

# Гепатит С



Всемирная организация  
здравоохранения

Апрель 2014 г.

## Основные факты

- Вирус гепатита С передается через кровь. Самые распространенные пути заражения — небезопасное пользование иглами; ненадлежащая стерилизация медицинского оборудования в некоторых медицинских учреждениях и непроверенная кровь и продукты крови.
- У значительного числа лиц с хронической инфекцией разовьется цирроз или рак печени.
- Гепатит С можно излечить противовирусными препаратами, однако доступ к диагностике и лечению является низким.
- В настоящее время вакцины от гепатита С не существует, но в этой области ведутся научные исследования.



Вирус гепатита С (ВГС) вызывает как острую, так и хроническую инфекцию. Острая инфекция обычно протекает без симптомов и лишь крайне редко ассоциируется с грозящей жизни болезнью. Примерно 15–45% инфицированных лиц спонтанно избавляются от вируса в течение 6 месяцев после заражения без всякого лечения.

У остальных 55–85% лиц развивается хроническая инфекция. У лиц с хронической инфекцией риск цирроза печени составляет 15–30% в пределах 20 лет.

## Передача

Вирус гепатита С передается через кровь. Чаще всего он передается следующими путями:

- употребление инъекционных наркотиков при совместном использовании устройств для инъекций;
- в процессе оказания медицинской помощи из-за повторного использования или недостаточной стерилизации медицинского оборудования, особенно шприцев и игл;
- в некоторых странах вирус гепатита С передается при переливании непроверенной крови и продуктов крови;
- он также может передаваться половым путем и от инфицированной матери ее ребенку, однако эти пути менее распространены.
- Гепатит С не передается через грудное молоко, пищевые продукты или воду или при бытовых контактах, например объятиях, поцелуях и потреблении продуктов и напитков совместно с инфицированным лицом.

## Симптомы

Инкубационный период гепатита С составляет от 2 недель до 6 месяцев. После первоначального инфицирования примерно 80% людей не имеют никаких симптомов. У лиц с острыми симптомами может наблюдаться высокая температура, усталость, снижение аппетита, тошнота, рвота, боли в области живота, потемнение мочи, кал серого цвета, боли в суставах и желтуха (пожелтение кожи и белков глаз).

## Скрининг и диагностирование

Поскольку острая инфекция гепатита С обычно протекает без симптомов, то он редко диагностируется на раннем этапе. Перейдя в хроническую форму, инфекция может оставаться недиагностированной, часто вплоть до серьезного повреждения печени.

Инфекция вируса гепатита С диагностируется в 2 этапа:

- С помощью серологического скрининга на антитела к вирусу гепатита С выявляются лица, инфицированные этим вирусом.
- Если тест подтверждает наличие антител, необходимо провести тест с использованием нуклеиновых кислот на РНК ВГС для подтверждения хронической инфекции, поскольку около 15–45% лиц, зараженных вирусом, спонтанно избавляются от инфекции благодаря мощной иммунной реакции, не нуждаясь в лечении. Несмотря на прекращение инфекции, результаты их тестирования будут указывать на сохранение антител.

При диагностировании хронической инфекции гепатита С следует оценить степень поражения печени (фиброз

и цирроз). Это можно сделать с помощью биопсии печени или различных неинвазивных тестов. Кроме того, таких лиц следует подвергнуть лабораторному тесту для установления генотипа штамма гепатита С. Существует 6 генотипов вируса гепатита С, которые реагируют на лечение по-разному. Кроме того, человек может быть заражен вирусами более чем одного генотипа. Степень повреждения печени и генотип вируса учитываются в процессе принятия решения о лечении и ведении болезни.

## Лечение

Гепатит С не всегда требует лечения, поскольку у некоторых людей благодаря иммунной реакции инфекция прекращается.

В настоящее время стандартное лечение гепатита С состоит в проведении комбинированной противовирусной терапии с интерфероном и рибавирином, которые эффективны против всех генотипов вирусов гепатита (общегенотипические). К сожалению, интерферон не является широко доступным средством во всем мире, и некоторые пациенты его плохо переносят. Это означает, что ведение лечения отличается сложностью, и что многие пациенты не доводят лечение до конца. Несмотря на эти сдерживающие моменты, лечение интерфероном и рибавирином может спасти жизнь пациента.

Благодаря научному прогрессу были разработаны новые противовирусные препараты от гепатита С, которые значительно более эффективны, безопасны и лучше переносятся, чем существующие терапии. Эти терапии, именуемые терапиями с использованием пероральных противовирусных средств прямого действия (DAAs), упрощают лечение гепатита С благодаря существенному снижению потребности в мониторинге и повышению показателей излечения. Хотя производство DAAs обходится недорого, первоначальные цены, устанавливаемые фирмами, очень высоки и скорее всего затрудняют доступ к этим лекарствам даже в странах с высоким уровнем дохода.

## Профилактика

### Первичная профилактика

Вакцины против гепатита С не существует, поэтому профилактика инфекции гепатита С зависит от сокращения риска заражения вирусом в медицинских учреждениях, в группах населения повышенного риска, например, среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики, и в результате половых контактов.

Следующий ограниченный перечень содержит примеры первичных профилактических мероприятий, рекомендуемых ВОЗ:

- соблюдение гигиены рук, включая хирургическую обработку рук, мытье рук и использование перчаток;
- безопасное обращение с отходами и острыми предметами и их удаление;
- безопасное очищение оборудования;
- проведение тестирования донорской крови;
- улучшение доступа к безопасной крови;
- обучение медицинского персонала.

### Вторичная и третичная профилактика

Для лиц, инфицированных гепатитом С, ВОЗ рекомендует следующие мероприятия:

- информирование и консультирование по вариантам медицинской помощи и лечения;
- иммунизация вакцинами от гепатита А и В с целью предотвращения коинфекции этими вирусами гепатита с целью защиты печени таких лиц;
- проведение соответствующего лечения на раннем этапе, включая противовирусную терапию, если это показано, и
- регулярное проведение мониторинга с целью раннего диагностирования хронической болезни печени.

**28 июля —  
Всемирный день  
борьбы с гепатитом**

## Деятельность ВОЗ

В апреле 2014 года ВОЗ выпустила новые руководящие принципы по скринингу, оказанию медицинской помощи и лечению лиц с инфекцией гепатита С.

ВОЗ осуществляет деятельность в следующих областях в целях профилактики вирусного гепатита и борьбы с ним:

- ✓ повышение информированности, содействие развитию партнерских отношений и мобилизация ресурсов;
- ✓ формулирование политики на основе фактических данных и составление данных для практических шагов;
- ✓ профилактика передачи; и
- ✓ осуществление скрининга, оказание медицинской помощи и проведение лечения.

**Ежегодно 28 июля ВОЗ также ежегодно проводит Всемирный день борьбы с гепатитом с целью углубления информированности и понимания вирусного гепатита.**