



ОБЗОР ГЕПАТИТОВ (В, С, D)

Свилен Конов

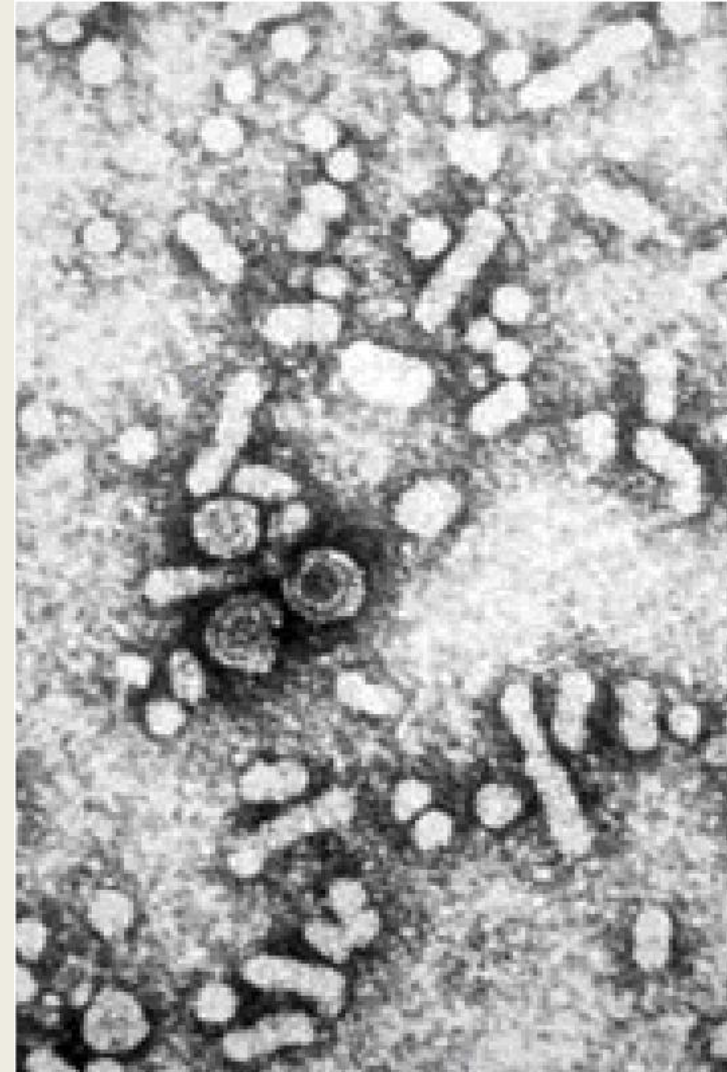
Санкт-Петербург, июня 2015 г.

ГЕПАТИТЫ

- Что такое гепатит?
От греческого: ἥπατις – воспаление печени.
- **Типы гепатитов:**
 - **Инфекционные:** А, В, С, D, Е, F, G
 - **Токсические:** алкогольный, лекарственный, химический и т.п
 - **Лучевой**
 - **Как следствие аутоиммунных заболеваний**

ГЕПАТИТ В

- Относится к гепадновирусам. 8 генотипов
- Высокая устойчивость и инфекционность.
- Гематогенный путь передачи, но и половой (30%), и от матери ребенку во время родов. Вирус присутствует в материнском молоке, но риска заражения нет.
- Распространенность в регионе высока, в частности Средняя Азия, Закавказье, Молдова (ВОЗ).



АНАЛИЗ НА ГЕПАТИТ В

- Антиген HBsAg
- Антитела (HBc IgM, анти-HBc общий, анти-HBe, HBeAg)
- HBV-ДНК
- Сценарии:
 - 1) Если и тот, и другой анализ отрицательны, то вакцинировать;
 - 2) Если антиген положительный, то идти к врачу;
 - 3) Если антитела с высоким титром, а антиген отсутствует, то человек защищен.
- Самый надежный: HBV-ДНК

ИНФЕКЦИЯ С ГЕПАТИТОМ В

- 2 формы: острая и хроническая. В около 90% из случаев острый гепатит В заканчивается полным выздоровлением и в около 10% приводит к хронической форме.
- При хроническом гепатите В наблюдаем фазу репликации и фазу интеграции.
- В редких случаях наблюдаем развитие цирроза и рака печени (<10%).

