Профилактические мероприятия, если Ваш близкий человек болеет ПВГ:

- индивидуально использовать предметы личной гигиены (бритвенные станки и помазки, маникюрные приборы, ножницы, мочалки, зубные щетки, полотенца, расчески и т.п.);
- при половом контакте использовать презерватив;



- при получении травм во время ухода за человеком, болеющим ПВГ, или при соприкосновении с биологическими секретами заболевшего (например, кровью) следует тщательно промыть рану под проточной водой с мылом и обработать 3 % перекисью водорода или другим антисептиком, заклеить место лейкопластырем;
- в случае попадания брызг крови в глаза необходимо набрать проточную воду в ладони, опустить лицо к ладоням и промыть глаза, поморгав несколько раз в воде;
- проводить дезинфекцию всех предметов личной гигиены и вещей, поверхностей внешней среды, на которые попала кровь заболевшего человека;



Дезинфекция — это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителя заболевания во внешней среде. Для дезинфекции необходимо использовать дезсредства с вирулицидным спектром действия, которые разрушают вирусы ПВГ. К таким средствам, например, относятся: анасепт, инкрасепт — 10А, роса-спрей и многие другие. Приобрести дезсредства можно в аптечной сети, магазинах, на маркетплейсах.

Правила приготовления раствора и проведения дезинфекции, концентрация рабочего раствора и время экспозиции (т.е. воздействия, выдержки) указаны в инструкции по применению дезсредства. В течение этого времени достигается уничтожение вирусов во внешней среде. Дезинфекцию можно проводить методами погружения в рабочий раствор, протирания ветошью, орошения, замачивания. После окончания времени экспозиции поверхности необходимо промыть водой (если это моюще-дезинфицирующее средство), проветрить помещение. При проведении дезинфекции необходимо использовать резиновые перчатки.

- проходить лабораторное обследование на маркеры ПВГ (определение антител/антигенов в крови), которое в государственных учреждениях здравоохранения проводится бесплатно;
- вакцинироваться против гепатита В.

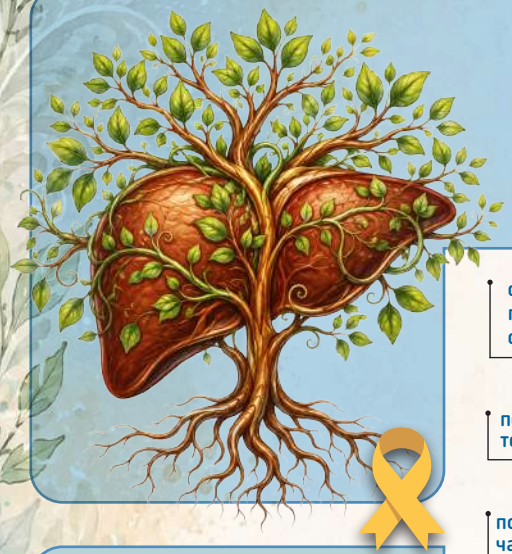
ВАЖНО: ВСЕМ ПАЦИЕНТАМ С ПВГ ТАКЖЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО НЕОБХОДИМО ПРОЙТИ ТЕСТ НА ВИЧ!

Ранняя диагностика заболеваний позволит своевременно начать лечение инфекций и сохранить здоровье. Особого внимания требует своевременная диагностика инфекций при беременности для профилактики передачи вирусов ребенку.

Государственное учреждение
«Минский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»
Отдел профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов,
8 (017) 360 65 06 **www.mocgeoz.by**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

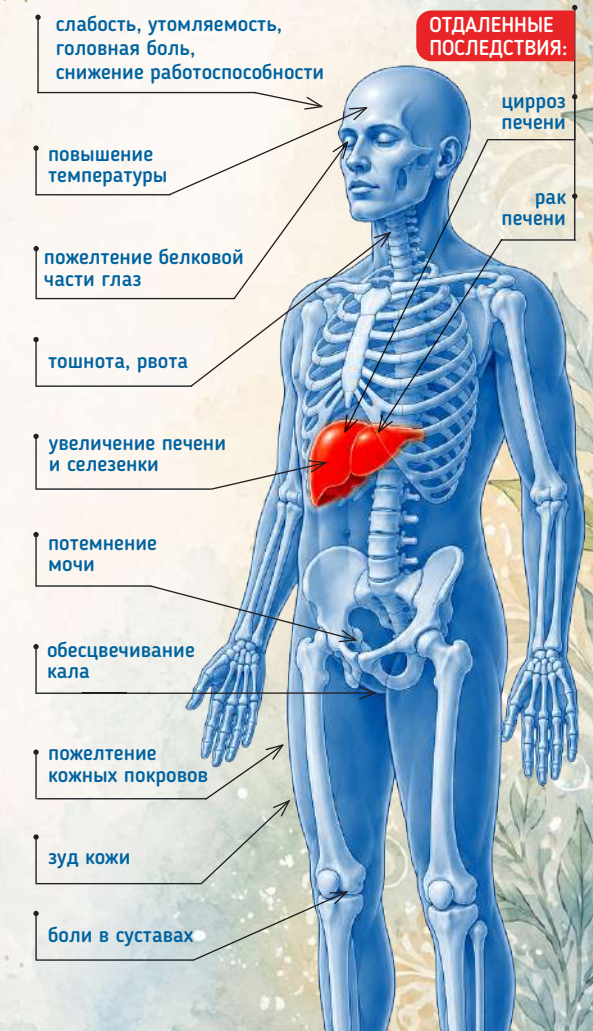
Парентеральный вирусный гепатит:
памятка по проведению профилактических мероприятий



