

A B C d

ГЕПАТИТЫ

© Брошюра создана благотворительным Фондом "За здоровое общество".
При использовании текста брошюры необходима ссылка на источник.

СОДЕРЖАНИЕ

Вступление

Что такое вирусные гепатиты?

1. Виды гепатитов возбудители, пути передачи,
основные симптомы заболевания:

- Гепатиты А и Е
- Гепатиты В и D
- Гепатит С

Инкубационный период

2. Жизнь с хроническими гепатитами

- Жизнь с гепатитом В
- Жизнь с гепатитом С

Гепатит и беременность

Диагностика и лечение хронических гепатитов В, С

Цирроз печени

Витамины, Биологически активные добавки (БАДы),
гепатопротекторы

Диета при хронических гепатитах В, С

Гепатит и ВИЧ

Гепатит и закон

Информация для родственников

Полезная информация

ВСТУПЛЕНИЕ

Брошюра, которую Вы держите в руках, адресована, в первую очередь, людям, больным тем или иным гепатитом, их родственникам и близким, а так же всем, интересующимся проблемой гепатитов.

Основная цель этой брошюры – просветительская. Здесь Вы найдете информацию о вирусных гепатитах, путях передачи вирусов, симптомах и вариантах лечения, имеющихся в России на данный момент. Мы также постарались собрать сюда нужную, на наш взгляд, информацию для людей, живущих с хроническими гепатитами.

Мы старались писать простым доступным языком. Конечно, невозможно вместить в небольшую брошюру всю информацию о гепатитах, поэтому, если у Вас останутся вопросы, Вы можете воспользоваться полезными ссылками на консультационные центры и Интернет-ресурсы.

ГЕПАТИТ (Hepatitis) – понятие, характеризующее поражение печени с признаками воспаления; используется для обозначения, как самостоятельного заболевания, так и патологического процесса.

ЧТО ТАКОЕ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ?

Вирусные гепатиты – это группа инфекционных заболеваний печени, вызываемых мельчайшими внутриклеточными паразитами – вирусами. К настоящему времени наиболее полно изучены вирусы гепатитов А, В, С, D, Е. Каждый новый открытый вирус получает буквенный индекс, соответствующий следующей букве латинского алфавита.

1. ВИДЫ ГЕПАТИТОВ, ВОЗБУДИТЕЛИ И ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ

Гепатиты А и Е

Гепатиты А и Е имеют одинаковый путь передачи – фекально – оральный (грязные руки, грязные овощи и фрукты, зараженная нечистотами вода). Если человек переболел гепатитом А, то у него развивается пожизненный иммунитет к возбудителю. Против гепатита А имеется вакцина. Но так как многие люди переносят это заболевание бессимптомно (без каких-нибудь признаков проявления болезни), перед вакцинацией надо сдать анализ и удостовериться, что антитела (защитные иммунные белки) к вирусу гепатита А отсутствуют.

После перенесенного гепатита Е возникает нестойкий иммунитет, и возможно повторное заражение. Гепатитом А болеют преимущественно дети, гепатитом Е – преимущественно взрослые.

ПРОЦЕСС РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ

Возбудители гепатитов А и Е внедряются в организм человека через слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта и током крови заносятся в печень, проникают в ее клетки и воспроизводятся в них.

УДИТЕЛИ, ПУТИ ПЕРЕДАЧИ, ЗАБОЛЕВАНИЯ

Симптомы гепатита А

- Температура тела повышается до 38–39 (сохраняется 1–3 дня);
- Появляются гриппоподобные признаки: головная боль, выраженная общая слабость, ощущение разбитости, боли в мышцах, озноб, сонливость, беспокойный ночной сон;
- Потеря аппетита, изменение вкуса, чувство горечи во рту;
- Тошнота, иногда рвота;
- Чувство тяжести и дискомфорта в правом подреберье;
- Изменение окраски мочи (цвет крепкого чая) и кала (белый цвет);
- Пожелтение кожных покровов и белков глаз;
- С наступлением желтушного периода температура снижается, и состояние улучшается, исчезают симптомы общей интоксикации, но длительно могут сохраняться слабость, недомогание и повышенная утомляемость.

Исход гепатита А обычно благоприятный. Полное исчезновение симптомов болезни в большинстве случаев (90%) наступает в течение 3–12 недель от начала болезни. У 10% период выздоровления затягивается до 4–5 месяцев, но хронический гепатит не развивается.

Гепатит Е

Вирус гепатита Е – представитель еще окончательно не установленного семейства вирусов.

Вирусный гепатит Е – довольно редкое для нашей страны заболевание. Чаще всего оно встречается в странах Юго-Восточной и Центральной Азии, в Средней Азии, в Северной и Центральной Африке, в Центральной Америке. Пути передачи вируса и течение заболевания такие же, как у гепатита А. Особенностью гепатита Е является развитие тяжелых форм болезни у беременных женщин. Хронических форм у гепатита Е нет. Вакцина против него еще не создана.

Гепатиты В и D

Вирус гепатита В содержится в крови, сперме и вагинальном секрете. Передается при попадании инфицированной крови в кровоток здорового человека:

- при использовании нестерильного инструментария (например, шприца) для инъекций, инструмента для пирсинга;
- при переливании инфицированной крови или пересадке органа;
- при совместном использовании предметов личной гигиены (зубная щетка, бритва, маникюрные принадлежности);
- и при проникающем сексуальном контакте без презерватива.