ПРИЗНАКИ И СИМПТОМАТИКА

- Инкубационный период составляет от 2 до 6 месяцев
- Анализ крови на антиген становится положительным спустя 1-9 недель от заражения
- Общие симптомы: желтуха, потемнение мочи (цвет крепкого черного чая и пенится), просветление кала, чувство дискомфорта в правом подреберье, тошнота, температура



ЛЕЧЕНИЕ

- При остром гепатите В – только поддерживающая дезинтоксикационная терапия
- При хроническом гепатите В-пегилированный интерферон альфа 2а (в течение 1 года) или тенофовир/ентекавир (ламивудин)

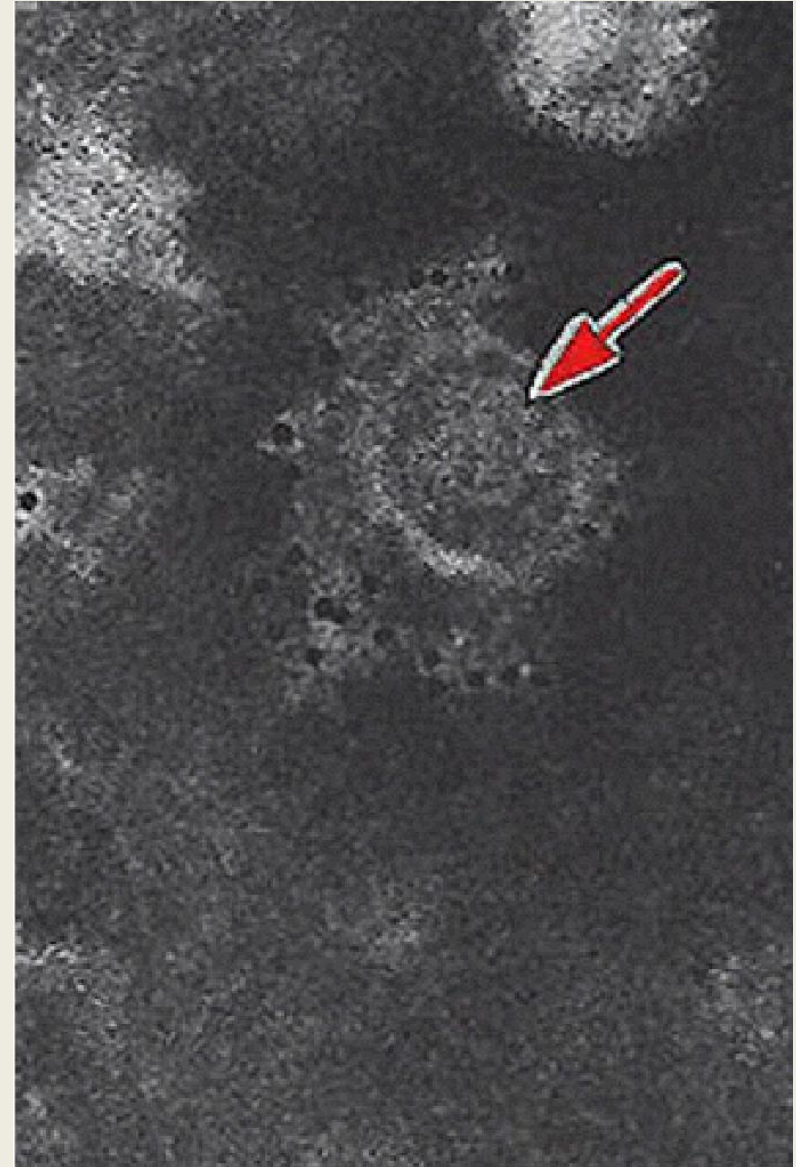
Осторожно! Вирус гепатита В может развить резистентность к противовирусным препаратам, так что приверженность важна!

ПРОФИЛАКТИКА И ЗАЩИТА

- Вакцинация: Енджерикс В, Комбиотех, Эувакс и др.
- Схема введения обычно триразовая: раз, потом месяц после, и потом – 5 месяцев после второй инъекции
- 1 мл вакцины вводится внутримышечно (в дельтовидную мышцу плеча)
- В педиатрии: первый укол в первых 12 часов жизни, второй – в возрасте одного месяца и третий – в возрасте 6 месяцев.

ГЕПАТИТ С

- Относится к флавивирусам. Открыт в 1989
- Высокая устойчивость и инфекционность, но менее устойчив, чем гепатит В
- Генетический материал РНК
- Гематогенный путь передачи, но и половой (3-5%) и от матери ребенку во время родов (<5%). Вирус присутствует в материнском молоке, но риска заражения нет, если нет повреждений кожи груди.
- Известны 6 основных генотипов и множество подвидов
- Распространенность: в регионе лидируют Россия и Украина



АНАЛИЗ НА ГЕПАТИТ С

- Антитела (устанавливает только факт инфицирования сейчас или в прошлом, но не показывает было ли самоизлечение) – антитела появляются до 3 месяцев после инфицирования при около 90% из случаев
- ПЦР-РНК: 1-2 недели после заражения

