, являются носителями этой вирусной инфекции. Большинство людей не знают, что они инфицированы, поскольку они не чувствует себя больными.
• Примерно у 75%-85% инфицированных людей развивается хроническая инфекция.
• Заболевание является достаточно серьезным и может привести в долгосрочной перспективе к проблемам со здоровьем, в том числе циррозу печени, печеночной недостаточности, раку печени или смерти.
• Если рассматривать долгосрочный прогноз, то в среднем из 100 инфицированных у
 -75-85 болезнь примет хроническую форму, из них у
 -60-70 человек будет развиваться хроническое заболевание печени.
 -У 5-20 это приведет к циррозу печени. В течение 20-30 лет
 -1-5 человек умрут от цирроза или рака печени.
• Болезнь развивается после попадания крови инфицированного человека в организм здорового человека. Сегодня большинство людей инфицированы вирусом путем использования общих игл и других предметов для введения наркотиков. До 1992 года, когда начался проводиться скрининг крови, вирус также широко распространялся через переливание крови и пересадки органов. Люди могут также быть инфицированы вирусом при медицинском вмешательстве, необработанными должным образом инструментами, при рождении от инфицированной матери. Меньше вероятности заразиться через средства личной гигиены, на которых могут оставаться частицы крови, как, например, бритвы и зубные щетки. Также имеется вероятность заболеть после полового контакта с инфицированным человеком.
• инфекция может передаваться и половым путем, но риск передачи инфекции таким путем считается крайне низким. Риск выше для тех, кто имеет нескольких партнеров, болеет сопутствующими болезнями, передающимися половым путем или инфицирован ВИЧ.
• Инфицирование этой (как и другими инфекционными болезнями) возможно во время нанесения татуировки или пирсинга, если при этом не соблюдаются все правила и нормы гигиены. Часто это происходит в местах лишения свободы или в неспециализированных заведениях.
• Вирус может передаться в быту, но это происходит очень редко. Если это происходит, то, чаще всего, в результате попадания на кожу крови инфицированного члена семьи.
• Болезнь не распространился через столовые приборы, объятия, поцелуи, рукопожатия, воздушно-капельным путем, через пищу или воду.
• Некоторые люди подвергаются повышенному риску инфицирования. Это:
 -потребители инъекционных наркотиков;
 -пациенты, получавшие донорскую кровь, продукты крови или органы;
 -лица, получавшие гемодиализ;
 -люди, сделавшие пирсинг или татуировки нестерильными инструментами;
 -медицинские работники, имеющие пациентов, позитивных к вирусу;
 -ВИЧ-инфицированные лица;
 -дети, рожденные от матерей, инфицированных вирусом.
Менее подвержены риску:
лица, имевшие половой контакт с инфицированным человеком,
люди, использующие предметы личной гигиены больного, такие как бритвы и зубные щетки, которые могут содержать частицы крови инфицированного человека.
• Гепатит и беременность — один из наиболее актуальных вопросов. Вирус редко передается от беременной женщины к ребенку. Около 4 из 100 младенцев, рожденных от инфицированных матерей, заражается. Тем не менее, риск становится больше, если у матери имеется ВИЧ-инфекция или высокое содержание вируса в крови.
• Заразиться от укусов комаров и домашних животных практически невозможно.
• Примерно 70% -80% больных с острым гепатитом не имеют каких-либо симптомов. Некоторые люди, однако, могут отмечать от легких до тяжелых проявлений болезни через некоторое время после заражения, в том числе:
 -лихорадку;
 -усталость;
 -потерю аппетита;
 -тошноту;
 -рвоту;
 -боли в животе;
 -потемнение мочи;
 -осветление кала;
 -боль в суставах;
 -желтуху (желтый цвет кожи или склер глаз).
• Симптомы возникают в среднем, через 6-7 недель после заражения, хотя срок может варьироваться от 2 недель до 6 месяцев. Тем не менее, многие инфицированные не отмечают каких-либо признаков.
• Если больной не замечает никаких проявлений болезни, то он может являться распространением вируса.
• Многие инфицированные не знают о болезни, поскольку они не чувствует себя больными.
• Большинство людей с хронической стадией гепатита не имеют каких-либо признаков. Однако если человек был инфицирован в течение многих лет, его печень может быть повреждена. Во многих случаях симптомы этой болезни не проявляются до тех пор, пока не возникает проблемы с печенью. ХВГС часто выявляют у лиц, не имеющих проявлений, в ходе обычного анализа крови для оценки функции печени или уровня ферментов печени (участвующих в синтезе белка).
• Как правило, для лиц с хроническим гепатитом характерно волнообразное изменение уровня ферментов печени, причем они могут периодически приходить в норму или быть почти нормальными. Некоторые инфицированные имеют нормальные уровни ферментов печени в течение более одного года, даже при имеющемся поражении печени. Если печеночные ферменты нормальные, необходимо проверяются несколько раз в течение 6-12 месяцев. Если ферменты стабильно нормальные, то врач может рекомендовать проверять их менее часто, например, один раз в год.
• Тестирование на ХВГС и ХВГВ нужно пройти, если:
 -вы употребляли наркотики в прошлом;
 -у вас были хирургические вмешательства до 1989 года;
 -вам делали переливания крови или трансплантацию органов до 1989 года;
 -вы получали гемодиализ;
 -имеются отклонения в печеночных пробах;
 -вы медработник и имели контакт с кровью пациентов;
 -вы инфицированы ВИЧ;
 -если вы беременны, вам необходимо пройти тестирование на HCV-инфекцию.

На базе ГУЗ «ККИБ» функционирует гепатологический центр, где осуществляется :

Ø  Бесплатные консультации врача инфекциониста;

Ø  Ранняя диагностика цирроза печени на аппарате фиброскан;

Ø  Эндоскопические и ультразвуковые методы диагностики;

Ø  Современные методы лабораторной диагностики ( ИФА, ПЦР, бактериология)

Ø  Помощь психолога.

По всем вопросам обращаться в Кабинет инфекционных заболеваний ГУЗ «ККИБ» г. Чита ул. Труда 21   тел. 72-00-15

Понедельник-пятница 9.30-15.00.