




**ДУ «Херсонський обласний  
центр контролю та  
профілактики хвороб МОЗ  
України»  
Херсонський районний  
відділ  
помічник лікаря  
епідеміолога  
Неля Мала**





**28 липня**  
**Всесвітній день боротьби**  
**з гепатитом**

## Поговоримо про вірусні гепатити: чому це важливо?

- Вірусний гепатит С і В (ВГС і ВГВ) – це вірусні інфекції, які вражають печінку.
- ВГС і ВГВ можуть проявлятися як у формі гострого, так і хронічного захворювання, з різним ступенем тяжкості — від легких форм до серйозних ускладнень, таких як цироз або рак печінки.
- За даними ВООЗ: у світі близько 50 млн людей мають хронічний ВГС, хронічним ВГВ живуть 254 млн осіб.
- Щорічно нових інфікувань - 1,0 млн ВГС, 1,2 млн ВГВ .
- За оціночними даними 2019 року, **5%** населення України інфіковано ВГС, з них хронічний ВГС мають 3,6%. ВГВ інфіковані **1,5%** населення.
- Шляхи інфікування ВГВ, ВГС, ВГD: більшість випадків зараження ВГС і ВГВ відбувається через кров - внаслідок нестерильних ін'єкційних процедур, переливань крові, неналежного медичного обслуговування, спільного вживання ін'єкційних наркотиків; під час сексу з інфікованою особою (2-5%).  
ВГВ передається від матері до дитини. Ризик інфікування ВГС від матері до дитини - 5% (для дітей та матерів без ВІЛ).
- У 2022 році у світі приблизно 242 000 людей померли від ВГС; ВГВ спричинив приблизно 1,1 млн смертей. Переважно від цирозу та гепатоцелюлярної карциноми.

# День протидії вірусним гепатитам

Всесвітній день боротьби з ВГ відзначається щороку **28 липня** — у день народження американського лікаря та вченого Баруха Блумберга.

Він зробив ключовий внесок у поглиблення знань про гепатит В. Саме у 1967 році завдяки його дослідженням світ вперше дізнався про вірус гепатиту В. Всього через два роки він розробив першу вакцину проти гепатиту В, за що був номінований на Нобелівську премію з фізіології та медицини у 1976 році.

**Мета Всесвітнього дня протидії ВГ** — привернути увагу до глобальної загрози, яку становлять ВГ, підвищити обізнаність про профілактику, діагностику та лікування ВГ.

Цей день покликаний зруйнувати бар'єри — дезінформацію та стигму — щоб кожен мав доступ до профілактики, тестування, вакцинації та лікування.



## ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ

з фекально-оральним  
механізмом передачі:

- гепатит А
- гепатит Е

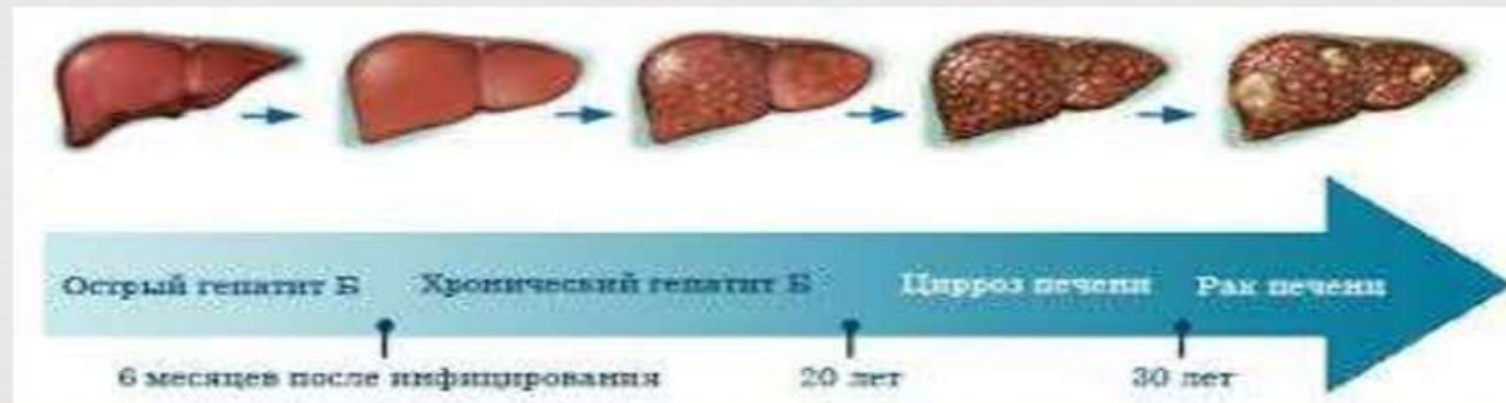
з гемоконтактним  
механізмом передачі:

- гепатит В
- гепатит С
- гепатит D

За даними ВООЗ у світі щорічно від різних  
форм гемоконтактних вірусних гепатитів  
гине понад 1 млн осіб

## ВІРУС ГЕПАТИТУ В (HBV)

- Гепатит В (ВГВ, сироватковий гепатит) – інфекційна хвороба, що характеризується враженням печінки з розвитком симптомокомплексу гострого та хронічного гепатиту.
- Це одне з найбільш загрозливих захворювань, що зумовлює щорічно у світі більше 2 млн смертей.
- Поверхневий антиген цього вірусу був виявлений Б.Блумбергом у 1964 р. у крові австралійського аборигена, у зв'язку з чим цей антиген тривалий час називали “австралійським”.
- Сам збудник виявлений і описаний Д.Дейном у 1970 р., тому синонім повних віріонів цього вірусу – “частки Дейна”.



Будь-які медичні маніпуляції, які супроводжуються порушенням цілостності шкіри чи слизових при застосуванні інструментів багаторазового використання – оперативні втручання, інвазивні дослідження, будь-які стоматологічні втручання.



## МЕХАНІЗМИ ПЕРЕДАЧІ

Основним біологічним субстратом, в якому визначається вірус гепатиту В є **кров** (достатньо 0,0005-0,001 мл).

➤ Переливання крові та її препаратів.



При використанні  
спільних засобів  
для гоління,  
манікюр, педікюр,  
пірсінг,  
татуювання.



Парентеральне  
введення  
наркотиків



## Клінічна картина гепатиту В

- **Інкубаційний період** від 6 тижнів до 6 місяців, інколи може продовжуватись до 1 року.
- **Продромальний** період найчастіше перебігає по **артралгічному** або **астено-вегетативному** типу.

Тривалість цього періоду від **1 до 3 тижнів**.

Закінчується цей період потемнінням сечі, та пожовтінням слизової м'якого піднебіння та вуздечки язика



## Статевий шлях

– 25-30% усіх випадків



**Трансплацентарний**  
(від матері до дитини)



## Клінічна картина гепатиту В



- Збільшуються розміри печінки та селезінки. Тривалість жовтяничного періоду від 2 тижнів до 1 місяця і більше.
- Гострий гепатит В частіше перебігає в середньотяжкій та тяжкій формі хвороби.

## ЖОВТЯНИЧНИЙ ПЕРІОД

- Початок жовтяничного періоду не супроводжується покращенням стану хворого.
- Жовтяниця наростає, симптоматика, яка була в продромальному періоді теж наростає.



## Легка форма

- Безжовтянична та жовтянична форми із слабо вираженою інтоксикацією.
- Незначна загальна слабкість, нудота і помірно знижений апетит. Основні показники білкового обміну в межах норми. Рівень білірубінемії не перевищує **80-100** мкмоль/л,
- Активність амінотрансфераз сироватки крові помірно підвищена (до 2 разів)