Печень — это уникальный орган, жизненно важная железа, обеспечивающая постоянство свойств внутренней среды организма человека. Печень выполняет множество функций и влияет на поддержание нормальной жизнедеятельности всех органов и систем. С печенью напрямую связана наша способность жить.

Парентеральный вирусный гепатит (ПВГ) — это инфекционное (вирусное) воспалительное заболевание печени, разрушающее клетки печени (гепатоциты) и нарушающее ее нормальное функционирование.

ПВГ вызывают вирусы гепатита B, D, C. Заболевание может протекать как бессимптомно, так и с выраженными клиническими проявлениями, в острой или хронической форме, с возможным развитием отдаленных последствий — цирроза и/или рака печени.



Как вирусы ПВГ проникают в организм?

Заболевание передается только от человека человеку. Заразиться можно при контакте с биологическими жидкостями заболевшего человека (преимущественно с кровью или половыми секретами). Вирусы ПВГ проникают через нарушения и повреждения целостности кожных покровов и слизистых, например, через микротрещины, порезы, ссадины, через ранки при кровоточивости десен и др. Для заражения достаточно мельчайшей капли крови, порой даже невидимой невооруженным глазом.

Инфицирование ПВГ происходит, в основном, 4 путями:

- **парентеральным** — через кровь во время различных манипуляций, связанных с нарушением целостности кожных покровов и слизистых, например, при совместном использовании с заболевшим шприцов и игл, при проведении в неприспособленных условиях татуировок, пирсинга, маникюра, педикюра нестерильными инструментами, загрязненными кровью;
- **половым** — во время любого незащищенного полового контакта без использования презерватива;
- **контактно-бытовым** — при контакте с поврежденными кожными покровами или слизистыми заболевшего человека во время ухода за ним или драк, сопровождающихся травмами и ранениями, или через общие с заболевшим предметы личной гигиены (бритвенные принадлежности, маникюрные ножницы, полотенца, мочалки, зубные щетки и т.п.). Этот путь передачи чаще реализуется в очагах гепатита В, т.к. вирус гепатита В способен передаваться от человека человеку в 10 раз легче, чем С;
- **вертикальным** — от матери с диагнозом ПВГ ее ребенку: во время беременности и родов. Риск передачи вируса гепатита С составляет до 10 %, вируса гепатита В — до 60 % при отсутствии специфической профилактики. Грудное вскармливание не запрещено, но в отдельных ситуациях, когда у матери имеются повреждения в области сосков, рекомендуется временно до заживления повреждений перейти на искусственное вскармливание ребенка.

Устойчивость вирусов ПВГ в окружающей среде:

Доказана возможность длительного сохранения вируса гепатита В при комнатной температуре на предметах и поверхностях внешней среды до 3 месяцев, вируса гепатита С — до 4 дней.

Что происходит с печенью при ПВГ?

Вирусы ПВГ разрушают клетки печени (гепатоциты), на месте погибших клеток развивается фиброз, при котором гепатоциты заменяются соединительной тканью. При хроническом течении заболевания фиброз прогрессирует и переходит в цирроз печени, т.е. состояние, когда большая часть печени замещается соединительной тканью и здоровых гепатоцитов остается слишком мало для поддержания нормальной жизнедеятельности органа. Способность печени к обезвреживанию токсических веществ уменьшается, что существенно отражается на общем самочувствии человека с развитием астенического состояния (повышенная утомляемость, снижение работоспособности и настроения) и до энцефалопатии (токсическое поражение центральной нервной системы).

