



**ДЕПАРТАМЕНТ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

пр. Шереметьевский, д.1, Иваново, 153000

Тел. (4932)59-48-20, факс (4932)59-48-21

E-mail: dzo@ivreg.ru

Главным врачам
областных бюджетных
учреждений здравоохранения

29 MAR 2023

№ 06-09 - 3516

На № 21-5/И/1-4943 от 27.03.2023

О предоставлении информации

Департамент здравоохранения Ивановской области направляет письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации и методические рекомендации для населения и медицинских работников по вопросам профилактики заражения и распространения хронического вирусного гепатита С, а также наглядные материалы, доработанные АНО «Национальные приоритеты» совместно Минздравом России (далее—Материалы) для организации разъяснительной работы на основе Материалов с гражданами по вопросам профилактики заражения и распространения ХВГС, и поручает разместить данные материалы на официальном сайте учреждения и информационных стендах.

Начальник управления организации
медицинской помощи взрослому населению
и ведомственного контроля качества
медицинской деятельности

М.В. Середкина

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

Минздрав России



на 1-3638 от 18.03.2023

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

27.03.2023

№ 21-5/И/1-4943

На №

от

Органы исполнительной власти
субъектов Российской Федерации
в сфере охраны здоровья
(по списку)

Учреждения, подведомственные
Минздраву России
(по списку)

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с пунктом 1.2. Протокола совещания у заместителя Руководителя Аппарата Правительства Российской Федерации О.В. Кривонос от 10 марта 2023 г. № 3пр-П12-ОК (далее – Протокол), а также во исполнение п. 1 раздела I Плана мероприятий по борьбе с хроническим вирусным гепатитом С на территории Российской Федерации в период до 2030 года, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 2 ноября 2022 г. № 3306-р (далее – План), направляет доработанные совместно с Роспотребнадзором, ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, главным внештатным специалистом по инфекционным болезням Минздрава России В.П. Чулановым методические рекомендации для населения и медицинских работников по вопросам профилактики заражения и распространения хронического вирусного гепатита С, а также наглядные материалы, доработанные АНО «Национальные приоритеты» совместно с Минздравом России (далее – Материалы).

В соответствии с п. 2.4. Протокола, а также во исполнение п. 2 раздела I Плана просим организовать разъяснительную работу на основе Материалов с гражданами по вопросам профилактики заражения и распространения ХВГС, мониторинге информированности граждан по указанным вопросам, в том числе о результатах участия СОНКО в проведении в субъектах Российской Федерации разъяснительной работы с гражданами по вопросам профилактики заражения и распространения ХВГС, с указанием количества проинформированных граждан и результатах такого информирования в срок до 4 апреля 2023 года.

Приложение: на 13 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D8A742B04BD6F0000AAB3B00060002
Кому выдан: Салагай Олег Олегович
Действителен: с 03.08.2022 до 03.08.2023

О.О. Салагай

Ольга Сергеевна Теленкова 8 (495) 627-24-00 (2151)

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ
ВХОД № 151
28 МАР 2023 г.

IV. Профилактика передачи гепатита С при оказании медицинской помощи

13. Основой профилактики инфицирования вирусом гепатита С при оказании медицинской помощи является соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями (Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»), включая безопасные методы инъекций и соответствующие методы асептики.

14. Профилактические мероприятия проводят исходя из положения, о том, что каждый пациент рассматривается как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (в том числе гепатита С).

15. Меры, направленные на предотвращение инфицирования вирусом гепатита С при оказании медицинской помощи, включают:

соблюдение требований к дезинфекции, стерилизационной обработке и стерилизации медицинских изделий, а также требований к сбору, обеззараживанию, временному хранению и транспортированию медицинских отходов;

обеспечение медицинских организаций медицинскими изделиями однократного применения, необходимым медицинским и санитарно-техническим оборудованием, современными медицинскими инструментами, средствами дезинфекции (в том числе кожными антисептиками), стерилизации и индивидуальной защиты;

обследование медицинского персонала и поступающих в стационар пациентов на наличие в сыворотке крови маркеров инфицирования вирусом гепатита С в соответствии с действующим законодательством;

сбор эпидемиологического анамнеза при поступлении больных, особенно в отделения риска (трансплантации, гемодиализа, гематологии, хирургии и другие).