# Середня тяжкість



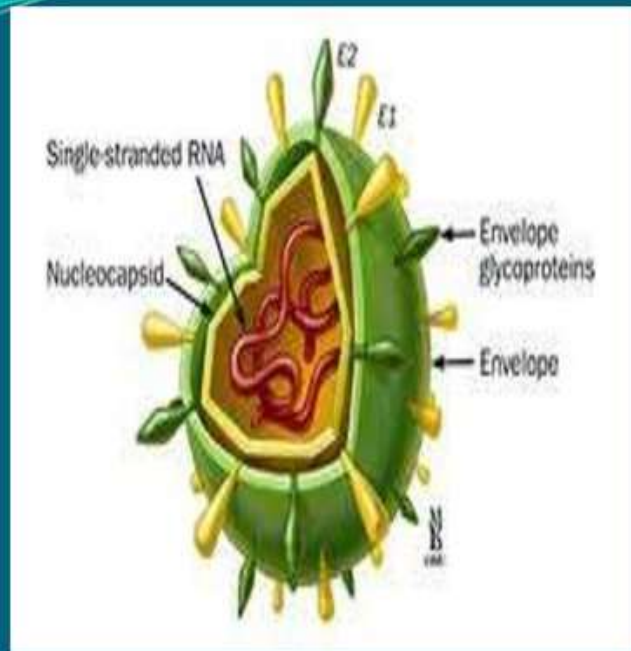
- Жовтяничні форми з помірною інтоксикацією: загальна слабкість, періодичний біль голови.
- Диспепсичні розлади: зниження апетиту, нудота, одноразова блювота.
- Рівень білірубінемії від **100 до 200** мкмоль/л.
- Активність АлАТ в 4-6 разів вища за норму.
- Помірна гіпергамаглобулінемія, знижується синтез протромбіну.

## Тяжка форма

- Наростаюча загальна слабкість, біль голови.
- Анорексія, багаторазова блювота.
- Безсоння або сонливість.
- Геморагічний синдром.
- Рівень білірубіну звичайно перевищує **200** мкмоль/л.
- Активність амінотрансфераз сироватки крові підвищена у **десять і більше** разів .

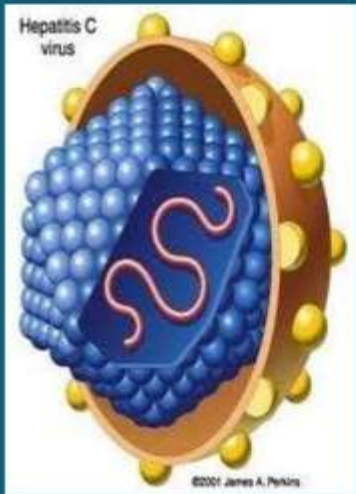


# Гепатит С



- **ЕТИОЛОГІЯ.** ЗБУДНИК ГС – ДРІБНИЙ ВІРУС, РНК-ВМІСНИЙ.
- ЗА ЄВРОПЕЙСЬКОЮ КЛАСИФІКАЦІЄЮ ВИДІЛЯЮТЬ 1А, 1В, 1С, 2А, 2В, 2С, 3А, 3В, 4А, 5А, 6А ВАРІАНТИ ГЕНОМУ HCV.
- ГЕНОТИП ВІРУСА ВИЗНАЧАЄ ТЯЖКІСТЬ ЗАХВОРЮВАННЯ І ЧУТЛИВІСТЬ ДО ІНТЕРФЕРОНОТЕРАПІЇ.
- **ОСОБЛИВІСТЮ** HCV Є ЗДАТНІСТЬ ДО ТРИВАЛОЇ ПЕРСИСТЕНЦІЇ В ОРГАНІЗМІ, ЩО ОБУМОВЛЮЄ ВИСОКИЙ РІВЕНЬ ХРОНІЗАЦІЇ.

## Гепатит С. Клінічна картина

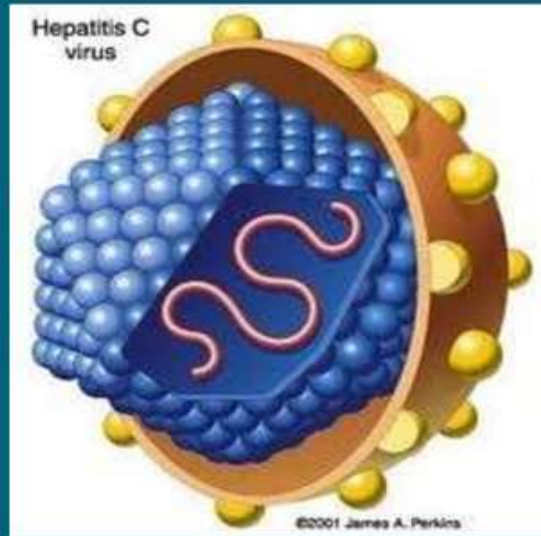


- Гострий гепатит с перебігає переважно в середньотяжкій формі, у 33% хворих – в легкій формі.
- У 83%-90% ГГС перебігає у безжовтяничних формах.
- Прогноз при ГС серйозний: у 80% хворих при безжовтяничній формі і у 42% хворих при жовтяничній формі захворювання переходить в хронічні форми.