Вирус гепатита В с кровью, в которую он попадает, заносится в печень и, не повреждая печеночную клетку, встраивается в нее. Размножаясь в клетках печени, вирус гепатита В вызывает на себя реакцию защитных сил организма и, как следствие – острое воспаление и нарушение функций этого органа. Острая фаза заболевания протекает с симптомами выраженной общей интоксикации. При нормальной, достаточно сильной защитной реакции организма, вирус полностью покидает печеночные клетки, а у выздоравливающего вырабатывается стойкий иммунитет. При остром гепатите В период выздоровления более длителен, чем при гепатите А, и составляет 3 – 6 мес.

Полное выздоровление наступает у 90–95% людей. При слабой защитной реакции или ее отсутствии развивается хронический гепатит В.

Исходом хронического гепатита В может явиться тяжелое поражение печени, которое называется циррозом печени и развивается примерно у 30–35% больных хроническим гепатитом через 10–30 лет от момента заражения.

У абсолютного большинства переболевших гепатитом В остается невосприимчивость к повторному заболеванию.

Против гепатита В имеется эффективная вакцина, которая защищает от заражения на 5 – 8 лет. Некоторые люди из-за особенностей своей иммунной системы не поддаются вакцинированию, поэтому после прививки надо удостовериться в появлении защитных антител в организме.

Симптомы гепатита В

- Слабость, недомогание;
- Гриппоподобные симптомы;
- Боли в суставах;
- Потеря аппетита, извращение вкуса, чувство горечи во рту;
- Тошнота, иногда рвота;
- Тупые боли в правом подреберье;
- Перед желтушным периодом темнеет моча и светлеет кал;
- Пожелтение кожных покровов и белков глаз;
- Тяжесть состояния и лихорадка нарастают вместе с желтухой и отражают степень поражения печени;
- Слабость, повышенная утомляемость и снижение трудоспособности сохраняются в течение 3–6 месяцев после перенесенного острого гепатита В.

Гепатит D

Гепатит D – малоизученная форма гепатита. Вирус гепатита D для своего развития нуждается в помощнике – вирусе гепатита В.

Дельта-вирус повреждает клетки печени и ускоряет развитие гепатита В. При этом, значительно чаще, чем при гепатите В, развиваются хронический гепатит, цирроз и даже рак печени. Пути передачи и источник инфекции при гепатите D такие же, как при гепатите В. Люди, имеющие антитела к гепатиту В, никогда не заболеют гепатитом D. Таким образом, вакцинация от гепатита В защищает и от опасного вируса гепатита D.

Гепатит С

Вирус гепатита С содержится в основном в крови. Передается при попадании инфицированной крови в кровоток здорового человека, так же как гепатит В, с тем отличием, что реже передается половым путем.

Вирус гепатита С, попав в клетки печени, активно повреждает их. Вирус "ускользает" из-под защитных механизмов организма путем непрерывного изменения. Иммуитет после гепатита С нестойкий, возможны повторные заражения. Заболевание в большинстве случаев начинается без отчетливо выраженных признаков, и долгое время остается нераспознанным. *О наличии вируса можно узнать, только сдав анализ крови.*

Симптомы гепатита С

- Ухудшение самочувствия;
- Вялость, слабость, быстрая утомляемость;
- Потеря аппетита, тошнота и рвота;
- Очень редко – пожелтение кожных покровов и белков глаз;
- Кратковременное потемнение мочи и осветление кала;
- Боли в правом подреберье;
- Потеря веса;
- Отечность ног, скопление жидкости в брюшной полости;
- Покраснение ладоней.

Выздоровление чаще происходит после острого желтушного варианта болезни. У остальной, большей, части больных (80–85%) развивается хроническая форма гепатита С, ко-

торая долгое время может протекать бессимптомно. У меньшей части периодически возникают жалобы на снижение работоспособности, незначительно увеличена печень,

2. ЖИЗНЬ С ХРОНИЧЕСКИМИ ГЕПАТИТАМИ

Жизнь с гепатитом означает продолжение жизни, но с некоторыми изменениями. Можно продолжать вести активную жизнь, работать, общаться с людьми, можно рожать детей.

Но желательно соблюдение диеты, отказ от алкоголя и регулярные обследования у лечащего врача – вот, пожалуй, основные ограничения, с которыми сталкиваются больные хроническими гепатитами. На самом деле, тот факт, что у Вас хронический гепатит, вовсе не означает обязательного неблагоприятного прогноза болезни, потому что далеко не всегда в исходе хронических вирусных гепатитов формируется цирроз печени, даже без всякого лечения. Кроме того, прогрессировать заболевание может не одно десятилетие. Современная же медицина позволяет надолго отстрочить или полностью предотвратить развитие тяжелого поражения печени.

ТРИ ВЕЩИ, КОТОРЫХ СТОИТ ИЗБЕГАТЬ РАДИ ЗДОРОВЬЯ ПЕЧЕНИ:

- 1** • Злоупотребление алкоголем и употребление наркотиков.
Многие люди знают, что печень является своего рода биологическим "фильтром", очищающим кровь от вредных веществ, поступающих извне. Употребление и злоупотребление психоактивными веществами, такими как алкоголь и наркотики, может нанести ей серьезный вред. Специалисты полагают, что двукратное употребление алкогольных напитков в неделю для мужчины и однократное – для женщины, могут быть опасны в случаях с хроническими гепатитами.
- 2** • Лечебные и медицинские препараты в сочетании с алкоголем.
Многие медицинские препараты кажутся безвредными и продаются без рецепта. Однако составляющие этих лекарств могут представлять потенциальную опасность для бесценных клеток печени, особенно в сочетании с алкоголем.
- 3** • Загрязненная окружающая среда.
Пары растворителей, лаков и бытовых аэрозолей, попадая в легкие, переносятся в кровь и обезвреживаются печенью. Старайтесь не нагружать печень, хорошо проветривайте помещение, используйте респиратор. В быту старайтесь быстрее смыть химикаты с кожи рук.