16. В целях профилактики случаев заражения вирусом гепатита С в медицинских организациях необходимо поддерживать достаточный запас медицинских изделий, в том числе одноразовых (шприцы, катетеры, санационные системы, дыхательные трубки и другие), лекарственных средств, перевязочного материала, средств индивидуальной защиты персонала.

17. Обработка рук медицинского персонала и использование средств индивидуальной защиты осуществляется в соответствии с действующими требованиями санитарного законодательства. При проведении инвазивных манипуляций используют перчатки и медицинские маски. При проведении манипуляций/операций, сопровождающихся образованием брызг крови, секрета, экскрета, персонал надевает маски, приспособления для защиты глаз (очки, щитки). Предпочтение отдают средствам защиты однократного применения.

18. В медицинских организациях должны быть разработаны стандарты операционных процедур (СОП), в которых с учетом условий и возможностей медицинских организаций, особенностей клинических отделений, предусматриваются основные требования (стандарт) проводимых манипуляций с позиций эпидемиологической безопасности и критериев оценки качества медицинской помощи. Персонал проходит обучение по данным СОП с последующей проверкой их соблюдения.

19. С целью профилактики передачи вируса гепатита С при оказании медицинской помощи запрещается повторное использование медицинских изделий однократного применения.

20. С целью профилактики профессиональных заражений гепатитом С проводится:

выявление лиц, инфицированных вирусом гепатита С среди медицинского персонала в ходе проведения предварительных и периодических медицинских осмотров;

учет случаев получения микротравм персоналом, аварийных ситуаций, связанных с попаданием крови и других биологических жидкостей на кожу и слизистые оболочки;

21. Для проведения дезинфекции используются средства, эффективные в отношении возбудителей парентеральных гепатитов, зарегистрированные в установленном порядке и разрешенные к применению на территории Российской Федерации.

V. Профилактика передачи гепатита С при работе с донорскими материалами

22. Профилактика инфицирования ВГС при переливании донорской крови и (или) ее компонентов, пересадке органов (тканей) или искусственном оплодотворении включает мероприятия по обеспечению безопасности при заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании донорских материалов.

23. Безопасность донорской крови (ее компонентов), донорских органов (тканей) подтверждается отрицательными результатами лабораторного исследования образцов крови доноров, взятых во время каждого забора донорского материала, на наличие HCV, с использованием иммунохимических и молекулярно-биологических методов.

Молекулярно-биологические исследования на маркеры HCV проводятся для всех серонегативных образцов крови доноров. Допускается одновременное проведение молекулярно-биологических и иммунохимических исследований образцов крови доноров.

24. При получении положительного результата исследования ГС у донора крови, иных органов и тканей организация, осуществляющая заготовку, переработку, использование донорских материалов оперативно проводит анализ предыдущих случаев донаций за период не менее 12 месяцев, предшествующих выявлению гемоконтактных инфекций, и выбирает донорскую кровь и ее компоненты, иные органы и ткани, полученные от этого донора в указанный период.

25. При получении организацией, осуществляющей заготовку и переработку крови, иных органов и тканей информации о возможном заражении реципиента гемотрансмиссивными инфекциями необходимо установить донора (доноров), от которого могло произойти заражение, и принять меры для предотвращения использования инфицированной донорской крови или ее компонентов, иных органов и тканей, полученных от этого донора (доноров).

26. Персонал организаций, осуществляющих заготовку, хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и ее компонентов, органов и тканей, подлежит обследованию на наличие маркеров гепатита С в соответствии с требованиями законодательства.

