Вирусные гепатиты - распространенные и опасные инфекционные заболевания. Они могут проявляться по-разному, но среди основных симптомов выделяют желтушность кожи и боли в правом подреберье.

Чтобы поставить диагноз «Гепатит», нужно сделать анализы крови и мочи, а в сложных случаях - биопсию печени.

Из всех форм болезни гепатит А является наиболее распространенным. От момента заражения до появления первых признаков болезни проходит от 7 до 50 дней. Чаще всего начало заболевания сопровождается повышением температуры и может напоминать грипп.

Большинство случаев завершается спонтанным выздоровлением и не требует активного лечения. При тяжелом течении болезни назначают капельницы с лекарством, устраняющим токсическое действие вируса на печень.

Вирус гепатита В передается половым путем, при инъекциях нестерильными шприцами у наркопотребителей и от матери плоду.

В типичных случаях заболевание начинается с повышения температуры, слабости, болей в суставах, тошноты и рвоты. Иногда появляются высыпания нателе. Происходит увеличение печени и селезенки. Также может быть потемнение мочи и обесцвечивание кала.

Гепатит С - наиболее тяжелая форма вирусного гепатита, которую называют еще посттрансфузионным гепатитом. Это означает, что болезнь начала развиваться после переливания крови. Связано это с тем, что тестировать донорскую кровь на вирус гепатита С стали всего несколько лет назад.

Достаточно часто происходит заражение через шприцы у наркопотребителей.

Возможен половой путь передачи вируса, а также от матери - плоду.

Наибольшую опасность представляет собой хроническая форма этого заболевания, которая нередко переходит в цирроз и рак печени. Хроническое течение болезни развивается примерно у 70-80% больных. Сочетание гепатита С и других форм вирусного гепатита резко утяжеляет заболевание и грозит летальным исходом.

Гепатит D (D) - «болезнь-спутник», осложняющая течение гепатита В.

 Гепатит Е похож на гепатит А, но начинается постепенно и опаснее для беременных.

Последний в семействе гепатитов - гепатит G - похож на С, но менее опасен.

**Гепатит А**

Гепатит А называют еще болезнью Боткина. Считается наиболее легкой формой гепатита, так как не имеет тяжелых последствий. Чаще всего гепатитом А заболевают дети: болезнь передается через грязные руки. Распространена в основном в слаборазвитых странах с низким уровнем гигиены. Иногда наблюдаются вспышки этого заболевания и в нашей стране.

От момента заражения до появления первых признаков болезни проходит от 7 до 50 дней. Чаще всего начало заболевания сопровождается повышением температуры и может напоминать грипп. Спустя 2-4 дня моча темнеет, а кал становится бесцветным. С появлением желтухи состояние больных улучшается. Заболевание длится от 1 недели до 1,5-2-х месяцев, после чего наступает период восстановления, который может растянуться до полугода.

Большинство случаев завершается спонтанным выздоровлением и не требует активного лечения. При тяжелом течении назначают капельницы, устраняющие токсическое действие вируса на печень. Всем больным рекомендован постельный режим, специальная диета и препараты, защищающие печень (гепатопротекторы).

**Гепатит В**

Эту довольно тяжелую и распространенную форму гепатита называют еще сывороточным гепатитом. Такое название обусловлено тем, что заражение вирусом гепатита В может произойти через кровь, причем через чрезвычайно малую дозу. Вирус гепатита В может передаваться половым путем, при инъекциях нестерильными шприцами, а также от матери плоду.

 Гепатит В характеризуется поражением печени и протекает в разных вариантах: от носительства до острой печеночной недостаточности, цирроза и рака печени. От момента заражения до начала болезни проходит 50-180 дней. В типичных случаях заболевание начинается с повышения температуры, слабости, болей в суставах, тошноты и рвоты. Иногда появляются высыпания на теле. Происходит увеличение печени и селезенки. Также может быть потемнение мочи и обесцвечивание кала. Специфической реакцией для диагностики гепатита В или его носительства служит выявление в крови HbsAg - особого вирусного белка. Заболевание гепатитом В называют ВГВ-ин- фекция.

У 90-95% взрослых в результате острой ВГВ-инфекции формируется иммунный ответ. Это приводит к выработке защитных антител. Менее чем у 1% взрослых развивается молниеносный гепатит, у оставшихся 5-10% - хроническая ВГВ- инфекция.

Для профилактики заражения вирусом гепатита В применяют различные виды вакцин.

**Гепатит С**

Наиболее тяжелая форма вирусного гепатита. В настоящее время вся донорская кровь обязательно тестируется на наличие вируса гепатита С. Среди ВИЧ-положительных людей гепатит С в основном распространен в группе употребляющих инъекционные наркотические средства. Возможен половой путь передачи заболевания, а также от матери плоду, но они случаются реже.