ЖИЗНЬ С ГЕПАТИТОМ В

Чаще всего гепатит В проходит через несколько месяцев лечения, но если у Вас хронический гепатит В, то на Вас ложится большая и серьезная ответственность за свое здоровье и предотвращение распространения вируса. В настоящее время во всем мире насчитывается 350 миллионов человек, живущих с хроническим гепатитом В.

Охраняйте здоровье людей, живущих рядом:

Гепатит В передается через контакт с инфицированной кровью, спермой и вагинальным секретом. Желательно предупредить сексуальных партнеров, что у Вас гепатит В. Они могут провериться на наличие вируса и, при его отсутствии, вакцинироваться. Для полной гарантии защиты от вируса пользуйтесь презервативами при каждом половом контакте. Членам семьи или сожителям тоже лучше провериться на гепатит и, по возможности, вакцинироваться. Если был риск передачи вируса, то можно предотвратить заболевание гепатитом В путем введения иммуноглобулина.

Пользуйтесь личной зубной щеткой, маникюрными принадлежностями, инъекционным инструментарием, бритвой, то есть всеми вещами, с которыми могли вступать в контакт следующие жидкости Вашего организма: кровь, сперма и вагинальные выделения.

Помните, Вы не можете быть донором крови, плазмы, спермы и внутренних органов, пока Вы являетесь носителем или болеете гепатитом В.

Заботьтесь о своем здоровье:

Наблюдение у врача с периодичностью не реже раза в год позволит Вам предотвратить серьезные ухудшения здоровья на ранних стадиях, если таковые будут иметь место.

Проверяйте все медикаменты, которые вы принимаете, на предмет вреда для Вашей печени. Даже лекарства, продающиеся без рецепта, могут быть для Вас небезопасными.

Если Вы беременны, уведомите врача о том, что являетесь носителем гепатита В, чтобы Ваш малыш получил необходимые лекарства. Избегайте или строго ограничивайте потребление алкоголя. Алкоголь очень вреден для Вашей печени.

Продолжайте интересоваться:

Узнавайте об исследованиях и новых видах лечения, чтобы вместе с Вашим лечащим врачом принимать верные решения.

ЖИЗНЬ С ГЕПАТИТОМ С

Чаще всего люди узнают, что у них гепатит С случайно, сдавая анализы крови в поликлинике, либо заранее предполагая о его наличии в связи с рискованным поведением. Конечно, положительный результат анализа на гепатит С – новость неприятная. Вот несколько важных вещей, которые нужно знать.

Не паникуйте:

У большей части носителей вируса С он не исчезает. А это значит, что Вам нужно будет научиться с ним жить. Думайте об этом оптимистично, ведь многие люди живут десятилетиями с вирусом, ведут здоровый образ жизни и долго не нуждаются в лечении.

Проходите регулярные медицинские осмотры:

Ваш доктор (гастроэнтеролог или гепатолог) может наблюдать за течением заболевания и заранее увидеть признаки ухудшения. Он также может сообщать Вам о способах лечения и новых лекарствах.

Защитите Вашу печень:

Ваша печень активно борется с вирусом, помогайте ей в этом. Откажитесь или сильно ограничьте потребление алкоголя. Внимательно читайте вкладыши к медицинским препаратам и предпочитайте те, которые безопасны для печени. Вы можете консультироваться с врачом о других недомоганиях и выборе безопасных для Вас лекарств.

Охраняйте здоровье людей, живущих рядом:

Гепатит С передается через кровь. Будьте осторожны с открытыми ранами. Пользуйтесь индивидуальными бритвами, зубной щеткой, маникюрным набором. Пользуйтесь индивидуальными иглами для татуировок, инструментами для пирсинга и всем другим, на чем может оставаться даже минимальное количество крови. Вы не можете быть донором крови, плазмы, спермы и внутренних органов, пока Вы являетесь носителем или болеете гепатитом С.

Хотя риск передачи гепатита С половым путем достаточно мал, чтобы снизить его до минимума, при каждом проникающем половом контакте рекомендуется правильное использование презерватива. Если, по каким-то причинам, супруги или сексуальные партнеры решают не использовать презерватив, важно знать, что наличие повреждений слизистой,

менструации, инфекций, передаваемых половым путем, значительно увеличивает риск передачи вируса.

Будьте в курсе

Все новые и новые виды лечения появляются в медицине у нас в стране и в мире. Вы можете узнать об этом больше у Вашего доктора, который поможет Вам подобрать подходящее для Вас лечение.

ГЕПАТИТ И БЕРЕМЕННОСТЬ

*Если случилось так, что женщина заболела **острым гепатитом В во время беременности**, то, к сожалению, вероятность передачи вируса ребенку до родов уже довольно **высока**.*

Значение острого гепатита С у беременной, для внутриутробной передачи вируса ребенку, в настоящее время точно не установлено.

В отношении хронических вирусных гепатитов имеется больше ясности. Большое значение для передачи вирусов имеет фаза заболевания матери. При активно текущем хроническом гепатите В вероятность передачи инфекции от матери к ребенку выше, а эффективность профилактической вакцинации против гепатита В ниже, чем в тех случаях, когда процесс у беременной женщины неактивный.