VI. Экстренная профилактика гепатита С

28. Средства специфической профилактики гепатита С не разработаны.

28. При загрязнении кожи и слизистых медицинского работника кровью или другими биологическими жидкостями пациента с гепатитом С, а также при уколах и порезах проводят следующие мероприятия:

- в случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м спиртовым раствором йода;

- при попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом;

IV. Профилактика передачи гепатита С при оказании медицинской помощи

13. Основой профилактики инфицирования вирусом гепатита С при оказании медицинской помощи является соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями (Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»), включая безопасные методы инъекций и соответствующие методы асептики.

14. Профилактические мероприятия проводят исходя из положения, о том, что каждый пациент рассматривается как потенциальный источник гемоконтактных инфекций (в том числе гепатита С).

15. Меры, направленные на предотвращение инфицирования вирусом гепатита С при оказании медицинской помощи, включают:

соблюдение требований к дезинфекции, предстерилизационной обработке и стерилизации медицинских изделий, а также требований к сбору, обеззараживанию, временному хранению и транспортированию медицинских отходов;

обеспечение медицинских организаций медицинскими изделиями однократного применения, необходимым медицинским и санитарно-техническим оборудованием, современными медицинскими инструментами, средствами дезинфекции (в том числе кожными антисептиками), стерилизации и индивидуальной защиты;

обследование медицинского персонала и поступающих в стационар пациентов на наличие в сыворотке крови маркеров инфицирования вирусом гепатита С в соответствии с действующим законодательством;

сбор эпидемиологического анамнеза при поступлении больных, особенно в отделения риска (трансплантации, гемодиализа, гематологии, хирургии и другие).

16. В целях профилактики случаев заражения вирусом гепатита С в медицинских организациях необходимо поддерживать достаточный запас медицинских изделий, в том числе одноразовых (шприцы, катетеры, санационные системы, дыхательные трубки и другие), лекарственных средств, перевязочного материала, средств индивидуальной защиты персонала.

17. Обработка рук медицинского персонала и использование средств индивидуальной защиты осуществляется в соответствии с действующими требованиями санитарного законодательства. При проведении инвазивных манипуляций используют перчатки и медицинские маски. При проведении манипуляций/операций, сопровождающихся образованием брызг крови, секрета, экскрета, персонал надевает маски, приспособления для защиты глаз (очки, щитки). Предпочтение отдают средствам защиты однократного применения.

18. В медицинских организациях должны быть разработаны стандарты операционных процедур (СОП), в которых с учетом условий и возможностей медицинских организаций, особенностей клинических отделений, предусматриваются основные требования (стандарт) проводимых манипуляций с позиций эпидемиологической безопасности и критериев оценки качества медицинской помощи. Персонал проходит обучение по данным СОП с последующей проверкой их соблюдения.

19. С целью профилактики передачи вируса гепатита С при оказании медицинской помощи запрещается повторное использование медицинских изделий однократного применения.

20. С целью профилактики профессиональных заражений гепатитом С проводится:

выявление лиц, инфицированных вирусом гепатита С среди медицинского персонала в ходе проведения предварительных и периодических медицинских осмотров;

учет случаев получения микротравм персоналом, аварийных ситуаций, связанных с попаданием крови и других биологических жидкостей на кожу и слизистые оболочки;

21. Для проведения дезинфекции используются средства, эффективные в отношении возбудителей парентеральных гепатитов, зарегистрированные в установленном порядке и разрешенные к применению на территории Российской Федерации.

V. Профилактика передачи гепатита С при работе с донорскими материалами

22. Профилактика инфицирования ВГС при переливании донорской крови и (или) ее компонентов, пересадке органов (тканей) или искусственном оплодотворении включает мероприятия по обеспечению безопасности при заготовке, хранении, транспортировке и клиническом использовании донорских материалов.