От момента заражения до клинических проявлений проходит от 2-х до 26-ти недель. Это в том случае, если не диагностировано вирусоносительство - состояние, когда вирус многие годы находится в организме без внешних проявлений, и человек является источником заражения. При этом вирус может напрямую действовать на клетки печени, приводя со временем к опухоли печени. В случае острого начала болезни начальный период длится 2-3 недели и, как при гепатите В,сопровождается суставными болями, слабостью, расстройством пищеварения. В отличие от гепатита В, подъем температуры отмечается редко, так же, как и желтушность.

Наибольшую опасность представляет собой хроническая форма болезни, которая нередко переходит в цирроз и рак печени. Хроническое течение развивается примерно у 70-80% больных. Сочетание гепатита С и других форм вирусного гепатита резко утяжеляет заболевание и грозит летальным исходом. Лечение гепатита С - комплексное. Опасность гепатита С еще и в том, что эффективной вакцины, способной защитить от инфицирования гепатитом С, не существует. В последние годы выявление вируса гепатита С по анализу крови не представляет трудностей.

**Гепатит D**

Возбудитель D (дельта)-гепатита имеет дефект, который выражается в том, что вирус не может самостоятельно размножаться в организме человека, он нуждается в участии вируса- помощника. Таким помощником является вирус гепатита В. Такой тандем порождает довольно тяжелое заболевание. Врачи называют такой «союз» суперинфекцией.

Чаще всего заражение происходит при переливании крови или через нестерильные шприцы. Возможен половой путь передачи заболевания, а также от матери плоду. Все лица, инфицированные вирусом гепатита В, восприимчивы к гепатиту D.

Нередко заражение вирусами гепатитов В и D происходит одновременно. От момента заражения до развития болезни проходит (как и при гепатите В) 1,5-6 месяцев. Клиническая картина и лабораторные данные такие же, как при гепатите В.

Однако при смешанной инфекции преобладают тяжелые формы заболевания, нередко приводящие к циррозу печени. Врачи сходятся на том, что прогноз при данном заболевании часто неблагоприятный. Лечение такое же, как при гепатите В.

**Гепатит Е**

Раньше (до выявления вируса гепатита Е) это заболевание, вместе с гепатитами С, D, G, входило в группу так называемых гепатитов «ни А ни В». Механизм заражения, как и у гепатита А, - фекально-оральный. То есть болезнь передается от больного человека, который выделяет вирус с фекалиями. Нередко заражение происходит через воду. Как и при гепатите А, прогноз в большинстве случаев благоприятный. Исключение составляют женщины в последние три месяца беременности, среди которых смертность достигает 9-40% случаев. Восприимчивость к вирусному гепатиту Е всеобщая. Преимущественно заболевают молодые люди в возрасте 15-29 лет. Гепатит Е особенно распространен на территориях с жарким климатом и крайне плохим водоснабжением.

От момента заражения до начала болезни проходит от 14 до 50 дней. Гепатит Е начинается постепенно с расстройства пищеварения, ухудшения общего самочувствия, реже - с непродолжительного повышения температуры. В отличие от гепатита А, с появлением желтушности самочувствие больных не улучшается. Спустя 2-4 недели от начала заболевания наблюдается обратное развитие симптомов и выздоровление. В отличие от других разновидностей вирусных гепатитов, при тяжелой форме гепатита Е наблюдается выраженное поражение печени и почек.

При гепатите Е чаще, чем при гепатите А, отмечаются среднетяжелые и тяжелые формы заболевания. Отличает гепатит Е тяжелое течение у беременных во второй половине срока беременности с высоким количеством смертельных исходов. Гибель плода происходит практически во всех случаях. Для гепатита Е нехарактерно хроническое течение и вирусоноси- тельство. Лечение и профилактика - как при гепатите А.

**Гепатит G**

Гепатит G (BrG) распространен повсеместно. В России частота выявления возбудителя колеблется от 2% в Москве до 8% в Якутии. По образному выражению английских медиков, гепатит G - «младший брат» гепатита С. Действительно, у них много общего. Гепатит G передается тем же путем: через кровь. Отражением этого служит широкое распространение гепатита G среди потребителей инъекционных наркотиков. Инфицирование также происходит при гемотрансфузиях, парентеральных вмешательствах.

Возможен половой путь заражения и вертикальный путь передачи от инфицированной матери ребенку. По клиническим проявлениям гепатит G также напоминает гепатит С. Вместе с тем для него нехарактерно присущее гепатиту С прогрессирование инфекционного процесса с развитием цирроза и рака. Как правило, острый инфекционный процесс протекает мягко и бессимптомно. Основным маркером для диагностики гепатита G является метод ПЦР (полимеразной цепной реакции).