– Можно ли беременеть женщинам, имеющим хронический гепатит С?

– Да, и окончательное решение всегда за женщиной. Целесообразно до принятия решения пройти обследование для исключения тяжелого поражения печени – цирроза. Женщинам с циррозом печени следует применять современные и надежные средства контрацепции для предупреждения беременности, поскольку в таких случаях беременность представляет собой колоссальную нагрузку для организма женщины.

Беременные женщины с хроническим гепатитом С редко передают вирус своим детям во время беременности и родов. Это происходит не более чем в 5–6% случаев и только при активной фазе заболевания у матери.

Надо иметь в виду, что материнские антитела к вирусу гепатита С проникают через плаценту, а значит и обнаруживаются в крови детей, родившихся от матерей с хроническим гепатитом С сразу после рождения и до возраста 6–12 месяцев. Если у ребенка нет вируса (т.е. примерно в 95% случаев), то к возрасту 1 года эти антитела из крови исчезают и такие дети являются здоровыми и не нуждаются в дальнейшем наблюдении инфекциониста. В тех редких случаях, когда инфицирование все же происходит (5%), антитела продолжают обнаруживаться в крови ребенка и в более старшем возрасте (это уже не материнские антитела) и их наличие сопровождается выделением из крови РНК вируса гепатита С.

Значение кесарева сечения для снижения передачи инфекции от матери к ребенку на

сегодняшний день окончательно не установлено, поэтому ставить вопрос об оперативном родоразрешении только с целью предотвращения инфицирования ребенка вирусами гепатитов В и С нецелесообразно.

Часто у беременных женщин и их родственников возникает вопрос о безопасности грудного вскармливания. Согласно рекомендациям ВОЗ, женщины с хроническими гепатитами В и С могут кормить грудью. При этом важно следить за целостностью сосков и слизистых оболочек рта ребенка.

Женщине, больной любым видом гепатита, во время беременности необходимо постоянно наблюдаться у врача-инфекциониста. При инфекционных больницах существуют специализированные отделения для рожениц с хроническими гепатитами, где условия такие же, как в обычном роддоме, если не лучше. Помимо этого, в роддомах при инфекционных больницах всегда имеются в наличии необходимые для малыша и мамы лекарства, в обычных же роддомах они бывают не всегда.

Современные знания позволяют утверждать, что беременность не оказывает отрицательного влияния на течение хронических вирусных гепатитов В и С, не достигших стадии цирроза печени, и часто приводит к стиханию воспаления в печени. Даже в тех случаях, когда на фоне беременности активность процесса сохраняется, противовирусное лечение, как правило, не проводится.

В свою очередь, хронический гепатит обычно не вызывает дополнительных осложнений беременности и отклонений в развитии плода, по сравнению со здоровыми женщинами.

Нужно помнить, что после родов нередко происходит обострение гепатитов у женщин. Поэтому имеет смысл не откладывать исследование крови и провести его через месяц после родов.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТОВ В, С

Перед тем как больному назначается лечение, необходимо исследовать несколько анализов крови и, нередко, провести пункционную биопсию печени. Эти исследования помогают врачу точнее подобрать лечение, если оно необходимо и конкретизировать цель терапии.

Целями противовирусной терапии могут являться излечение больного (идеальная) или достижение ремиссии гепатита и/или профилактика формирования цирроза печени (реальная). Ремиссия – это период заболевания, на протяжении которого отсутствует активность процесса и от полного выздоровления она отличается возможностью "возврата" болезни.

Существует много факторов, увеличивающих шансы на выздоровление, далее они рассматриваются подробнее. Лечение хронических гепатитов обладает большим риском развития побочных эффектов. Но со многими трудностями можно справиться, если следовать рекомендациям лечащего врача. В период

противовирусной терапии необходимо проводить довольно частые исследования крови, которые направлены на выявление скрытых побочных эффектов и коррекцию лечения.

К сожалению, не всегда лечение помогает всем. Поэтому противовирусные препараты следует применять осторожно и взвешенно. В каждом конкретном случае должны сопоставляться ожидаемая эффективность лечения, с одной стороны, и риск развития нежелательных побочных эффектов – с другой.

Мы не можем конкретизировать ни дозы, ни схемы назначения лекарственных препаратов, поскольку брошюра ни в коей мере не может претендовать на руководство по лечению. Лечение любого заболевания и, особенно, хронических форм вирусных гепатитов требует исключительно индивидуального подхода.

Выбор лечения – это серьезный шаг, поэтому обсудите с лечащим врачом Ваши шансы на успех терапии, будьте в курсе предстоящих трудностей. Результатом такого собеседования должно быть Ваше осознанное желание лечиться, а также оптимистическое отношение к предстоящей длительной и упорной терапии.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТАМИ ИНТЕРФЕРОНОВОЙ ГРУППЫ

Оценки эффективности противовирусной терапии, которые можно найти в публикациях, имеют огромный разброс. Можно говорить только о каких-то усредненных показателях. При этом необходимо учитывать очень многие факторы. Существует целый ряд показателей (пол, возраст, генотип вируса, данные биопсии печени и т.п.), которые позволяют примерно сориентироваться в отношении ожидаемого успеха терапии и правильно поставить задачи лечения. В целом считается, что эффективность повышает наличие следующих факторов:

- отсутствие вредных привычек, таких как злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков;
- инфицирование в возрасте менее 40 лет;
- женский пол;
- малый срок инфекции (менее 2–5 лет);
- уровень аминотрансфераз* (превышающий нормальные показатели)
- вирусная нагрузка (невысокая – для гепатита С и высокая – для гепатита В)
- невыраженный фиброз (по данным биопсии печени)
- нормальный уровень железа в сыворотке крови и ткани печени;
- генотип вируса, отличный от 1а и 1b (для гепатита С)
- отсутствие сопутствующих заболеваний печени, цирроза печени.