23. Безопасность донорской крови (ее компонентов), донорских органов (тканей) подтверждается отрицательными результатами лабораторного исследования образцов крови доноров, взятых во время каждого забора донорского материала, на наличие HCV, с использованием иммунохимических и молекулярно-биологических методов;

Молекулярно-биологические исследования на маркеры HCV проводятся для всех серонегативных образцов крови доноров. Допускается однократное проведение молекулярно-биологических и иммунохимических исследований образцов крови доноров.

24. При получении положительного результата исследования ГС у донора крови, иных органов и тканей организация, осуществляющая заготовку, переработку, использование донорских материалов оперативно проводит анализ предыдущих случаев донаций за период не менее 12 месяцев, предшествующих выявлению гемоконтактных инфекций, и выбраковывает донорскую кровь и ее компоненты, иные органы и ткани, полученные от этого донора в указанный период.

25. При получении организацией, осуществляющей заготовку и переработку крови, иных органов и тканей информации о возможном заражении реципиента гемотрансмиссивными инфекциями необходимо установить донора (доноров), от которого могло произойти заражение, и принять меры для предотвращения использования инфицированной донорской крови или ее компонентов, иных органов и тканей, полученных от этого донора (доноров).

26. Персонал организаций, осуществляющих заготовку, хранение, транспортировку и клиническое использование донорской крови и ее компонентов, органов и тканей, подлжет обследованию на наличие маркеров гепатита С в соответствии с требованиями законодательства.

VI. Экстренная профилактика гепатита С

28. Средства специфической профилактики гепатита С не разработаны.

28. При загрязнении кожи и слизистых медицинским работником кровью или другими биологическими жидкостями пациента с гепатитом С, а также при уколах и порезах проводят следующие мероприятия:

- в случае порезов и уколов немедленно снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м спиртовым раствором йода;

- при попадании крови или других биологических жидкостей на кожу обработать это место 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом;

- при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта: ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промывают водой (не тереть);
- при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду: снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в бак для автоклавирования.

VII. Своевременное выявление гепатита С и оказание медицинской помощи пациентам

33. Для своевременного выявления лиц, инфицированных вирусом гепатита С, необходимо соблюдать требования законодательства по обязательному обследованию контингентов на наличие антител к вирусу гепатита С или обязательно одновременно обследованию на наличие антител к вирусу гепатита С и РНК вируса гепатита С. С целью расширения охвата населения лабораторным тестированием на наличие хронического гепатита С рекомендуется провести однократное обследование на антитела к вирусу гепатита С всем гражданам в возрасте старше 30 лет, которые ранее не обследовались на гепатит С или которые обследовались более 1 года назад с получением отрицательного результата тестирования, но имеют факторы риска инфицирования вирусом гепатита С.

34. В случае выявления маркеров вирусного гепатита С, пациент направляется на консультацию к врачу-инфекционисту, а при отсутствии врача-инфекциониста к врачу-терапевту, врачу общей практики, врачу-педиатру для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

35. Оказание медицинской помощи пациентам осуществляется в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, порядками и стандартами оказания медицинской помощи, нормативными правовыми актами органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, определяющих маршрутизацию пациента с гепатитом С.

36. Пациенту разъясняются пути и факторы передачи инфекции, меры безопасного поведения с целью предотвращения распространения вируса, доступные ему виды помощи, дальнейшая тактика диспансерного наблюдения и лечения. Также даются рекомендации, направленные на предупреждение активизации инфекционного процесса (исключение алкоголя, применение с осторожностью лекарственных средств, обладающих гепатотоксическими и иммуносупрессивными свойствами и другие). Консультирование проводит врач медицинской организации по месту выявления, а в дальнейшем - по месту наблюдения больного.

37. О каждом случае вирусного гепатита С или подозрения на него, а также в случае смерти от вирусного гепатита С медицинские работники обязаны в течение 2 часов сообщить по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) представлять экстренное извещение в территориальный орган, уполномоченный осуществлять федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по месту выявления больного (независимо от места его постоянного пребывания).