ИНФЕКЦИЯ С ГЕПАТИТОМ С

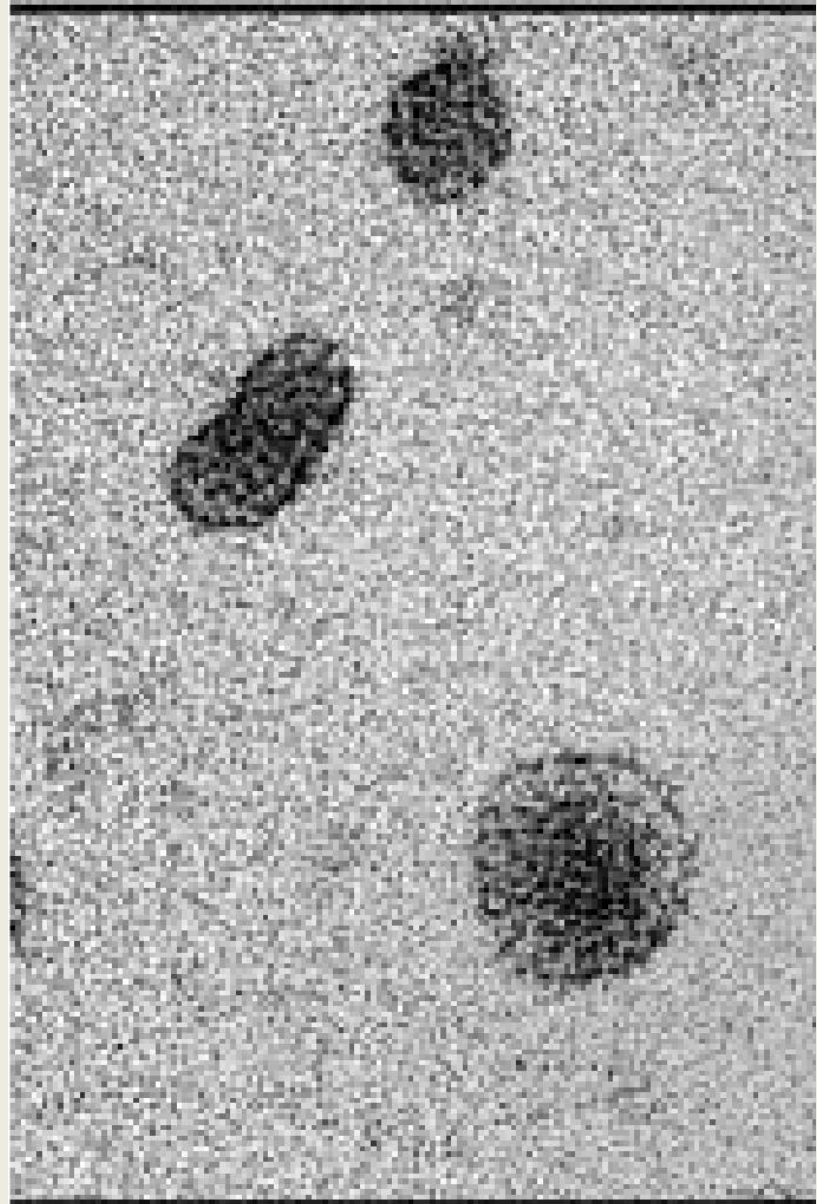
- Вероятность переболеть составляет 10-30%. Выздоровление от 6 до 12 месяцев после заражения
- Острая и хроническая форма заболевания. Переход происходит постепенно и не зависит от силы проявления острой формы.
- Со временем развивается фиброз (F1–F4). Без лечения около 20% случаев развивают цирроз (F4) и гепатоцеллюлярную карциному (рак печени).

ПРИЗНАКИ И СИМПТОМАТИКА

- Инкубационный период составляет от 20 до 140 дней
- Общие симптомы: тошнота, отсутствие аппетита, боли в суставах, желтуха, гепатоспленомегалия
- **Осторожно**: антитела остаются на всю жизнь даже если человек излечился
- Человек может перезаразиться другим генотипом или даже несколькими разными генотипами после успешного окончания курса лечения
- Нет вакцины

ГЕПАТИТ D

- Относится к дельтавирусам, но имеет дефект в РНК и нуждается в вирусе гепатита В, чтобы реплицироваться
- Пути заражения: как и при гепатите В
- Обнаружены 3 генотипа (8 по другим данным)
- Отличаем “суперинфекция” (когда заражение произошло уже при наличии инфекции с В) и “ко-инфекция” (когда они попали вместе в организм)



ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ ПО ГЕПАТИТУ D

- Анализ: серологический
- Лечение: интерферон, но только снижает интенсивность вреда у около 30% из случаев
- Профилактика: вакцина против В защищает от D, так как D нуждается в В, чтобы существовать