

ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ

ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ

ЦИРРОЗ

РАК ПЕЧЕНИ

A

B

C

У 5% ВЗРОСЛЫХ И 50%-90% ДЕТЕЙ БОЛЕЗНЬ ПЕРЕХОДИТ В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ.

У 55-85% ЗАБОЛЕВШИХ РАЗВИВАЕТСЯ ХРОНИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ.

У КАЖДОГО 4-ГО ПАЦИЕНТА С ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ГЕПАТИТ ПРИВОДИТ К ЦИРРОЗУ ИЛИ РАКУ ПЕЧЕНИ

В 15-30% СЛУЧАЕВ ХРОНИЧЕСКАЯ ФОРМА ГЕПАТИТА ПРИВОДИТ К ЦИРРОЗУ ИЛИ РАКУ ПЕЧЕНИ.

A

ПО ДАННЫМ ВОЗ ЗА 2016 ГОД:

- 1,4 МЛН ЗАБОЛЕВШИХ/ГОД
- В 0.5% СЛУЧАЕВ ПРИВОДИТ К СМЕРТИ ОТ ОСТРОЙ ПЕЧЕНОЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ



НЕТ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ. ПАЦИЕНТАМ С ГЕПАТИТОМ А НЕ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ АЦЕТАМИНОФЕН/ПАРАЦЕТАМОЛ И ПРОТИВОВИРУСНЫЕ ПРЕПАРАТЫ.



ЕСТЬ БЕЗОПАСНАЯ И ЭФФЕКТИВНАЯ ВАКЦИНА (ЦЕЛЬНАЯ ИНАКТИВИРОВАННАЯ)

B

ПО ДАННЫМ ВОЗ ЗА 2015 ГОД:

- 257 МЛН ИНФИЦИРОВАННЫ
- 90% ИЗ НИХ НЕ ЗНАЕТ О СВОЕМ ДИАГНОЗЕ
- ВИРУС ЖИВЕТ НА ПОВЕРХНОСТЯХ НЕДЕЛЮ
- 887 ТЫС СМЕРТЕЙ/ГОД



НЕТ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ. АНТИВИРУСНЫЕ СРЕДСТВА (СТЕНОФОВИР И ЭНТЕКАВИР) ЗАМЕДЛЯЮТ РАЗВИТИЕ ЦИРРОЗА И РАКА ПЕЧЕНИ. ОДНАКО, ОНИ НЕ ИЗБАВЛЯЮТ ОТ ВИРУСА.



ЕСТЬ БЕЗОПАСНАЯ И ЭФФЕКТИВНАЯ СУБЪЕДИНИЧНАЯ ВАКЦИНА НА ОСНОВЕ БЕЛКА HBSAG.

C

ПО ДАННЫМ ВОЗ ЗА 2016 ГОД:

- 71 МЛН СТРАДАЕТ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С
- 399 ТЫС УМЕРЛИ ОТ ЦИРРОЗА И РАКА ПЕЧЕНИ ПО ПРИЧИНЕ ГЕПАТИТА С В 2016 ГОДУ



С 2018 Г. РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ПАНГЕНОТИПНУЮ АНТИВИРУСНУЮ ТЕРАПИЮ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ (СОФОСБУВИР/ДАКЛАТАСВИР/РИБАВИРИН). 95% ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ УЖЕ В ТЕЧЕНИЕ 8-12 НЕДЕЛЬ! В КАЗАХСТАНЕ ДОСТУПНА **БЕСПЛАТНО!**



ВАКЦИНЫ ОТ ВИРУСА ГЕПАТИТА С НЕ СУЩЕСТВУЕТ. НЕСКОЛЬКО КАНДИДАТОВ НАХОДЯТСЯ НА СТАДИИ РАЗРАБОТКИ.

ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА С



Гепатит С – вирусное заболевание, возбудителем которого является вирус гепатита С. По другому гепатит С называют «ласковым убийцей» из-за его способности маскировать истинную причину под видом множества других заболеваний.

Источником инфекции являются больные с активной формой гепатита С и латентные больные – носители вируса.

Путь передачи – через инфицированную кровь, ее компоненты, а также инъекционное оборудование. У наркоманов – путем многократного использования шприца. Инфицирование (заражение) также возможно при пирсинге и нанесении татуировок.

Инкубационный период, т. е. период от момента заражения до клинических проявлений, составляет от 2 до 26 недель. В большинстве случаев никаких клинических проявлений болезни при первичном заражении не возникает, и человек долгие годы не подозревает, что болен, но при этом является источником заражения. Часто люди узнают о том, что они являются переносчиком вируса гепатита С, при сдаче анализа крови в ходе обычного медицинского обследования или при попытке сдать кровь в качестве донора. В случае острого начала болезни начальный период длится 2-3 недели и сопровождается суставными болями, слабостью и расстройством пищеварения, подъем температуры отмечается редко. Желтуха малохарактерна для гепатита С. При хронической форме чаще других симптомов отмечаются психическая депрессия и постоянная усталость. Наибольшую опасность представляет хроническая форма, которая нередко переходит в цирроз и рак печени. Хроническое течение развивается примерно у 90% взрослых и до 20% детей.

Профилактика заключается в прерывании путей передачи вируса гепатита С:

- не допускайте немедикаментозного потребления наркотиков;
- используйте разовый инструментарий при пирсинге, татуаже, педикюре и маникюре;
- защищенный секс (использование презервативов при половых контактах);
- тщательно соблюдайте правила гигиены в быту.

НЕ ДОПУСТИ ВСТРЕЧИ С «ЛАСКОВЫМ УБИЙЦЕЙ»

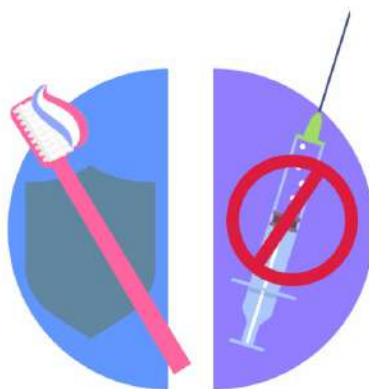
Так называют вирусный гепатит С
из-за длительного бессимптомного течения

В 90%

случаев он определяется уже
в хронической форме. Опасность вирусного
гепатита С – переход в цирроз и рак печени.

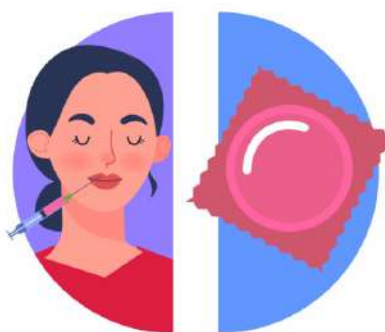
ПРЕДУПРЕДИ БОЛЕЗНЬ:

соблюдай правила
гигиены в быту



не допускай
вовлечь себя
в употребление
наркотиков

пользуйся
одноразовым
инструментарием
при маникюре,
татуаже, пирсинге



не забывай
о безопасном сексе