VIII. Нормативные документы

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 г. № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

Клинические рекомендации «Хронический вирусный гепатит С». Одобрены Научно-практическим Советом Минздрава Российской Федерации. 2021. ID-516.

Федеральный закон от 20.07.2012 №125-ФЗ «О донорстве крови и ее компонентов»
Методические рекомендации МР 3.5.1.0113-16 «Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях».

Методические рекомендации для населения по профилактике вирусного гепатита С

Что такое гепатит С?

Гепатит – воспаление печени, крупного органа, находящегося в правом подреберье. Есть много факторов, которые могут вызвать гепатит, например, употребление алкоголя, прием некоторых лекарственных препаратов или инфицирование некоторыми вирусами.

Гепатит С – это заболевание, которое вызывается вирусом гепатита С. При этом заболевании поражается преимущественно печень, однако могут повреждаться и другие важные органы, например, почки или щитовидная железа. Если после инфицирования вирусом гепатита С организм человека не смог самостоятельно с ним справиться, и вирус продолжает размножаться более 6 месяцев, значит заболевание перешло в хроническую форму. Хронический гепатит С возникает достаточно часто, в среднем у 3 из 4 человек. У каждого четвертого заболевание проходит самостоятельно и зачастую человек узнает об этом случайно спустя много лет.

Что важно знать о вирусе гепатита С?

Вирус – это мельчайшая частица, увидеть которую можно только с помощью электронного микроскопа. Вирусы могут размножаться только в живых клетках. Вне живого организма вирусы как правило быстро погибают.

Вирус гепатита С представляет собой участок генетического материала (рибонуклеиновую кислоту, или РНК), окруженный белковой оболочкой и дополнительной внешней оболочкой. В результате размножения вируса в клетках печени человека (гепатоцитах) нарушается их функция и они могут погибнуть, а вышедшие из них вирусы продолжают поражать все новые и новые клетки. Вирус принято обозначать латинскими буквами HCV, что означает Hepatitis C Virus – вирус гепатита С.

Как можно заразиться вирусом гепатита С?

Вирус гепатита С находится в большом количестве в крови и других биологических жидкостях инфицированного человека. Заражение чаще всего происходит, когда кровь инфицированного человека попадает в кровь или на поврежденную кожу (слизистые оболочки) другого человека.

Наиболее высокий риск инфицирования вирусом гепатита С у людей, употребляющих инъекционные наркотики. Инфицирование возможно при проведении медицинских манипуляций, нанесении татуировок, пирсинге, проведении косметологических процедур, маникюра или педикюра, если при этом используются нестерильные иглы или другие инструменты.

В домашних условиях заразиться можно при совместном использовании с другими членами семьи общих бритв (с лезвиями), маникюрных (педикюрных) принадлежностей. Частицы крови могут оставаться на поверхности инструментов, и в случае микротравм вирус может попасть в ранку и вызвать заболевание.

Вирус гепатита С передается половым путем и от инфицированной матери ребенку во время беременности или родов.

Что делать для профилактики заражения и как не заразить других?

1) За проведением косметологических процедур, в том числе нанесение татуировок, пирсинга обращаться в организации, имеющие необходимые разрешения на оказание соответствующих услуг, специалисты которых прошли обучение безопасным правилам работы и используют стерильные инструменты (одноразовые или многоразовые).

2) В домашних условиях пользоваться только собственными бритвами, маникюрными (педикюрными) принадлежностями, зубными щетками, полотенцами и другими средствами гигиены и не допускать их использования другими членами семьи.

3) Для профилактики полового пути передачи использовать барьерные средства защиты (презервативы).

4) Перед планированием беременности семейной паре рекомендуется пройти обследование в том числе на вирус гепатита С.

Как проявляется заболевание?

