



Гепатит С в Европейском регионе ВОЗ

Гепатит С – это заболевание печени, затрагивающее жизни 12 миллионов человек в Европейском регионе ВОЗ, – приблизительно одного из каждых 75 жителей. Возбудителем заболевания является вирус гепатита С (ВГС), способный вызывать острую и хроническую инфекцию, ведущую к развитию таких тяжелых осложнений, как цирроз (рубцевание печени), рак печени и смерть.

Острая инфекция ВГС обычно протекает бессимптомно и редко ассоциируется с угрожающим жизни состоянием. Примерно у 15–45% инфицированных людей происходит спонтанное – без лечения – разрешение инфекции в течение шести месяцев после инфицирования; у остальных 55–85% развивается хронический ВГС.

Хроническая инфекция протекает бессимптомно на протяжении многих лет, пока она не проявится уже на поздних стадиях заболевания. У людей с хроническим ВГС риск развития цирроза печени в течение 20 лет составляет 15–30%.

Гепатит С в Регионе является серьезной проблемой общественного здравоохранения. Последние оценки показывают, что каждый год им заболевают 300 000 человек и ежегодно умирают 64 000 вследствие гепатита С и вызванных инфекцией осложнений.

В некоторых странах Западной, Северной и Центральной Европы ВГС выявляется у менее чем 0,5% населения, в то время как в Восточной Европе и Центральной Азии этот показатель может достигать 3–5%.

Во многих странах Региона новые случаи инфицирования ВГС главным образом обусловлены передачей инфекции при совместном использовании игл, шприцев и сопутствующих принадлежностей людьми, употребляющими инъекционные наркотики.

Пути передачи

ВГС – это вирус, передающийся с кровью. Чаще всего передача происходит:

- в медицинских учреждениях вследствие повторного использования или неадекватной стерилизации медицинского инструментария, особенно шприцев и игл;
- в результате небезопасных стоматологических процедур;
- при несоблюдении мер обеспечения безопасности крови, в процессе переливания непроверенной крови и ее компонентов;
- во время употребления инъекционных наркотиков при совместном использовании инъекционного инструментария (например, шприцев, ложек, ваты и приспособлений для «варки»);
- в результате небезопасного нанесения татуировки или пирсинга.

ВГС также может передаваться половым путем и от инфицированной матери ее ребенку.

ВГС не передается ни через грудное молоко, пищевые продукты или воду, ни при случайных контактах, таких как объятия, поцелуи или совместный с инфицированным человеком прием пищи или напитков.

Основные факты о гепатите С

- Гепатит С – это предотвратимое вирусное заболевание, которое поражает печень. Оно может иметь острое или хроническое течение. Хронический гепатит С приводит к развитию серьезных осложнений, таких как цирроз, рак печени и смерть.
- ВГС передается при контакте с кровью инфицированного человека, при выполнении небезопасных инъекций или других инвазивных медицинских и немедицинских процедур (таких как нанесение татуировки или пирсинг), сопровождающихся повреждением кожи, а также при несоблюдении оптимальных мер обеспечения безопасности крови, при переливании непроверенной крови и ее компонентов.
- Гепатит С излечим; новые противовирусные препараты способны излечить более 95% людей, снижая риск развития осложнений и смерти.
- В настоящее время вакцины против гепатита С не существует. Таким образом, профилактика гепатита С должна быть направлена на снижение риска контакта с вирусом.
- Есть возможность элиминировать гепатит С как угрозу общественному здравоохранению к 2030 г.

Гепатит С в Европейском регионе ВОЗ

По оценкам, 12 миллионов человек страдают хроническим ВГС в Европейском регионе ВОЗ. Многие инфицировались годами ранее в результате небезопасных медицинских процедур, так что большинство инфицированных не знает о своем заболевании. Ежегодно 64 000 человек умирают от патологии печени, связанной с гепатитом С.

Во многих странах Европейского региона ВОЗ наибольшему риску инфицирования гепатитом С подвержены люди, употребляющие инъекционные наркотики, вследствие совместного использования шприцев, игл и другого инъекционного инструментария.

В 2016 г. все 53 государства-члены в Регионе взяли на себя обязательство по достижению глобальной цели – элиминации вирусных гепатитов как угрозы общественному здравоохранению к 2030 г.

Профилактика

В настоящее время вакцины от гепатита С не существует. Профилактика основана на снижении риска контакта с вирусом в медицинских учреждениях и среди групп населения высокого риска, таких как люди, употребляющие инъекционные наркотики.

К эффективным мерам профилактики относятся тестирование донорской крови и органов, надлежащие профилактика и контроль инфекций, а также безопасная практика выполнения инъекций в медицинских учреждениях.