В какой мере на эффективность лечения влияет каждый из указанных факторов, сказать трудно. В целом эффективность противовирусной терапии зависит от особенностей как вируса, так и иммунной системы организма, а также от используемой схемы лечения. Например, при хроническом гепатите В эффективность наиболее часто используемой интерферонотерапии может достигать 40%, а при хроническом гепатите Д она значительно ниже (5–10%). А при хроническом гепатите С этот показатель колеблется от 25 до 80 %. Осталось немного – попасть в этот диапазон.

Аминотрансферазы* – Трансферазы – класс ферментов, посредством которых в живых клетках осуществляются различные процессы. Их уровень меняется при различных заболеваниях, определяется при биохимическом исследовании крови. Различают аланиновую (АлТ) и аспарагиновую (АсТ) трансферазы.

ЦИРРОЗ ПЕЧЕНИ

Цирроз – это состояние печени, когда клетки её погибают и замещаются грубой соединительной тканью. Снижение количества здоровых клеток сказывается на функционировании печени. Однако люди, страдающие циррозом, часто имеют возможность жить полной и здоровой жизнью на протяжении многих лет. Многие побочные симптомы заболевания поддаются коррекции. Несмотря на серьезные нарушения, печень про-

должна выполнять жизненно важные функции. Следует помнить, что печень – это орган уникальный по своей способности к самовосстановлению и сохранению своих функций, поэтому его довольно сложно разрушить быстро и безвозвратно.

СИМПТОМЫ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ:

- Утомляемость (часто является первым и единственным симптомом);

В поздних стадиях развития заболевания возникают:

- Потеря аппетита;
- Тошнота и рвота (сопровождающаяся потерей веса);
- Увеличение печени в размере; зуд;
- Пожелтение кожи и белков глаз;
- Скопление жидкости в брюшной полости;
- Отек ног;
- Подверженность образованию синяков и повышенная кровоточивость.

МОЖНО ЛИ ВЫЛЕЧИТЬ ЦИРРОЗ?

Нет, но врачи могут всячески тормозить развитие цирроза, уменьшая повреждения печени и справляясь с трудными симптомами.

ВАРИАНТЫ ЛЕЧЕНИЯ

Если причиной цирроза являются гепатиты В и С, то доктора могут прописать антивирусные препараты, чтобы снизить повреждение клеток печени. Такое лечение должно проводиться только в специализированном учреждении, которое имеет и амбулаторное и стационарное подразделения. На сегодняшний день ведется много исследований, направленных на поиск новых видов лечения. Во многих странах мира ученые работают, давая надежду на открытия в области лечения более ста различных заболеваний печени.

УХУДШЕНИЯ ПРИ ЦИРРОЗЕ

Продолжающаяся атака вируса на печень усугубляет цирроз. Это становится причиной снижения функции печени, позволяя токсинам (ядам) оставаться в крови. Токсины влияют на функционирование головного мозга, вызывая расстройства сознания. Хроническая интоксикация (отравление) разрушает мозг, что может вызвать изменения личности и характера. Соединительная ткань, замещающая при прогрессировании цирроза печени ее здоровые клетки, затрудняет прохождение крови по сосудам различных органов, что может стать причиной различных внутренних кровотечений.

ВИТАМИНЫ, БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ (БАДЫ), ГЕПАТОПРОТЕКТОРЫ

Если Вы еще не прошли все необходимые обследования, и вопрос о противовирусной терапии не решен, то лучше от всего этого отказаться.

Если Вам назначена противовирусная терапия, а тем более, если Вы ее уже начали, то вопросы о дополнительных поддерживающих средствах лучше решать с врачом. Биологически активные добавки оставьте биологически активным людям – у них есть на это деньги и здоровье. Если Вы обследовались и по результатам Вам не рекомендована противовирусная терапия, то использование гепатопротекторов и других препаратов можно начинать тоже после консультации с врачом и под его наблюдением.

ГЕПАТОПРОТЕКТОРЫ – это разнородная группа лекарственных средств, которые, главным образом, защищают клетки печени. Показаниями для применения гепатопротекторов считаются алкогольные, лекарственные и токсические поражения печени. Есть данные о положительном влиянии гепатопротекторов на течение хронических вирусных гепатитов, в том числе в комбинации с противовирусным лечением. Вот список некоторых гепатопротекторов: Силибин, Карсил, Лепротек, Силегон, Силимар, Легалон, Эссливер, Эссенциале (последний противопоказан при острых вирусных заболеваниях печени).

Есть, однако, мнение, что прием гепатопротекторов – выбрасывание денег на ветер и

способ самоуспокоения. В любом случае, к какому бы мнению Вы не склонялись, консультируйтесь со специалистами перед началом приема любых, на Ваш взгляд, полезных препаратов.



ДИЕТА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ В, С

Здоровое питание может стать весомой частью лечения. Если Ваша печень повреждена вирусами гепатитов или развившимся циррозом, то Вам необходимо уделять особое внимание потребностям Вашего организма, чтобы избежать сильной потери веса и сил. Необходимо исключить из пищи жареное, жирное, острое, соленое. Лучше составить свою диету так, чтобы большая часть ее состояла из сырой и свежей пищи и меньшая – из пищи, прошедшей тепловую обработку. Также приветствуется пища, приготовленная на пару.