В большинстве случаев гепатит С протекает скрыто. Инфицированный человек чувствует себя на протяжении длительного времени хорошо и как правило не может назвать период, когда его самочувствие ухудшалось (что могло бы свидетельствовать о начале заболевания). На ранних стадиях заболевания у некоторых людей отмечаются неспецифические симптомы (слабость, повышенная утомляемость, головные боли), в крайне редких случаях может возникнуть потемнение цвета мочи, обесцвечивание кала, пожелтение склер (белков глаз), пожелтение кожи и кожный зуд. Если хронический гепатит С остается не выявленным на протяжении многих лет, и заболевание доходит до стадии цирроза печени, то возникают более серьезные симптомы, связанные с нарушением функций печени: снижение массы тела, накопление свободной жидкости в брюшной полости (асцит), кровотечение из вен пищевода, нарушения функции мозга (энцефалопатия).

Чем опасен гепатит С?

При длительном течении заболевания (не протяжении многих лет) у инфицированного человека происходит замещение нормальной ткани печени соединительной тканью (фиброз печени). Это своего рода рубцовые изменения в результате хронического воспаления. Конечной стадией фиброза является цирроз печени, при котором нарушается структура ткани печени, а при тяжелом (декомпенсированном) циррозе страдает уже функция органа. У некоторых пациентов на фоне цирроза печени может возникнуть злокачественное новообразование (гепатоцеллюлярная карцинома), поэтому всем людям с хроническим гепатитом С важно наблюдаться у врача и регулярно проходить необходимые обследования.

У некоторых пациентов возникают внезапичные проявления хронического гепатита С в виде заболеваний почек, кожи, щитовидной железы, нарушений в системе крови.

Как выявлять заболевание?

Гепатит С можно выявить только с помощью специальных исследований, которые условно можно разделить на 3 группы:

- 1) анализы крови, которые указывают на инфицирование вирусом в настоящее время или на ранее перенесенный гепатит С;
- 2) анализы крови, которые отражают воспаление печени, а также функцию печени;
- 3) исследования, которые помогают оценить размеры печени, состояние ее ткани и других органов брюшной полости (УЗИ и другие инструментальные исследования).

Основное значение принадлежит первой группе. Это в первую очередь тесты на антитела, которые вырабатываются в организме в ответ на появление вируса. Для обозначения антител чаще используется приставка anti-. Полностью это выглядит так: anti-HCV. Антитела бывают двух классов – IgG и IgM (Ig – immunoglobulin – иммуноглобулин – это латинское название антител).

Основным классом антител являются anti-HCV IgG, которые вырабатываются как при остром, так и при хроническом гепатите С. Анализ на anti-HCV IgG (иногда указывают только anti-HCV) проводится всем пациентам, когда хотят проверить, есть ли у них гепатит С. Эти антитела также встречаются у тех, кто ранее переболел гепатитом С и выздоровел самостоятельно или у тех, кто вывечился в результате приема специальных противовирусных препаратов. Поэтому, если у человека положительный результат анализа на anti-HCV, то этого недостаточно, чтобы установить диагноз гепатита С. Необходимо комплексное обследование, которое должно обязательно включать анализ крови на РНК вируса гепатита С. Существуют качественный и количественный анализы на РНК вируса гепатита С. Положительный качественный анализ указывает на наличие вируса в организме человека и используется для подтверждения заболевания. Количественный анализ позволяет определить концентрацию вируса в крови и проводится некоторым пациентам перед назначением противовирусной терапии.

Что делать при подозрении на заражение вирусом гепатита С или выявлении антител к вирусу?

Если есть обоснованные подозрения на заражение вирусом гепатита С, а также, если в результате лабораторного исследования обнаружены антитела к вирусу гепатита С или РНК вируса гепатита С, необходимо сразу обратиться в медицинскую организацию. Врач примет решение о необходимости дальнейшего обследования и лечения.

