**Гепатит В**

***Бажанов Владимир Владимирович***

*Челябинская обл., г. Миасс, ГБПОУ «Миасский медицинский колледж»,*

*преподаватель специальных дисциплин,* [*mmuspo@mail.ru*](mailto:mmuspo@mail.ru)

**Гепатит В - острое и хроническое инфекционное заболевание, во время которого разрушаются клетки печени.**

**Ключевые слова:** гепатоцит, преджелтушный, желтушный, инкубационный.

Гепатит В вызывается вирусом гепатита В, передающимся через кровь, возможно заражение во время стоматологических манипуляций, нанесении татуировок, педикюра и пирсинга, а также половым путем, во время разрыва плаценты и в быту при совместном пользовании предметов индивидуальной гигиены.

Вирус внедряется в организм человека через микроповреждения кожных покровов и слизистых оболочек.

Устойчивость вируса к условиям внешней среды весьма высока, например, в крови и ее препаратах вирус сохраняет жизнеспособность годами, может несколько месяцев существовать при комнатной температуре на белье, медицинских инструментах, предметах, загрязнённых кровью больного.

Источником вирусного гепатита В являются больные люди, а также здоровые вирусоносители.

Вирус гепатита В передается при контакте с различными биологическими жидкостями :

* кровь,
* сперма,
* моча,
* слюна,
* желчь,
* слезы,
* молоко матери.

Основную эпидемиологическую опасность представляют кровь, сперма и, в некоторой степени, слюна, поскольку обычно только в этих жидкостях концентрация вируса достаточна для заражения.

Кровь зараженных гепатитом В людей становится заразной намного раньше, чем отмечаются первые клинические проявления.

Вероятность развития заболевания после инфицирования напрямую зависит от полученной дозы возбудителя и состояния общего иммунитета. После перенесения заболевания формируется продолжительный, вероятно пожизненный иммунитет.

Большинство заболевающих гепатитом В- лица в возрасте 15-30 лет. Лица, занимающиеся наркоманией, имеют наиболее большой риск заражения гепатитом В.

Также в группу риска по вирусному гепатиту В входят:

* хирурги и операционные сестры,
* лаборанты, стоматологи ,
* сотрудники станций переливания крови и др.

**Симптомы**: период, в течение которого человек уже заражен вирусом ,или же инкубационный период, составляет от 30 до 180 дней. Оценить инкубационный период хронической формы гепатита В зачастую невозможно.

Острый вирусный гепатит В характеризуется последовательной сменой периодов:

1. преджелтушного,
2. желтушного
3. периодом восстановления.
4. **Преджелтушный период** может сопровождаться расстройством со стороны пищеварительной системы, а именно:

* потерей аппетита (вплоть до анорексии), непрекращающейся тошнотой, эпизодами беспричинной рвоты.
* Также преджелтушный период может характеризоваться повышением температуры тела, головной болью, слабостью, вялостью ,сонливостью организма с нередкими болями в суставах ,возникающими в ночное и утреннее время суток(при этом суставы визуально не изменены) . После движения в суставе боль обычно на некоторое время стихает.

В случае возникновения болей в суставах в преджелтушный период чаще всего возникает высыпание на коже по типу крапивницы, это говорит о том, что течение заболевание обещает быть более тяжелым.

**2) Желтушный период**. При появлении желтухи улучшения самочувствия не наблюдается, чаще общая симптоматика усугубляется:

* расстройства пищеварительной системы нарастают,
* усиливается слабость, появляется кожный зуд, кровоизлияния( у женщин могут наступать ранние и усиленные менструации).
* Боль в суставах и сыпь в желтушном периоде исчезают.
* Кожные покровы и слизистые оболочки имеют интенсивный охряной оттенок,
* отмечается появление мелких кровоизлиянием на кожных покровах,
* моча темнеет,
* кал становится светлее вплоть до полного обесцвечивания.
* Печень больных увеличивается в размерах, край ее выступает из под реберной дуги, на ощупь – болезненная.

Если при интенсивной окраске кожных покровов печень имеет нормальные размеры, это предвестник более тяжелого течения болезни.

В половине и более случаев заболевания гепатитом В , в желтушном периоде помимо увеличения печени наблюдается увеличение селезенки.

