

Профилактика вирусного гепатита С

Гепатит С — это воспалительное поражение печени, вызываемое вирусом гепатита С.

Вирус может вызывать как острый, так и хронический гепатит, который может протекать в легкой форме или приводить к тяжелому пожизненному заболеванию, включая цирроз печени и рак.

Вирус гепатита С — это гемотрансмиссивный вирус, заражение которым чаще всего происходит при контакте с кровью при небезопасной инъекционной практике, небезопасной медицинской практике, переливании не прошедшей скрининг крови, употреблении инъекционных наркотиков, а также при половых сношениях, сопровождающихся контактом с кровью.

Во всем мире хроническим гепатитом С страдают примерно 58 миллионов человек, при этом ежегодно происходит около 1,5 миллиона новых случаев инфицирования. По имеющимся оценкам, хроническим гепатитом С страдают 3,2 миллиона детей и подростков.

По оценкам ВОЗ, в 2019 г. от гепатита С умерли приблизительно 290 000 человек, главным образом в результате цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы (первичного рака печени).

Противовирусные препараты позволяют полностью излечивать гепатит С более чем в 95% случаев, однако уровень доступа к диагностике и лечению остается низким.

В настоящее время эффективной вакцины против гепатита С не существует.

Вирус гепатита С (ВГС) может вызывать как острую, так и хроническую инфекцию. Острые инфекции ВГС обычно протекают бессимптомно и в большинстве случаев не приводят к опасному для жизни заболеванию. Примерно у 30% (15–45%) инфицированных в течение шести месяцев после заражения достигается спонтанное излечение.

У остальных 70% (55–85%) развивается хроническая инфекция ВГС. При хронической инфекции ВГС риск развития цирроза печени в течение следующих 20 лет составляет от 15% до 30%.

Передача инфекции

Вирус гепатита С относится к гемотрансмиссивным вирусам. Наиболее распространенными путями передачи являются:

- повторное использование или недостаточная стерилизация медицинского оборудования, в частности шприцев и игл, в учреждениях здравоохранения;
- переливание не прошедших скрининг крови и продуктов крови; и
- совместное использование инъекционного инструмента при употреблении инъекционных наркотиков.

ВГС также может передаваться от инфицированной матери ребенку, а также при половых сношениях, сопровождающихся контактом с кровью (например, у лиц с

множеством половых партнеров или мужчин, вступающих в половые связи с мужчинами). Однако эти механизмы передачи инфекции являются менее распространенными.

Гепатит С не передается через грудное молоко, пищевые продукты, воду или при бытовых контактах, например, объятиях, поцелуях или совместном приеме пищи и напитков с инфицированным лицом.

Симптомы

Продолжительность инкубационного периода гепатита С составляет от двух недель до шести месяцев. Приблизительно в 80% случаев первичная инфекция протекает бессимптомно. У больных с острым течением болезни к числу симптомов относятся высокая температура, утомляемость, потеря аппетита, тошнота, рвота, боли в области брюшной полости, потемнение мочи, светлый кал, боли в суставах и желтуха (желтушное окрашивание кожных покровов и склер глаз).

Профилактика

В настоящее время эффективной вакцины против гепатита С не существует; поэтому профилактика инфекции заключается в снижении риска заражения в медицинских учреждениях, а также группах повышенного риска. К ним относятся потребители инъекционных наркотиков и мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами, особенно инфицированные ВИЧ или применяющие предэкспозиционную профилактику ВИЧ.

Ниже приводятся некоторые из рекомендованных ВОЗ мер первичной профилактики:

- безопасное и правильное выполнение инъекций при оказании медицинской помощи;
- соблюдение техники безопасности при обращении с колюще-режущими инструментами и отходами и их утилизации;
- оказание комплексных услуг по снижению вреда, связанного с употреблением инъекционных наркотиков;
- тестирование донорской крови на ВГВ и ВГС (а также на ВИЧ и сифилис);
- обучение медицинского персонала.