Мероприятия по снижению вреда обеспечивают высокую эффективность профилактики передачи вируса среди людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Тестирование и лечение

Тестирование важно для надлежащей диагностики и проведения необходимого лечения. В целом, менее трети людей, живущих с ВГС в Европейском регионе ВОЗ, знают о том, что они инфицированы.

Тестирование следует предлагать всем людям, затронутым гепатитом С или подвергающимся риску заражения ВГС, особенно:

- людям, принадлежащим к группам населения, среди которых, как известно, более высока распространенность ВГС;
- реципиентам потенциально инфицированных компонентов крови;
- лицам, получающим инвазивные процедуры в учреждениях здравоохранения с неадекватной практикой инфекционного контроля;
- людям, употребляющим или употреблявшим инъекционные наркотики;
- лицам, находящимся или находившимся в прошлом в местах лишения свободы;
- мужчинам, практикующим секс с мужчинами;
- людям, половые партнеры которых, инфицированы ВГС;
- детям, рожденным от матерей, инфицированных ВГС;
- людям с ВИЧ-инфекцией;
- людям с татуировками или пирсингом.

Острый гепатит С не всегда требует лечения, поскольку у некоторых людей иммунный ответ обеспечивает разрешение инфекции.

Однако лечение должно быть предложено всем людям с хроническим гепатитом С с целью излечения заболевания.

Возможности лечения гепатита С значительно улучшились. Противовирусные препараты прямого действия (ПППД) способны обеспечивать излечение более чем в 95% случаев при сокращении длительности лечения (обычно 12 недель). Согласно последнему руководству ВОЗ, ПППД являются предпочтительными режимами назначений; они гораздо более эффективны, безопасны и лучше переносятся по сравнению с ранее использовавшимися вариантами терапии.

Несмотря на низкие затраты на производство ПППД, цены на эти препараты остаются довольно высокими во многих странах с высоким и средним уровнем доходов.

Нескольким таким странам Региона удалось договориться о снижении цен, однако для обеспечения более широкой доступности лечения многое еще предстоит сделать как на глобальном, так и на региональном уровне. В ряде стран (прежде всего в странах с низким уровнем доходов) цены на эти лекарственные средства резко упали в связи с появлением дженериков хорошего качества.

За последние годы все больше государств-членов в Регионе значительно расширили доступ к лечению гепатита С в рамках национальных программ. Некоторые из них определили национальные цели по элиминации гепатита С в соответствии с Глобальной стратегией сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на 2016–2021 гг.

Воздействие COVID-19 на непрерывность предоставления услуг

С возникновением пандемии COVID-19 в начале 2020 г. многие страны сообщили о значительных сбоях в работе или сокращении объема основных медицинских услуг, в том числе в рамках мер в ответ на вирусные гепатиты. Важно, чтобы во время пандемии службы профилактики, диагностики и лечения вирусных гепатитов продолжали работать в полную силу. Прерывание предоставления необходимых медицинских услуг наносит вред здоровью пациентов, их близких родственников и друзей, а также прогрессу, достигнутому к настоящему времени в борьбе с этим заболеванием.

Ответные действия ВОЗ

Европейское региональное бюро ВОЗ оказывает техническую поддержку государствам-членам в планировании и укреплении национальных ответных мер в отношении вирусных гепатитов, включая повышение уровня осведомленности, эпиднадзор, профилактику, укрепление лабораторного потенциала и предоставление руководств по тестированию и лечению. Региональное бюро также поддерживает региональные партнерства.

Первый План действий сектора здравоохранения по борьбе с вирусными гепатитами в Европейском регионе ВОЗ, принятый всеми государствами-членами в 2016 г., определяет приоритетные действия стран на протяжении всего континуума услуг в связи с вирусными гепатитами и устанавливает региональные целевые ориентиры и вехи на пути элиминации гепатита С как угрозы общественному здравоохранению к 2030 г.

Новые Региональные планы действий по элиминации СПИДа и эпидемий вирусных гепатитов и инфекций, передаваемых половым путем, на 2022–2030 гг. будут представлены для рассмотрения и принятия на 72-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ. Эти планы позволят согласовать меры по борьбе с данными заболеваниями и будут способствовать раскрытию потенциала первичной медико-санитарной помощи через многоуровневые сети оказания помощи, а также продвижению программы по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения путем повышения доступности медицинских услуг без финансовых трудностей.

Государства-члены в Европейском регионе ВОЗ взяли на себя обязательство по сдерживанию распространения новых случаев инфицирования вирусами гепатита путем обеспечения доступности тестирования, медицинской помощи, а также недорогого и эффективного лечения для всех людей, живущих с хроническим гепатитом.

Более подробная информация:

<https://www.who.int/europe/health-topics/hepatitis>
www.who.int/hepatitis