Далее мы рассмотрим несколько важных пунктов диеты, с которыми сталкиваются многие люди живущие с гепатитами.

БЕЛКИ

Если Вы будете потреблять недостаточно белковой пищи, Ваше тело, которому белки необходимы, будет брать их из ваших мускульных тканей, что будет приводить к хроническому чувству усталости. Вместе с тем,

избыток белка может привести к печеночной энцефалопатии (**hepatic encephalopathy**) – состоянию спутанности сознания. Этот симптом проявляется, когда количество белков в Вашей диете превышает возможности печени к их усвоению. Токсины, выбрасываемые в кровь, вмешиваются в работу мозга, нарушая эмоциональное состояние человека. Молочные белки переносятся лучше, чем мясные. Также существуют медицинские препараты, способствующие контролю над печеночной энцефалопатией. Выход из ситуации нужно искать с Вашим врачом, постепенно подбирая необходимое количество белков в индивидуальной диете.

ПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ

Помимо многих других симптомов, гепатиты и цирроз нарушают водообменные процессы в Вашем теле. Характерно скопление воды в

брюшной полости или отечность других частей тела, например, лодыжек. Один из способов справиться с отечностью – регулировать потребление соли. Соль работает как губка – когда она усваивается организмом, она удерживает влагу. Поэтому, снижая количество соли, можно влиять на удержание воды. Соль можно заменить лимоном во многих

блюдах или соевым соусом. Также лучше избегать консервированной пищи.

Наблюдая за собой, своим самочувствием и постепенно переходя на правильное питание, Вы почувствуете улучшение эмоционального состояния. Вы даже можете войти во вкус, чувствуя отдачу и благодарность Вашего тела.



НАПИТКИ И ЖИДКОСТЬ

Старайтесь пить больше чистой воды.

Избегайте потребления алкоголя и кофеиновых напитков, таких как кофе, чай и кола.

Они не утоляют жажду Вашего тела, а наоборот выводят жидкость. Особенно важно пить много воды во время лечения острых вирусных гепатитов или обострении хронических гепатитов В и С.

ТРУДНОСТИ С АППЕТИТОМ

Может случиться так, что еда, которая раньше Вам нравилась, перестанет приносить удовольствие или приобретет другой

вкус. Причиной этому могут служить лекарства, дающие Вам неприятный привкус во рту, или нарушение функции печени, повлекшее перестройку химических реакций в организме. Например, белковая пища, особенно красное мясо, может показаться горьким на вкус.

Когда не хочется есть:

- Ешьте небольшими порциями;
- Прогуляйтесь на воздухе, чтобы стимулировать аппетит.

Если не переносите запах пищи:

- Проветривайте кухню во время готовки или включайте вытяжку;
- Приступайте к еде, когда она остыла до комнатной температуры;
- Приготовление еды на природе или в микроволновой печи избавит от неприятных запахов;
- Не ешьте сильно пахнущие продукты.

Если у Вас приступы тошноты:

- Ешьте маленькими порциями каждые два – три часа и ешьте медленно;
- Пейте любые не цитрусовые напитки, медленными небольшими глотками;
- Избегайте сильно пахнущую, приправленную специями, жирную и жареную пищу;
- Утренняя тошнота часто решается крекерами, съеденными всухомятку, и медленным и бережным подъемом из кровати;
- Если после всего перечисленного тошнота присутствует, обратитесь к врачу.

ГЕПАТИТ и ВИЧ

По последним данным Международного совета по ВИЧ и гепатиту С, ВИЧ способствует прогрессированию гепатита С, влияние гепатита на ВИЧ-инфекцию остается до конца неясным. Всем ВИЧ-положительным людям с определяемой вирусной нагрузкой гепатита С рекомендуется начать лечение гепа-

гепатита. Лечащий врач-инфекционист должен полностью обследовать больного перед назначением лечения, для того чтобы исключить противопоказания. У больных, которым проводится противовирусная терапия гепатита, должен быть постоянно повышенный уровень ALT, нормальные показатели иммунного статуса, и низкая вирусная нагрузка по ВИЧ-инфекции. Людям со сниженными показателями иммунного статуса, лечение, строго индивидуально, назначается осторожно, или вообще не рекомендуется, так как в этих случаях результативность терапии гепатита будет ниже, а риск появления оппортунистических инфекций выше, чем у пациентов с неизменным иммунным статусом. Оптимальным режимом лечения признана комбинированная терапия пегилированным интерфероном и рибавирином. Полное излечение от гепатита С реже встречается у ВИЧ-положительных пациентов, кроме того, побочные эффекты могут быть у них тяжелее. Возможную несовместимость терапии гепатита С и антиретровирусной терапии можно предотвратить, если правильно выбрать антиретровирусную терапию.

ГЕПАТИТ И ЗАКОН

Наличие хронического гепатита С может являться противопоказанием к службе в армии. Однако этот диагноз должен быть подтвержден медицинской комиссией призывного пункта, к которому Вы приписаны. Поэтому следует предъявить в это учреждение все медицинские документы, свидетельствующие о наличии у Вас заболевания. При не-

обходимости может быть назначено дополнительное обследование.