Можно ли вылечить хронический гепатит С?

Гепатит С уже многие годы является излечимым заболеванием! Прием курса специальных противовирусных препаратов приводит к полному удалению (элиминации) вируса из организма человека и выздоровлению от гепатита С. Большинство пациентов в настоящее время может быть назначен прием таблетированных препаратов в течение 2-3 месяцев. Но важно помнить, что лечение гепатита С имеет много особенностей, поэтому назначать препараты должен только врач. Человек, который вывечился от гепатита С, больше не может заразить других людей.

Что ещё важно знать, если человек инфицирован вирусом гепатита С?

✓ Вирус гепатита С не передается при рукопожатиях, объятиях, совместном использовании посуды и столовых приборов, общего постельного белья, поцелуях (при отсутствии повреждений кожи и слизистых оболочек).

✓ Если у кого-либо из членов семьи и/или совместно проживающих людей обнаружены антитела к вирусу гепатита С (anti-HCV) или РНК вируса гепатита С, всем остальным людям, у которых был риск инфицирования, необходимо сдать анализ крови на антитела к вирусу (anti-HCV) и РНК вируса гепатита С непосредственно после обнаружения инфицирования и далее однократно через 30 календарных дней.

✓ Анализ крови на РНК вируса гепатита С необходимо проводить всем детям в возрасте 4-6 месяцев, рожденным от инфицированных вирусом гепатита С матерей.

✓ При условии стабильных моногамных отношений в семье риск заражения вирусом гепатита С не высок. Но для полного исключения инфицирования рекомендуется использование презервативов.

✓ Передача вируса гепатита С от матери к ребенку возможна, но происходит нечасто. Вирус гепатита С не влияет на развитие плода. Инфицирование вирусом гепатита С не влияет на

способ родоразрешения (возможны как естественные, так и искусственные роды). Кормление грудью при гепатите С разрешается.

✓ Необходимо сообщать об инфицировании вирусом гепатита С всем врачам, к которым обращаетесь для обследования и лечения.

✓ Всем инфицированным вирусом гепатита С людям необходимо полностью исключить алкоголь, так как его употребление способствует более быстрому повреждению печени.

✓ При хроническом гепатите С и нормальной функции печени особых рекомендаций по питанию нет. Специальная диета необходима только на поздней стадии гепатита С, при выявлении цирроза печени.

✓ Ограничений по занятию спортом при гепатите С нет, но важно помнить, что при контактных видах спорта, связанных с получением травм (бокс, борьба и другие), возможно попадание крови на слизистые оболочки или поврежденную кожу другого человека, что может привести к заражению.

ЧТО ТАКОЕ ГЕПАТИТ С?

ГЕПАТИТ С – ЭТО ВИРУСНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЕТСЯ ПЕЧЕНЬ. ЕСЛИ ВИРУС НАХОДИТСЯ В ОРГАНИЗМЕ БОЛЕЕ 6 МЕСЯЦЕВ, ЗНАЧИТ ЗАБОЛЕВАНИЕ ПЕРЕШЛО В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ.

КАК МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ?



КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

В большинстве случаев гепатит С протекает бессимптомно. Возможно появление таких признаков, как:



ЧЕМ ОПАСЕН ГЕПАТИТ С?



Всем людям с хроническим гепатитом С важно наблюдаться у врача и регулярно проходить обследование.

КАК ВЫЯВИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

Гепатит С можно диагностировать с помощью исследований:

- анализы крови на инфицирование в настоящее время или на раннее перенесенный гепатит С;
- биохимический анализ крови;
- УЗИ органов брюшной полости и другие исследования.

МОЖНО ЛИ ВЫЛЕЧИТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ С?

Для Грини курса противовирусных препаратов полностью удаляет вирус гепатита С из организма человека. Обратите внимание, что такое лечение имеет много особенностей, поэтому назначать лечение должен только врач.



ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ,

ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ,

ЕСЛИ У ЧЕЛОВЕКА ГЕПАТИТ С?

ЕСЛИ У ЧЕЛОВЕКА ГЕПАТИТ С?

Можно ли здороваться за руку и обнимать инфицированного человека?

Да! Заразиться таким образом невозможно.

Нужно ли обследовать всех членов семьи инфицированного?

Заразиться при бытовом контакте в большинстве случаев нельзя, но при половых контактах супругов такой риск существует. Поэтому партнеру инфицированного человека необходимо сдать кровь на антитела к вирусу (anti-HCV). Также в обследовании нуждаются те, кто контактировал с кровью больного гепатитом С, и дети, рожденные от инфицированных матерей.

Можно ли готовить еду для членов семьи при гепатите С? Что если человек порежется во время приготовления пищи?

Можно! Даже если из-за случайного пореза капли крови попадут в еду, никто не заразится: ферменты пищеварительной системы уничтожат вирус.

Можно ли заразиться, если есть из одной тарелки или пользоваться общими столовыми приборами?

Нет! Вирус не передается при совместном использовании посуды или столовых приборов.

Можно ли заразиться, если пользоваться общими маникюрными принадлежностями?

Да! случается, что частички крови остаются на поверхности инструментов. В случае микротравм вирус может попасть в ранку и вызвать заболевание. Поэтому все члены семьи должны иметь строго индивидуальные маникюрные принадлежности и такие предметы личной гигиены, как бритвы и пилочки.

Какова вероятность заразиться половым путем?

Для защиты от заражения рекомендуется использование презерватива.

Заразится ли будущий ребенок от мамы? Насколько заболевание опасно для ребенка?

Передача гепатита С от матери ребенку возможна, но происходит редко. Сам вирус не влияет на развитие плода. Однако женщинам рекомендуется обследоваться на наличие вируса незадолго до планируемой беременности.

Нужно ли говорить врачам, например, стоматологу, об инфицировании?

Обязательно! Стоит сообщить об этом всем врачам, а особенно тем, кто собираются проводить такие манипуляции, как лечение зубов или хирургические операции.

Какой диеты придерживаться при гепатите С?

В ранние периоды заболевания никаких рекомендаций по диете не существует. Но всем инфицированным крайне важно полностью отказаться от алкоголя! А необходимость в диете возникает только на поздней стадии гепатита С – при циррозе печени.



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



8 800 300 0 200
ТАКСИДОПОНУМ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



8 800 300 0 200
ТАКСИДОПОНУМ

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ



НА ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С ИЛИ ВЫЯВЛЕНИИ АНТИТЕЛ К ВИРУСУ

КАК ВЫЯВИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

Гепатит С можно выявить только с помощью специальных исследований, которые условно можно разделить на 3 группы:

- 1 анализы крови, которые указывают на инфицирование вирусом в настоящее время или на ранее перенесенный гепатит С
- 2 анализы крови, которые отражают воспаленные клетки, а также функцию печени
- 3 исследования, которые помогают оценить размеры печени, состояние ее ткани и других органов брюшной полости (УЗИ и другие инструментальные исследования).

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА С ИЛИ ВЫЯВЛЕНИИ АНТИТЕЛ К ВИРУСУ?



Если есть обоснованные подозрения на заражение вирусом гепатита С, а также, если в результате лабораторного исследования обнаружены антитела к вирусу гепатита С или рибонуклеиновую кислоту вируса гепатита С, необходимо сразу обратиться в медицинскую организацию.



Врач примет решение о необходимости дальнейшего обследования и лечения.

МОЖНО ЛИ ВЫЛЕЧИТЬ ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ С?



Гепатит С уже многие годы является излечимым заболеванием! Прием курса специальных противовирусных препаратов приводит к полному удалению вируса из организма человека и выздоровлению от гепатита С. Лечение является безопасным, его могут получать даже дети с 3 лет.