

АССОЦИАЦИЯ
«СОВЕТ МУНИЦИПАЛЬНЫХ
ОБРАЗОВАНИЙ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН»
улица Батурина, д.7а, город Казань, 420111



«ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
МУНИЦИПАЛЬ БЕРӘМЛЕКЛӘРЕ
СОВЕТЫ»
АССОЦИАЦИЯСЕ
Батурин урамы, 7а, Казан шәһәре, 420111

Тел.: (843) 293-60-15, факс: (843) 293-60-22, e-mail: smo.rt@tatar.ru

№ _____
На № _____ от _____

О направлении информации

Главам
муниципальных районов
и городских округов
Республики Татарстан

Уважаемые коллеги!

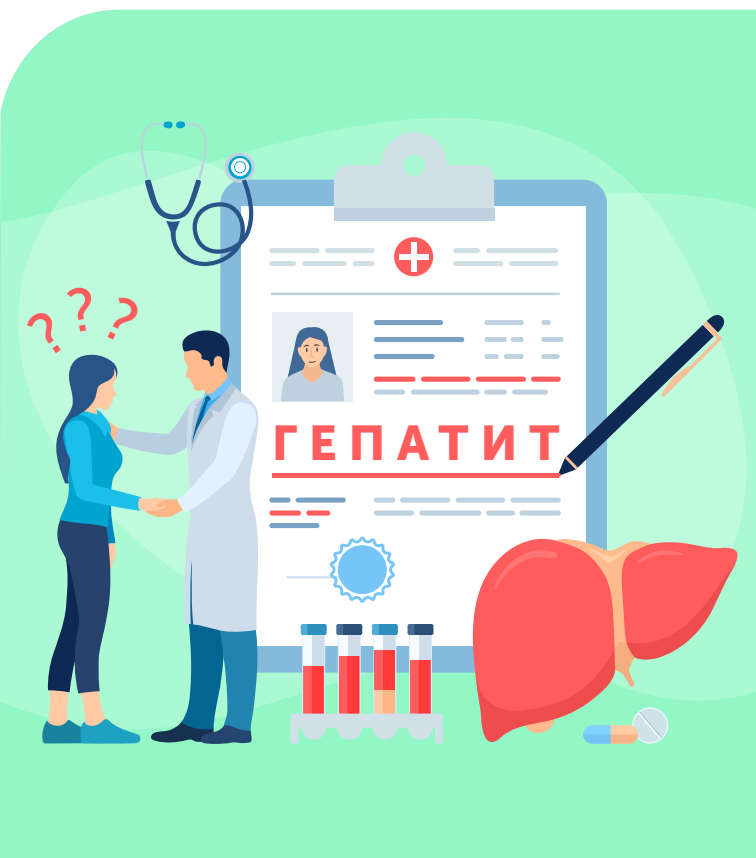
В соответствии с резолюцией Заместителя Премьер-министра Республики Татарстан Л.Р. Фазлеевой от 24.03.2023 № 15419-ЛФ, Ассоциация «Совет муниципальных образований Республики Татарстан» направляет Вам для использования в работе памятку «Вирусный гепатит в вопросах и ответах».

Приложение: на 2 л. в 1 экз.

С уважением,
Председатель

Э.С. Губайдуллин

Д.Д. Мустафин,
292-22-10



ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ

В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО
ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО

Документ создан в электронной форме. №
Страница 2 из 10. Страница создана: 28.0:

**ЭЛЕКТРОННЫЙ
ТАТАРСТАН**

ИНИ

ЧТО ТАКОЕ ГЕПАТИТ?

Гепатит – это воспалительный процесс, протекающий в печени, который приводит к разрушению печеночных клеток (гепатоцитов) и нарушению функции органа. При хронических формах заболевания поврежденные клетки печени замещаются соединительной тканью. С течением времени патологический процесс может привести к циррозу и раку печени.

Какими бывают гепатиты?

- Инфекционный гепатит чаще всего вызывают вирусы гепатита А, В, С, D, Е и другие;
- Токсический гепатит развивается под влиянием алкоголя, некоторых лекарственных препаратов, в результате отравления продуктами бытовой химии и другими ядовитыми веществами;
- Гепатит вследствие жировой болезни печени является результатом нарушения обмена веществ (при ожирении, сахарном диабете).

