**Газета Медицина для Вас № 20 от 24.06.2015г**

**Вирусные инфекции: ВИЧ и гепатит С**

В последние годы регистрируется подъем заболеваемости ВИЧ-инфекцией и парентеральными вирусными гепатитами В и С.Хронические гепатиты В и С - ведущие причины поражения печени у пациентовcВИЧ.

Сегодня болезни печени занимают одно из первых мест в структуре заболеваемости и смертности ВИЧ- инфицированных.В некоторых странах коинфекция (что означает одновременное наличие в организме нескольких инфекций) встре­чается чаще, чем просто ВИЧ-инфекция.

Вирус гепатита С был впервые обнаружен в 1989 г., а до этого данный тип вируса гепатита был известен как «ни А, ни В». Вирус гепатита С, как и ВИЧ передается в основном через кровь, поэтому основной группой, подверженной инфицированию вирусом гепатита С как и при ВИЧ-инфекции являются потребители инъекционных наркотиков (группа, уязвимая также к инфицированию ВИЧ). Риск инфицирования половым путем вирусом гепатита С ,согласно данным исследований составляет 0-3 %. При этом вероятность передачи вируса гепатита С половым путем у людей, имеющих двойную инфекцию ВИЧ/ВГC выше, поскольку концентрация вируса в биологических жидкостях и секрете половых органов выше, чем у людей без ко-инфекции. Согласно исследованиям, риск передачи вируса гепатита С от матери ребенку составляет около 10 %, при этом гепатит С не передается при грудном вскармливании.

Как и в случае с ВИЧ, инфицирования вирусом гепатита С можно избежать следующим образом: никогда не пользоваться чужими иглами или другими приспособлениями для инъекций, всегда использовать презерватив во время анального, вагинального и орального секса. Необходимо также избегать совместного использования бытовых предметов, на которых может оставаться кровь (бритвенные приборы, зубные щетки, маникюрные ножницы).

После заражения ВГС большое число людей вообще не ощущает никаких симптомов, примерно у 5 % людей наблюдаются такие острые симптомы, как желтуха, диарея и тошнота. Большинство пациентов с гепатитом С могут испытывать такие симптомы заболевания, как сильная утомляемость, потеря веса, плохая переносимость алкоголя и жирной пищи, а также депрессия.

Небольшая часть людей, инфицированных вирусом гепатита С, избавляется от этой инфекции естественным путем. Приблизительно у 85 % развивается хронический гепатит С. Симптомы прогрессирования болезни весьма индивидуальны. У некоторых они вообще никогда не проявляются, но у примерно 1/3 может развиться серьезная патология печени после 10-15 лет инфицирования. Течение болезни зависит от подтипа вируса гепатита С и реакции организма на него.Считается, что развитие инфекции вируса гепатита C в цирроз печени у людей, инфицированных только вирусом гепатита C, длится от 10 до 30 лет

Прогрессированию гепатита С способствует целый ряд факторов, например пол (у мужчин гепатит проявляется острее), потребление алкоголя, возраст и наличие ВИЧ-инфекции. Наличие ВИЧ-инфекции считается специфическим фактором, также ускоряющим развитие гепатита С и поражение печени, как у пациентов ВИЧ-инфекция с гепатитом С может быстрее развиться СПИД.Люди с ВИЧ чаще инфицируются гепатитом С, поскольку их иммунитет страдает.

Наличие ВИЧ инфекции усложняет ситуацию с гепатитом С, так как прием антиретровирусных препаратов необходимый при ВИЧ-инфекции становится более сложным для пациента. Однако, гепатит С не вредит антиретровирусным (АРВ) препаратам, но люди, у которых есть обе инфекции более подвержены депрессиям, а значить это может приводить к пропуску приемов специфических лекарств, у них отмечаются проблемы с мышлением.

Сегодня чтобы узнать свой ВИЧ статус и отсутствие инфицирования гепатитом С необходимо пройти обследование. Раннее начало лечения дает лучшие результаты.

Сложно иметь дело одновременно с двумя инфекциями –ВИЧ и гепатитом С. Поэтому необходимо консультация и одновременное наблюдение специалистов гепатолога и инфекциониста Центра СПИД для принятия решения о начале противовирусной терапии и последующего наблюдения

Эффективность лечениягепатита С у людей с ВИЧ зависит от типа генотипа и является эффективным при 1 генотипе в 29%, апри 2 и 3 генотипахв 73% случаев. Лечение при наличии гепатита С и ВИЧ достаточно сложное. Иногда сначала нужно начать лечение ВИЧ, так как прогрессивный случай ВИЧ, оставленный без лечения на 6-12 месяцев может привести к серьезным последствиям.Если пациент пока не нуждается в лечении ВИЧ, то необходимо начать лечение гепатита С. Тогда печень будет в лучшем состоянии.

Практически все случаи гепатита С можно вылечить, если лечение интерфероном было начато сразу после инфицирования. К сожалению, ранние признаки заражения гепатитом очень похожи на грипп и большинство случаев заражения гепатитом Сустанавливаются уже спустя годы после инфицирования.

Цель лечения у людей с ВИЧ состоит в полном «очищении» организма от вируса гепатита С. Если «очистить» организм от вируса гепатита С не представляется возможным, то терапия должна быть направлена на нормализацию работы печени, снижение ее воспаления, вызванного гепатитом С и профилактику дальнейшего повреждения печени.

Стандартом лечения гепатита С во всем мире признана комбинация пегилированного интерферона альфа — 2а или 2в и рибавирина на протяжении от 24 до 48 недель (в зависимости от генотипа, наличия коинфекции ВИЧ и т.д.). В случае наличия ВИЧ-инфекции продолжительность лечения ВГС составляет 48 недель. У людей, инфицированных вирусом гепатита C (тех, у кого при этом нет ВИЧ-инфекции), более чем в 50 % случаев можно ожидать хорошего устойчивого эффекта после 12 месяцев лечения.

На сегодняшний день пока не создано вакцины, способной защитить от гепатита С. Наилучший способ избежать заражения гепатитом С –это не контактировать с зараженной кровью. Если вы не пользуетесь чужим инструментарием при употреблении наркотиков и избегаете прочих контактов с инфицированной кровью, то риск инфицирования гепатитом Сзначительно снижается.

По всем интересующим вопросам вы можете обратиться по телефону доверия 8(7172)-38-04-64

или

по адресу г Астана ул .Есенберлина 5/1

ГККП « Центр по профилактике и борьбе со СПИД»

Заведующая лечебно-профилактическим отделом Центра по профилактике и борьбе со СПИД города Астаны

Нургожина Г.С.