Исходами острого гепатита G могут быть выздоровление, формирование хронического гепатита или длительного носи- тельства вируса. Сочетание с гепатитом С может привести к циррозу.

**Гепатиты и ВИЧ-инфекция**

Как коинфекцию при ВИЧ обычно выделяют два вирусных гепатита: В и С. Совместное заболевание ВИЧ-инфекцией и гепатитами усугубляет течение обоих заболеваний. Также есть определенная специфика влечении и наблюдении за коинфекциями вирусных гепатитов на фоне ВИЧ-инфекции.

Кроме того, негативным фактором является употребление алкоголя при наличии вирусных гепатитов.

**ВИЧ-инфекция и гепатит В**

У людей с ВИЧ-инфекцией гепатит В усугубляет развитие фиброза и в 4,2 раза повышает риск развития цирроза, при этом быстрее наступает терминальная стадия заболевания печени.

В отличие от гепатита С, гепатит В можно вылечить. Для этого используется специальная терапия. Как и при лечении других заболеваний, очень важно соблюдать приверженность к лечению.

Для профилактики вирусного гепатита В ВИЧ-положитель- ным людям рекомендуется делать прививку против гепатита В.

**ВИЧ-инфекция и гепатит С**

Взаимное инфицирование ВИЧ-инфекцией и гепатитом С приводит к прогрессированию обоих заболеваний. Для наблюдения и лечения гепатита С важно знать генотип. Всего выделяют 4 генотипа гепатита С: 1-й, 2-й, 3-й и 4-й генотипы. Тактика лечения гепатита С основывается как на прогрессировании заболевания, определении генотипа, так и на прогрессировании ВИЧ-инфекции и показаниях силы иммунитета. Важно знать, что генотипы 1-й и 4-й сложнее поддаются лечению, чем генотипы 2-й и 3-й. На эффективность лечения генотипов 1-го и 4-го серьезное влияние оказывает состояние иммунитета. Другими словами, чем выше иммунный статус, тем больше шансов на успех при лечении гепатита С генотипов 1-го и 4-го. Если иммунный статус ниже или равен 350 клеткам CD4, то решение о начале лечения гепатита С принимается по результатам других анализов. Если иммунный статус ниже 200 клеток CD4, то лечение гепатита С не назначается из-за его низкой эффективности, а рекомендуется начать принимать высокоактивную антиретровирусную терапию (ВААРТ). В некоторых случаях может приниматься решение об одновременном начале ВААРТ и лечении гепатита С.

Если у вас есть какие-то сомнения в назначении одновременной терапии, поговорите об этом со своим лечащим врачом. Если вы употребляете наркотические средства или алкоголь, то при назначении ВААРТ необходимо рассказать, какие именно препараты вы употребляете. Это связано с тем, что некоторые препараты ВААРТ взаимодействуют с некоторыми наркотическими препаратами, поэтому терапия может быть неэффективна, или, наоборот, может возникнуть риск передозировки наркотическими веществами.

Мнение о том, что наличие гепатита С негативно влияет на ВААРТ, - ошибочно!

Существует несколько стратегий лечения гепатита С. Для ее определения берется множество анализов. На их основании принимается решение о лечении гепатита С, начале приема ВААРТ или одновременного лечения гепатита С и приеме ВААРТ.

В отличие от лечения туберкулеза препараты, применяемые при лечении вирусных гепатитов, не конфликтуют между собой.

Есть и противопоказания для лечения гепатита С.

Это:

•   беременность;

•  заболевания сердца (например, ишемическая болезнь или сердечная недостаточность);

•   злоупотребление алкоголем;

•   декомпенсированный цирроз печени.

Важно помнить, что при лечении гепатита С как побочный эффект от некоторых препаратов часто наблюдается депрессия. В этом случае не следует самостоятельно прерывать лечение, а необходимо обратиться к врачу!

Продолжительность лечения гепатита С в зависимости от стратегии лечения разная. Но в среднем продолжается примерно один год.

При наблюдении и лечении вирусных гепатитов очень важно проходить полное обследование, включая биохимические анализы крови. Это даст возможность лучше понять состояние организма, прогнозировать эффективность лечения и на ранней стадии предотвратить побочные эффекты.

ПОМНИТЕ:

На любой стадии ВИЧ-инфекции вам нужно избегать употребления сырых яиц, полусырого мяса или птицы, непастеризованного молока. Если у вас есть домашние животные, соблюдайте особую осторожность, когда убираете за ними. Сырая вода, немытые фрукты и овощи, грязные руки - источники опасных для вас инфекций.