КАК ПЕРЕДАЕТСЯ ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ?

Источник	А	В, D	С	Е
вода, пища	●			●
Внутрисемейное заражение	●	●	●	●
Переливание крови		●	●	
Гемодиализ		●	●	●
Половой контакт		●	●	●
Нанесение татуировки, пирсинга, перманентного макияжа		●	●	
От матери к ребенку при родах		●	●	
Внутривенное употребление наркотических препаратов		●	●	●

Часто



Возможно



Иногда



Неизвестно



КАКОЙ ГЕПАТИТ САМЫЙ ОПАСНЫЙ?

Любой гепатит представляет серьезную угрозу для здоровья.

В редких случаях острые вирусные гепатиты могут протекать в фульминантной форме со смертельным исходом. При хронических вирусных гепатитах В, С, D (в очень редких случаях E) происходит постепенное разрушение и гибель клеток печени. В результате жизненно важный орган перестает выполнять свои функции. Хроническое воспаление может привести к развитию цирроза печени и раку печени.

ЧЕМ ОТЛИЧАЮТСЯ ГЕПАТИТЫ В И С?

	Гепатит В	Гепатит С
Заразность	ВЫСОКАЯ	СРЕДНЯЯ
Выздоровление	Полностью выздоравливают почти 90% заболевших	Острая форма заболевания с последующим выздоровлением развивается лишь у 20-30% заболевших
Течение болезни	Примерно у 10% пациентов вирусный гепатит В становится хроническим	У большинства инфицированных (70-80%) гепатит С имеет хроническое течение
Лечение	Полностью излечить хронический гепатит В в настоящее время невозможно	Разработано лечение, которое в 98% и более случаев позволяет достичь полного выздоровления, даже у пациентов с циррозом печени
Вакцинация	Существует эффективная вакцина против гепатита В	Вакцина отсутствует
Повторное заражение	Невозможно	Не исключено

КТО ВХОДИТ В ГРУППУ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСНЫМИ ГЕПАТИТАМИ В, С И D?

От заражения вирусами гепатитов В и С не застрахован никто. Разнообразие способов передачи и широкая распространенность вирусных гепатитов вывели их из категории «болезней людей группы риска» в статус «касается каждого».

Инфицирование возможно при любых манипуляциях, проводимых с повреждением кожных или слизистых покровов, в том числе при нанесении татуировок, проведении косметических и косметологических процедур («инъекции красоты», маникюр, педикюр), при лечении у стоматолога, переливании крови и других медицинских вмешательствах. Также можно заразиться при незащищенном половом контакте, если партнер инфицирован.

Контактно-бытовой путь передачи вирусов В, С и D возможен при тесном контакте и нарушении правил личной гигиены – использовании общих маникюрных принадлежностей, бритв и зубных щеток.

Симптомы гепатита?

- повышенная утомляемость, плохое самочувствие;
- чувство тяжести в правом подреберье;
- тошнота, отсутствие аппетита;
- желтушный цвет кожи и склеры глаз;
- обесцвечивание кала, потемнение мочи;
- боли в суставах.

ВАЖНО!

К сожалению, острый гепатит может протекать и без специфических симптомов. Тогда поставить диагноз возможно только при проведении лабораторного обследования.

ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1. В скрининг вирусных гепатитов входят исследования на два маркера: HBsAg (поверхностный антиген вируса гепатита В) и anti-HCV суммарные (антитела к вирусу гепатита С)

- При выявлении HBsAg проводят дополнительные исследования для выявления ДНК HBV, anti-HBcore IgM, HBeAg, anti-HBe, anti-HDV
- При выявлении anti-HCV проводят дополнительные исследования для выявления РНК HCV методом ПЦР или Core-Ag HCV методом ИФА

2. При повышении АЛТ/АСТ для исключения острого вирусного гепатита проводят следующие лабораторные исследования:

гепатит	исследование	маркер	метод
A	антитела к вирусу гепатита А класса М – качественное определение	anti-HAV IgM	ИФА
B	поверхностный антиген вируса гепатита В – качественное определение	HBsAg	ИФА
C	антитела к вирусу гепатита С (суммарные) – качественное определение	anti-HCV (суммарные)	ИФА
D	антитела к вирусу гепатита D класса М – качественное определение (проводится при выявлении маркеров гепатита В)	anti-HDV IgM	ИФА
E	антитела к вирусу гепатита Е класса М – качественное определение	anti-HEV IgM	ИФА

3. Для подтверждения/уточнения диагноза врач может назначить дополнительные лабораторные исследования:

гепатит	исследование	маркер	метод
A	РНК ВГА – качественно	РНК HAV	ПЦР
B	ДНК ВГВ – качественно/ количественно	ДНК HBV	ПЦР
	поверхностный антиген вируса гепатита В, количественно	HBsAg	ИФА
	е-антиген вируса гепатита В	HBeAg	ИФА
	антитела к е-антигену вируса гепатита В	anti-HBe	ИФА
C	антитела к ядерному антигену вируса гепатита В – качественно	anti-HBc	ИФА
	РНК ВГС – качественно	РНК HCV	ПЦР
D	ядерный антиген вируса гепатита С – качественно	Core Ag HCV	ИФА
	РНК ВГД – качественно	РНК HDV	ПЦР
E	антитела к вирусу гепатита D класса G – качественно (проводится при наличии маркеров гепатита В)	anti-HDV IgG	ИФА
	РНК ВГЕ – качественно	РНК HEV	ПЦР

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫЯВЛЕНЫ МАРКЕРЫ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ?

Если у Вас выявлены маркеры вирусных гепатитов, необходима консультация врача-инфекциониста для интерпретации результатов и решения вопроса о тактике лечения и/или наблюдения.

КАК МОЖНО ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ИНФИЦИРОВАНИЯ ВИРУСАМИ В, С и D?

- Маникюр, педикюр, татуаж, пирсинг, косметологические процедуры проводите в заведениях с надежной репутацией. Обязательно убедитесь в том, что в салоне все инструменты, в том числе одноразовые – стерильны.
- Избегайте использования любых чужих колющих, режущих предметов, медицинских, маникюрных инструментов и средств личной гигиены (зубных щеток, бритвенных станков).
- Придерживайтесь принципов разумного поведения в личной жизни.
- Регулярно проходите обследование на вирусные гепатиты.
- Вакцинация – это самое эффективное средство профилактики вирусного гепатита В. Вакцинация против гепатита В также защищает от гепатита D, так как вирус гепатита D не может инфицировать людей неинфицированных вирусом гепатита В.

ЕСТЬ ЛИ ВАКЦИНАЦИЯ?

Вакцинация против гепатита А входит в национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям*, согласно которому вакцинируют определенные группы населения. В некоторых регионах РФ плановая вакцинация детей против гепатита А включена в региональные календари профилактических прививок.

Вакцинация против гепатита В входит в национальный календарь профилактических прививок. Вакцинации подлежат все, кто не был привит против гепатита В. Полный курс вакцинации состоит из введения трех доз вакцины. Первая доза новорожденным вводится в первые 24 часа жизни**.

* Приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. № 1122н

** Приложение № 1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2021 г. № 1122н

КОНТАКТЫ

ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора
Лицензия № Л041-00110-77/00574836 от 01.07.2016 г.
111123, Россия, г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А. ИНН 7720024671

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ НЕОБХОДИМО

Лист согласования к документу № 267 от 28.03.2023

Инициатор согласования: Мустафин Д.Д. главный специалист юридического отдела АСМО
РТ

Согласование инициировано: 28.03.2023 10:49

Лист согласования		Тип согласования: последовательное		
№	ФИО	Срок согласования	Результат согласования	Замечания
1	Хаматов Ф.Х.		Согласовано 28.03.2023 - 11:37	-
2	Столяров С.Н.		Согласовано 28.03.2023 - 14:19	-
3	Барышев А.Г.		Согласовано 28.03.2023 - 17:38	-
4	Губайдуллин Э.С.		 Подписано 28.03.2023 - 17:40	-