Несколько рекомендаций:

- 1** ● Вам необходимо подтверждать, что гепатит у Вас хронический, так что чаще ходите к врачу.
- 2** ● Если Вы выбираете медицинский центр для обследования и лечения от гепатита, старайтесь обращаться в крупные государственные медучреждения, в которых есть профильные отделения для лечения гепатита. Военкомат может не доверять негосударственному медицинскому центру.
- 3** ● Если Вас призывают в армию с хроническим гепатитом, Вам можно обжаловать решение призывной комиссии, при необходимости через суд.
- 4** ● По всем вопросам, связанным с призывом, рекомендуем обращаться за консультациями в Комитет солдатских матерей (их контактные телефоны Вы можете найти далее в разделе "Полезная информация").

*Существует возможность получения **денежной компенсации** за приобретаемые лекарственные препараты. Новым законодательством, а именно главой 23 Налогового кодекса Российской Федерации, в налогообложении физических лиц предусмотрены налоговые вычеты четырех видов: стандартные, социальные, имущественные, профессиональные.*

Социальные налоговые вычеты позволят уменьшить **налогооблагаемый доход** на суммы, направленные налогоплательщиком из личных средств на свое лечение и (или) ле-

чение супруга(ги), своих родителей и/или своих детей в возрасте до 18 лет, а также приобретение лекарственных средств, назначенных лечащим врачом, в сумме фактических расходов, но не более установленной фиксированной суммы. Для подтверждения своих затрат на лечение необходимо заготовить документы (квитанциями, чеками и пр.). Деньги вернут в течение месяца с момента подачи декларации.

Чтобы воспользоваться правом на социальные вычеты необходимо:

- во-первых, быть плательщиком налога с доходов;
- во-вторых, заготовить необходимыми документами, доказывающими право на вычет;
- и, в-третьих, вовремя обратиться в налоговую инспекцию с заявлением и декларацией.

Консультируйтесь с юристом, если решите воспользоваться возможностью получения денежной компенсации.

ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ РОДСТВЕННИКОВ

Для родственников заболевание одного из членов семьи вирусным гепатитом означает необходимость помнить, что, прежде всего, больному нужны Ваша поддержка и любовь. У больного может возникать ощущение, что он – носитель смертельного вируса, поэтому он может бояться даже коснуться близких (сесть за один стол, поцеловать, обнять и т.п.). Помогайте больному справиться с

этим ощущением. Чаще касайтесь, обнимайте, целуйте – Вам это ничем не грозит, а для больного может оказаться очень важным.

К счастью, вирусы гепатитов В и С в бытовых условиях передается достаточно редко. В абсолютном большинстве случаев для передачи вируса необходимо попадание инфицированной крови в кровотоки здорового человека.

Это означает, что заражение может наступить:

- при пользовании общими маникюрными принадлежностями, бритвенными наборами, общим нестерильным инструментарием для инъекций;
- при проникающем половом контакте без презерватива.

Таким образом, если в Вашей семье есть больной вирусным гепатитом В или С, необходимо соблюдать следующие правила:

- больной должен иметь индивидуальные предметы гигиены, прежде всего маникюрные принадлежности и бритвенные наборы (как для мужчин, так и для женщин);
- если больной вирусным гепатитом поранился, то помощь ему следует оказывать осторожно, избегая попадания крови на собственные раны. Кожа является хорошим защитным барьером, если на ней нет повреждений, которые могут стать воротами для проникновения вируса в кровотоки.

При этом членам семьи всегда полезно помнить, что пациент с хроническим вирусным гепатитом, знающий о своем заболевании, не является источником активного заражения

окружающих его людей так как, вирус гепатита С в быту и половых контактах передается очень редко, а для профилактики гепатита В существует надежное средство – современные вакцины.

Визит к гепатологу – почти всегда стресс, особенно на этапе диагностики. Нервное напряжение иногда мешает правильно понять врача. Здесь крайне важна Ваша поддержка. Например, часто очень важным оказывается совместный поход к врачу.

Иногда кажется, что ничего не говорить о заболевании – лучший выход из положения. Это далеко не так. Конечно, факт заболевания гепатитом не должен становиться главной темой в семье, но лучше говорить, чем молчать и копить напряжение и недомолвки. Больному гепатитом иногда очень важно поделиться с близким человеком тем, что он чувствует, – старайтесь найти в себе силы выслушать и пережить это вместе. Ваше внимание и присутствие могут стать хорошими помощниками для близкого человека.

ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ

ЦНИИ эпидемиологии РФ

Адрес:

Москва, улица Новогиреевская дом 3а ЦНИИ
эпидемиологии МЗ РФ.

Тел.: 304-22-05, 105-05-43
(лаборатория).

Веб сайт: <http://www.pcr.ru>

Инфекционная больница № 1

Тел.: 490-14-89, 193-83-27.

Адрес: Москва, ст. м. "Щукинская" или
"Сокол", Волоколамское шоссе, д. 63.

Гепатологический центр при Инфекционной больнице № 1

Тел.: 942-40-63, 193-82-17,
942-40-52- автоответчик
(адрес и информация).

Московская клиническая инфекционная больница № 2

Тел. 365-06-01, 366-26-70.

Адрес: 8-я ул. Соколиной горы, д.15, корп. 3.
Ст. метро "Электrozаводская".

9 Лечебно-диагностический центр Министерства Обороны РФ

Тел.: 247-53-03

Адрес: Москва, Комсомольский проспект,
13а, м. "Фрунзенская".

Клиника профессиональных заболеваний им. Е.М. Тареева ММА им. И.М. Сеченова, отделение гепатологии

тел. 246 6925,

Адрес: Москва, ул. Россолимо, д. 11А.

Институт общей и клинической патологии

(занимаются специально гепатитом С)

Адрес: Москва, Ул. Нижняя Масловка, 19.