Критерии	Вирусный гепатит В (ВГВ)	Вирусный гепатит С (ВГС)
Вирус	ДНК-содержащий вирус	РНК-содержащий вирус
Течение	Острое и хроническое, с выраженными симптомами и без клинических проявлений	
Риск хронизации процесса	от 5 % до 90 % в зависимости от возраста: 5-10 % у взрослых, 25-30 % у детей до 5-лет до 90 % у новорожденных	70-80 % вне зависимости от возраста
Последствия	Если не лечить заболевание, то в течение 20-30 лет возможно развитие цирроза и/или рака печени у 15–30 % заболевших людей. При этом процесс возникновения отдаленных последствий имеет свои особенности для хронических форм ВГВ и ВГС. Развитие злокачественной опухоли печени может происходить:	
	как на фоне цирроза печени, так и на фоне хронического процесса (в т.ч. неактивного)	преимущественно на фоне цирроза печени
Вакцинация	Применяется + также защищает и от ГЕПАТИТА D	Отсутствует
Лечение	При хроническом течении инфекции полностью удалить вирус гепатита В из организма на современном этапе развития медицины не удается, т.к. ДНК-содержащий вирус встраивается в геном человека. Поэтому цель лечения хронического гепатита В — это снижение концентрации вирусных частиц в крови до неопределяемого уровня, чтобы вирус не разрушал клетки печени. Лечение предотвращает прогрессирование заболевания и развитие отдаленных последствий	Эффективность лечения хронического гепатита С с полным выздоровлением пациентов составляет 95 % и более, курс лечения длится от 3 до 6 месяцев. В Беларуси действует План мероприятий по элиминации гепатита С на 2020-2028 годы, в соответствии с которым пациенты с гепатитом С обеспечиваются бесплатным противовирусным лечением. Для лечения используются препараты прямого противовирусного действия

Вирус гепатита D — РНК-содержащий вирус, который не способен распространяться самостоятельно, т.к. не имеет собственной оболочки и использует оболочечные белки вируса гепатита В для упаковки своего генома. Таким образом, **вирусный гепатит D** всегда существует только при наличии ВГВ. Поэтому возможно либо одновременное инфицирование двумя вирусами В+D или на фоне предшествующего инфицирования ВГВ присоединяется последующее инфицирование ВГD. При микст-гепатите В+D симптомы заболевания у пациентов более выражены, чем при заболевании только ВГВ.

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В — САМЫЙ НАДЕЖНЫЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИИ!

Важные сведения о вакцинации против гепатита В:

является социальной гарантией — по клинико-эпидемическим показаниям проводится БЕСПЛАТНО

- *Защищает от инфицирования вирусами гепатита В и D*
- *Применяемые вакцины являются безопасными и хорошо переносятся*
- *Приводит к образованию защитного титра антител не менее чем у 90% вакцинированных*
- *Иммунитет сохраняется не менее 20 лет*
- *Существуют стандартные и альтернативные схемы вакцинации в зависимости от возраста и уровня риска инфицирования гепатитом В*



Эффективность
Безопасность
Надежная защита

Справочно: *При отсутствии клинико-эпидемических показаний по желанию можно сделать прививку на платной основе. На 01.01.2026 стоимость 1 дозы вакцины в различных учреждениях находилась в пределах от 27 до 34 рублей.*

- Вакцинация против гепатита В в очагах ПВГ проводится бесплатно контактным лицам в очагах гепатита В и пациентам с хроническим гепатитом С.
- Основное активное вещество вакцины — высокоочищенный белок поверхностного антигена вируса гепатита В.
- Вакцина безопасна и хорошо переносится. Иногда возникает местная реакция в месте введения вакцины в виде болезненности, припухлости, покраснения, которая проходит через 2-3 дня после введения. Другие реакции (например, повышение температуры тела) встречаются редко или очень редко.
- Противопоказание к введению — повышенная чувствительность к пекарным дрожжам или другим компонентам вакцины. Перед вакцинацией проводится врачебный осмотр и выявление возможных противопоказаний.
- Проведение курса вакцинации (3 прививки взрослым, 4 — новорожденным детям) приводит к формированию иммунитета против ВГВ, который сохраняется не менее 20 лет. Защитным титром после вакцинации считается концентрация антител, превышающая 10 мМЕ/мл. Даже если по истечении времени титр антител снижается, в организме привитого человека формируется иммунологическая память, и при попадании в организм новой дозы вируса гепатита В «клетки памяти» (Т-лимфоциты) узнают антиген и запускают механизм выработки новых антител.



ЛУЧШИЙ ПОДАРОК ДЛЯ ВАШЕЙ ПЕЧЕНИ — ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В!