- ІНКУБАЦІЙНИЙ ПЕРІОД ВІД 2 ДО 26 ТИЖНІВ, В СЕРЕДНЬОМУ 6-8 ТИЖНІВ;
- ЗАХВОРЮВАННЯ РОЗПОЧИНАЄТЬСЯ ПОСТУПОВО;
- У 20% ХВОРИХ ДОЖОВТЯНИЧНИЙ ПЕРІОД ВІДСУТНІЙ І ПЕРШОЮ ОЗНАКОЮ ХВОРОБИ Є ЖОВТЯНИЦЯ.
- КЛІНІЧНІ СИМПТОМИ ГОСТРОГО ГС ПРИНЦИПОВО НЕ ВІДРІЗНЯЮТЬСЯ ВІД ІНШИХ ПРИ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ГЕПАТИТАХ.



## Гепатит С. Клінічна картина



- Гострий гепатит с перебігає переважно в середньотяжкій формі, у 33% хворих – в легкій формі.
- У 83%-90% ГГС перебігає у безжовтяничних формах.
- Прогноз при ГС серйозний: у 80% хворих при безжовтяничній формі і у 42% хворих при жовтяничній формі захворювання переходить в хронічні форми.

# Профілактика ВГВ і ВГС - перший крок до подолання інфекцій

- Головний засіб профілактики ВГВ - вакцинація.
- Заходи із профілактики ВГВ і ВГС:
  - застосування бар'єрних контрацептивів;
  - користування засобами разового (шприци, голки, крапельні системи, гінекологічні оглядові дзеркала тощо) та індивідуального (зубні щітки, леза для гоління, контактні лінзи) призначення;
  - користування засобами індивідуального захисту (рукавички, окуляри, фартухи тощо);
  - користування стерильним інструментарієм багаторазового призначення (манікюрний, стоматологічний, хірургічний, лабораторний, інструмент для пірсингу, татуажу тощо),
- Періодичний скринінг на маркери ВГВ і ВГС

# Коли і Кого тестувати ?

1. Тестування усіх осіб  $\geq 18$  років хоча б один раз протягом життя
2. Періодичне повторне тестування (раз на рік) за групами ризику.

Групи ризику	
ВГС	ВГВ
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Споживачі ПАР ін'єкційним або інтраназальним шляхом</li> <li>● Чоловіки, які мають секс з чоловіками</li> <li>● Особи, які надають сексуальні послуги за винагороду</li> <li>● Особи, які перебували/перебувають в установах позбавлення волі</li> <li>● Особи з інфекціями, що передаються статевим шляхом</li> <li>● Особи, які живуть з ВІЛ</li> <li>● Особи, які не перебувають у тривалих взаємних моногамних стосунках (наприклад, &gt; 1 статевого партнера протягом попередніх 6 місяців)</li> <li>● Працівники охорони здоров'я та громадської безпеки, які піддаються професійному ризику контакту з кров'ю або іншими рідинами організму</li> <li>● Особи, які проходили маніпуляції з порушенням цілісності шкіри (у разі підозри на недотримання інфекційного контролю)</li> <li>● Особи з термінальною стадією ниркової недостатності, включаючи пацієнтів, які перебувають на додіалізі, гемодіалізі, перитонеальному діалізі та пацієнти, які перебувають на домашньому діалізі.</li> <li>● Донори крові, плазми, органів, тканин або сперми</li> <li>● Реципієнти крові/тканин, солідних органів</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Особи, які мають статевого партнера або побутові контакти з особою, інфікованою ВГС</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Мешканці та персонал закладів для осіб з вадами розвитку</li> <li>● Особи, які відвідували країни із середньою або високою поширеністю ВГВ-інфекції</li> <li>● Особи, народжені від HBsAg-позитивних матерів</li> <li>● Особи, які мали/мають статевого партнера/побутові контакти з особою, яка інфікована ВГВ</li> </ul>

