



РОПНИЗ
Российское общество профилактики
неинфекционных заболеваний



Азбука пациента



Острый вирусный гепатит В – заболевание, протекающее с поражением печени, вызываемое вирусом гепатита В.

В настоящее время инфицировано около 5% населения земного шара. Ежегодно регистрируется 3-4 млн. новых случаев инфицирования.

Заражение вирусом может произойти во время манипуляций, осуществляемых с повреждением кожных покровов, если применяются инфицированные инструменты:

- хирургические вмешательства;
- повторное применение шприцев, а также;
- гемодиализ;
- стоматологические манипуляции;
- применение бритвенных принадлежностей;
- акупунктура;
- татуировки и пирсинг;
- маникюр и педикюр.

Этот вирус отличается высокой устойчивостью к химическим и физическим воздействиям, и при этом имеет высокую степень вирулентности. Если человек однажды перенес болезнь, в организме формируется иммунитет на всю жизнь.

Заражение происходит без участия желудочно-кишечного тракта, передается вирус во время контактов, от человека к человеку.

Заражение чаще всего происходит половым путем, во время незащищенных сексуальных контактов. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, от острого гепатита В страдают практически 80% людей, принимающих наркотики путем инъекций.



У заболевших возбудитель острого гепатита В «хранится» в биологических жидкостях организма:

- сперме;
- секрете влагалища;
- слюне;
- моче;
- крови.



Азбука пациента

Острый гепатит В у взрослых

В некоторых случаях передача вируса происходит во время лечебно-диагностических процедур, выполнения татуировок, маникюра или педикюра. Возможен и бытовой способ, если использовать бритвы, зубные щетки или полотенца, которыми ранее пользовался больной.

В неблагополучных регионах с высокой заболеваемостью нередко наблюдается вертикальная передача инфекции – передача острого гепатита ребенку от матери. Если беременность протекает нормально, опасные микроорганизмы не могут преодолеть плацентарный барьер, но инфицирование возможно во время прохождения малыша через родовые пути. Внутриутробное заражение возможно при патологии развития плаценты или ее отслойке.

На протяжении от двух месяцев до полугода после заражения проходит инкубационный период, не имеющий выраженных симптомов. Репликация патогенных организмов проходит в клетках печени. Когда больных частиц становится слишком много, острый вирусный гепатит переходит в продромальный период.

По мере развития болезни интоксикационный синдром становится все более ярким. Печень увеличивается в размерах, что заметно при пальпации. Возможна желтуха – окрашивание белка глаз и кожи в заметный желтый цвет.

Желтуха сопровождается кожным зудом, диспепсией и геморрагическим синдромом. Моча становится темнее. При слабом иммунитете у больных возможна постоянная кровоточивость десен и беспричинные кровотечения из носа.

Желтушный период продолжается несколько месяцев. После симптомы идут на спад: происходит уменьшение печени до нормальных размеров, кожа и склеры становятся обычных оттенков, проходят симптомы диспепсии.

В 10% случаев гепатит переходит из острой формы в хроническую.

Детоксикационные функции печени нарушаются. Продукты нарушенного метаболизма начинают постепенно отравлять организм. Возникают следующие симптомы:

- потеря аппетита;
- головокружения;
- слабость;
- упадок сил;
- боль в суставах и мышцах;
- апатия;
- проблемы со сном.

Наверняка определить заражение вирусом гепатита можно только посредством проведения серологического анализа крови.

Проводится исследование не раньше, чем спустя 28-30 дней после возможного инфицирования. Активность процесса размножения патогенных микроорганизмов показывает ПЦР – количественная полимеразная цепная реакция. С помощью этого анализа специалисты могут обнаружить вирусное ДНК и вычислить количество его копий в крови.

Также назначаются ультразвуковые исследования печени. При необходимости назначается пункционная биопсия и выполняется цитологическое и гистологическое исследование взятых тканей.

Вне зависимости от причины гепатита В, летальным исходом острая форма заканчивается достаточно редко. Значительно осложняет прогноз развитие сопутствующих заболеваний гепатобилиарной системы, слабый иммунитет и одновременное протекание с гепатитами С или D. Большую опасность представляет хроническая форма болезни. Она провоцирует развитие цирроза или первичного рака печени, что может привести к смерти больного.

Для контроля хода лечения, динамики развития болезни и состояния печени, больному необходимо регулярно проводить:

- общий анализ крови;
- коагулограмму;
- биохимию крови;
- общий анализ мочи.



Если человек входит в группу риска, желательно пройти вакцинацию. Первый укол позволяет выработать иммунитет, который сохраняется в течение пятнадцати лет.

Лечение острого гепатита В

Лечебные мероприятия зависят от течения болезни. При легкой форме допускается терапия без использования специфических медикаментов. **Главная задача врача** – снизить нагрузку на пораженную печень и поддержать нормальное функционирование организма.

Особое внимание уделяется питьевому режиму. Обязательное количество жидкости увеличивается до 2-3 литров в сутки, потреблять желательно только негазированную питьевую воду.

При тяжелом течении острого гепатита В может потребоваться госпитализация. Лечение включает в себя противовирусные препараты, назначается сочетание рибавирина и интерферона. Продолжительность курса и дозировка определяется индивидуально, исходя из состояния организма пациента.

При спазмах желчевыводящих путей требуются спазмолитики. Если проявляются симптомы холестаза, добавляются урсодезоксихолевые кислоты.

При переходе гепатита из острой формы в хроническую ставка делается на употребление противовирусных препаратов. Они должны остановить «копирование» вирусных клеток, устранить воспалительные или фибротические изменения в печени и предотвратить развитие цирроза и первичного рака.

Симптомы гепатита В могут быть как легкими, так и тяжелыми. Они могут включать повышенную температуру, недомогание, потерю аппетита, диарею, рвоту, неприятные ощущения в животе, боли в суставах, появление сыпи, потемнение мочи и желтуху (пожелтение кожи и глазных белков). Не у всех инфицированных людей проявляются все эти симптомы.

Признаки и симптомы болезни у взрослых людей наблюдаются чаще, чем у детей. Вероятность развития тяжелой формы и фатальных последствий выше в пожилом возрасте. Иногда происходят рецидивы гепатита А. У только что выздоровевшего человека развивается еще один острый эпизод болезни. Однако за этим следует выздоровление.

В рамках профилактики рекомендуется:

- использовать барьерные способы контрацепции;
- контролировать стерильность инструментов;
- отказаться от наркотиков;
- пользоваться индивидуальными предметами гигиены.

Лечение острого гепатита включает в себя диету, при которой больному придется отказаться от некоторых продуктов. В список входят:

- жирное;
- жареное;
- сладости;
- пряности;
- специи;
- маринады;
- копчености;
- алкогольные напитки.

**Источник:**

Клинические рекомендации «Острый гепатит В (ГВ) у взрослых»
Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: B16
Год утверждения (частота пересмотра): 2021
Возрастная категория: Взрослые
Год окончания действия: 2023
ID: 672

Разработчик клинической рекомендации:

- Некоммерческое партнерство «Национальное научное общество инфекционистов»

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