НИИ Физико-Химической Медицины

Адрес: Москва, ул. Малая Пироговская, д. 1 а.

НИИ им. Склифосовского (Кабинет
анонимного обследования)

Работает с 8.30 до 19.00 (субб. – 9.00–
17.00; воскр. – 10.00–14.00)

Тел. 928-33-00

Адрес: Сухаревская пл., д. 3, корп. 2, подъезд
3, м. "Сухаревская", "Проспект Мира"

"Венера-ЦЕНТР" (мед. кооператив при ГКБ

№ 14 им. Короленко)

Тел. 268-07-58

Адрес: ул. Короленко, д. 3, корпус 1, м.
"Сокольники".

4-я городская поликлиника

Тел. 278-52-87.

Адрес: Москва, ул. Рабочая, 34, (вход с
обратной стороны здания, 1-й эт.), м.
"Площадь Ильича".

Филиал 151 поликлиники (Северо-
западный административный округ)

Тел. 497-77-07, 497-79-76

Адрес: Москва, проезд Донелайтиса, 21, м.
"Сходненская".

Поликлиника 113 (Северный АО)

Тел. 195-47-86.

Адрес: Москва, ул. Куусинена, 8-А, м.

Медицинский центр "Мэйби" (Городская клиническая больница № 31)

Тел.: 431-17-05 (9.00-15.00), 432-57-95 (9.00-18.00)

Адрес: Москва, ул. Лобачевского, 42, м. "Юго-Западная".

МОНИКИ (Московский областной научно-исследовательский клинический институт)

Тел. 281-39-74.

Адрес: Москва, Ул. Щепкина 61/2, м. "Пр-кт Мира", "Рижская".

Центр Современной Медицины ГОУ "МАРТИТ"

121351, г. Москва ул. Молодогвардейская, дом 46, корп. 1.

Тел.: (095) 444-98-15, 444-98-47;

"Школа гепатитов"

Тел: 248-36-66. Платные консультации у специалистов, бесплатные лекции по гепатитам каждую неделю (о расписании узнавать по телефону).

Веб сайт "Остановка гепатит С "

<http://www.hcv.ru/>

Один из лучших русскоязычных Веб-ресурсов.

Гепатиту Нет

<http://hepatitu.net/>

Тел.: 969-23-15.

Информация, консультации, профилактика.

Веб сайт Гепатологического центра при ИКБ№1

<http://www.hepcenter.ru>

**Кабинет профилактики ВИЧ/СПИД
"Ясень"**

Тел. 421-55-55

*(Бесплатные консультации и
информационные материалы по вопросам
наркомании, алкоголизма, гепатитов, ВИЧ,
ИППП)*

Адрес: Москва, Новоясеневский пр-т, 24/2,
здание за поликлиникой № 134.

Веб сайт <http://www.yasen.org/>

Союз комитетов солдатских матерей РФ

Тел.: 928-2506, 206-8958

Адрес: 101000, г. Москва, Лучников
переулок, д. 4, под. 3, ком. 5.

Веб сайт <http://www.ucsmr.ru/>

Московский комитет солдатских матерей:

Тел.: 291-1967.

ЛИЧНЫЕ ИСТОРИИ.

*Наталья,
24 года.*

...У меня гепатит С с 18 лет. Впервые задумалась о лечении через 3 года, после того как узнала о наличии у меня вируса. Показатели АСТ и АЛТ у меня были в норме. Мой лечащий врач настоял на проведении пункции печени, которая определила необходимость лечения. Вирус не выявлялся с третьего месяца лечения, что подкрепляло мои надежды на успех терапии. Лечение было достаточно тяжелым, и множество побочных эффектов сильно сбивало меня с принятого решения пройти до конца терапию. Спасибо близким, они очень поддержали меня. На сегодняшний день, гепатит в крови не обнаруживается. Знаю, что вирус может вернуться, но со своей стороны, я сделала все, что от меня зависело. Моя жизнь изменилась, я чувствую себя намного лучше. Некоторые мало заметные симптомы хронического гепатита, накопленные с годами, почти не ощущались, но сейчас, пройдя курс терапии, я чувствую разительные перемены в собственном здорье.

*Яна,
22 года.*

...Год назад поставили диагноз ВИЧ-инфекция, спустя два месяца – гепатит С. В данный момент стою на учёте в Московском СПИД-центре, врач-инфекционист после изучения анализов состояния печени и проведения серии дополнительных анализов назначил лечение гепатита С "ребетолом" и "пегантроном" ("пегасисом"). На данный момент до окончания лечения осталось 2 месяца, первые несколько месяцев было достаточно тяжело, наблюдались побочные действия препаратов (болела голова, мышцы, общая слабость, потеря аппетита, потеря веса), но, несмотря на это, сейчас общее самочувствие улучшилось, перестали беспокоить боли в правом подреберье, появился аппетит. Окончательные выводы о положительном действии лекарств, врач может сделать после окончания курса приёма препаратов.

При создании брошюры использовались материалы:

Русскоязычные сайты:

"Гепатиту Нет". <http://gepatitu.net/>

"Остановка гепатит С". <http://www.hcv.ru/>

<http://www.ibmh.msk.su/hepatitis/>

<http://www.aids.ru/>

Англоязычные сайты:

<http://www.hepfi.org/>

<http://www.hepcassoc.org/>

<http://www.hepatitis-central.com>

<http://www.hepnet.com>

<http://www.scn.org/health/hepatitis/>

За ЗДОРОВОЕ
ОБЩЕСТВО
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫЙ ФОНД