Со стороны сердечно- сосудистой системы наблюдается:

* Снижение частоты сердечных сокращений менее 60 уд/мин(либо наоборот, повышение частоты сокращений более 100 уд/мин при тяжело протекающем гепатите),
* умеренное снижение артериального давления.
* Общее состояние характеризуется апатией, слабостью, головокружениями, отмечается бессоница.

Желтушный период может длиться месяц и более, после чего наступает период восстановления.

1. **Период восстановления** характеризуется :

* исчезновением расстройств пищеварительной системы,
* затем происходит постепенное возвращение цвета кожи человека и нормализуется уровень желчного пигмента(билирубина).
* Возвращение печени к нормальным размерам нередко занимает несколько месяцев.

**Лечение** пациента включает в себя:

1. **Щадящая диета** с исключением жареных блюд, изредка допускаются тушеные блюда.

* Также запрещено употребление свежего хлеба, сдобного и слоеного теста;
* Молоко 6%-ной жирности, сливки, ряженка, сметана, жирный творог, солёный, жирный сыр;
* Мясные, рыбные и грибные бульоны, окрошка, солёные щи; жирные сорта мяса, утка, гусь, субпродукты, копчёности, большинство колбас и все мясные консервы;
* Острые и жирные закуски, икра, копчёности;
* Кислые сорта фруктов и ягод;
* Шоколад и изделия из шоколада, кремовые изделия, мороженое, пирожные, торты;
* Чёрный кофе, какао, холодные напитки;
* Яйца сваренные вкрутую и жареные;
* Шпинат, щавель, редис, редька, зелёный лук, чеснок, грибы, все бобовые, маринованные овощи.

Во время соблюдения такой диеты разрешается употреблять в пищу:

* Пшеничный хлеб из муки 1-го и 2-го сорта, ржаной хлеб из сеяной и обдирной муки вчерашней выпечки или подсушенный, не сдобное печенье;
* Нежирное молоко, свежая простокваша, кефир, творог (полужирный или нежирный) до 200 г в день. В небольшом количестве разрешается неострый, нежирный сыр;
* Вегетарианские супы с протёртыми овощами, супы-пюре и кремы, молочные супы пополам с водой. Допускаются первые блюда с хорошо разваренной крупой (рис, овсяная крупа) и мелко шинкованным картофелем, морковью, тыквой;
* Нежирные сорта мяса без сухожилий и фасций, например, говядина, телятина, кролик, курица, индейка. Из мяса обязательно удаляются сухожилия и жир, а птица употребляется без кожи. Рекомендуется готовить котлеты на пару из нежирного фарша;
* Нежирные сорта рыбы – отварная, паровая или в виде котлет;
* Рисовая, гречневая, овсяная крупа приготовленная в виде каши на молоке пополам с водой с хорошо разваренной крупой. Также допускаются отварные макаронные изделия;
* Картофель, морковь, свекла, цветная капуста, зелень. Овощи готовят протёртые, в отварном, паровом виде (пюре, суфле и др.) и сырые;
* Белковые паровые и запечённые омлеты;
* Салаты из свежих овощей с растительным маслом, фруктовые салаты, винегреты, кабачковая икра, заливная рыба (после отваривания), вымоченная, нежирная сельдь, фаршированная рыба, салаты из морепродуктов, отварной рыбы и мяса, докторская, молочная, диетическая колбаса, нежирная ветчина, неострый, нежирный сыр;
* Спелые, мягкие, сладкие фрукты и ягоды (кроме кислых сортов) в сыром натуральном или протёртом виде, запечённые, варёные. Также готовят кисели, желе, муссы. Сухофрукты употребляют протёртые;
* Сахар, мёд, варенье, мармелад (до 70 г в день), молочные и фруктовые кисели;
* Некрепкий чай с лимоном, молоком, некрепкий кофе с молоком, сладкие фруктово-ягодные соки, компот, отвар шиповника.

1. Спазмолитики (дротаверин /эуфиллин)
2. Средства для нормализации водно-солевого баланса
3. Симптоматические средства
4. Рекомендован постельный режим, обильное питье, категорический отказ от алкоголя.

**Профилактика:** Меры индивидуальной профилактики подразумевают :

* пользование отдельными предметами личной гигиены (бритвы, зубные щетки),
* предупреждение травмирования кожных покровов,
* безопасный секс,
* отказ от наркотиков.
* Лицам, входящим в профессиональную группу риска, показано вакцинирование.

Иммунитет после прививки против гепатита В сохраняется около 15 лет.