В течение 11 последних лет ежегодно в мире отмечается Всемирный День борьбы с гепатитом, который был  учрежден Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) по инициативе Всемирного альянса по борьбе с гепатитом.



Впервые Всемирный День борьбы с гепатитом отметили 19 мая 2008г. В 2011 году представители ВОЗ приняли решение о  переносе даты события на 28 июля, приурочив ее памяти выдающегося американского  врача и ученого Баруха Самуэля Бламберга, который в 1964 открыл вирус гепатита В, а в 1976г. стал лауреатом [Нобелевской премии по физиологии и медицине](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D1%81%D0%BA%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B8%D1%8F_%D0%BF%D0%BE_%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D0%B8_%D0%B8_%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B5)  за открытие [вируса гапатита B](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%81_%D0%B3%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B0_B) и исследование в области лечения [гепатита B](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82_B).

Глобальное бремя вирусного гепатита В в мире составляет  257 миллионов человек (3,5% населения),  вирусного гепатита С – 71 миллион человек (1% населения). Смертность от всех вирусных гепатитов за год достигает 1,34 миллиона случаев, в т.ч. на долю гепатита В приходится 66% случаев, гепатита С – 30%, гепатита А – 0,8%, гепатита Е – 3,2%.  Парентеральные вирусные гепатиты В,D,C представляют собой одну из наиболее значимых глобальных медико-социальных проблем общественного здравоохранения. Актуальность и высокая значимость данной инфекционной патологии определяется медицинскими, эпидемиологическими, социальными и экономическими аспектами проблемы. Риск перехода в хроническую форму острого вирусного гепатита С достаточно высок и достигает 70-80%. Риск хронизации острого гепатита В варьирует в зависимости от возраста и колеблется от 90% у новорожденных от HBeAg-позитивных матерей до 25-30% у младенцев и детей до 5-летнего возраста, а у взрослых составляет до 5-10%. У 10-20% пациентов с хроническим гепатитом С в течение 20-30 лет развивается цирроз печени (далее – ЦП), а у 1-5% в последующем диагностируется гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК - рак печени). Естественное течение хронического гепатита В предполагает трансформацию в ЦП в 15-40% случаев и/или ГЦК в 5-15% случаев [О.Л.   Арямкина, 2006]. Отдалённые последствия данной инфекционной патологии в форме ЦП и ГЦК приводят к инвалидизации и неблагоприятному исходу. Неблагополучная ситуация по заболеваемости и распространённости ПВГ может ставить под угрозу здоровье нации, что характеризует эту группу инфекций как социально значимые.

Первостепенной задачей мирового здравоохранения является **ЭЛИМИНАЦИЯ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ** к 2030г. Базовые  направления на пути решения этой важнейшей задачи – это профилактика,  тестирование и  лечение.

 **Профилактика – это:**

Вакцинация против гепатита В. Применяемая вакцина высокоэффективна и хорошо переносится, обладает дополнительно лечебным эффектом (активизирует иммунитет, препятствует разрастанию рубцовой ткани в печени, оказывает противораковое действие). Не менее 98% привитых вырабатывают иммунитет длительностью 15 лет и более.

Категорический отказ от наркотиков.

Надёжный единственный половой партнёр.

Использование презерватива при случайных половых контактах.

Осторожное отношение ко всем манипуляциям, во время которых нарушается целостность кожных и слизистых покровов – к татуировкам, пирсингу, маникюру и др., если они проводятся в неприспособленных сомнительных условиях, где не соблюдается принцип стерильности предметов и оборудования.

Использование только индивидуальных предметов личной гигиены: бритвенных и маникюрных принадлежностей, полотенец, ножниц, расчесок, мочалок, зубных щёток.

Несмотря на новые возможности и достигнутый прогресс в лечении пациентов, установлено, что полное удаление вируса гепатит В из организма человека  остаётся в настоящее невозможным. Пациенты с гепатитом В  нуждаются в длительном и зачастую пожизненном лечении. В то же время, основная цель терапии гепатита С  состоит в полном  выведении  вируса из организма, что возможно в 99% случаев.



Справочно:

Ежегодно в городе регистрируется около 1,5 тысячи новых случаев ПВГ. В структуре ПВГ лидирующее место занимает гепатит С – до 80% всех случаев  Доля гепатита В  составляет  18% , микст-инфицирование регистрируется в 2% случаев. С 1996 года в стране проводится вакцинация против вирусного гепатита В (детей и отдельных контингентов риска среди взрослых). В довакцинацинальный период структура ПВГ имела отличия: доля вирусного гепатита В  значительно снизилась. В структуре путей передачи превалируют половой путь (27%) и инъекционное потребление наркотических веществ (15%). Доля случаев, при которых заражение наиболее вероятно произошло при проведении татуировок/маникюра/пирсинга преимущественно в неприспособленных местах составляет 10-12%. Предположительно контактно-бытовая передача в семье регистрируется  в   3% случаев. В целях предупреждения контактно-бытового пути передачи  в очагах вирусного гепатита В контактным лицам  проводится вакцинация против гепатита В. Случаи заболеваний в семье регистрируются у не привитых против гепатита В контактных лиц. В структуре заболеваемости по полу преобладают мужчины – 58% случаев, удельный вес женщин составляет 42%.