

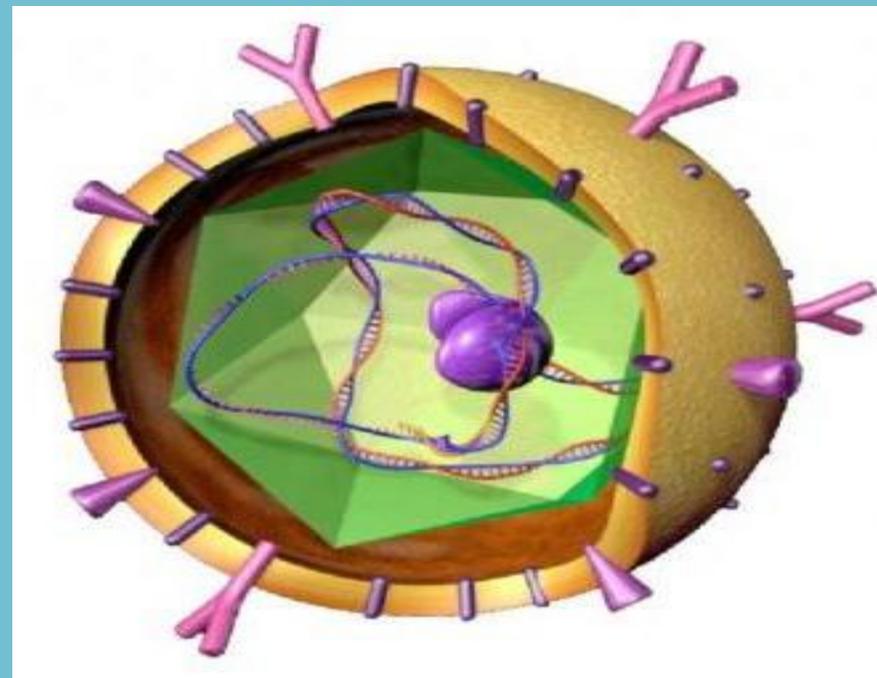
Вирус гепатита С

Эльмурзаева Иман

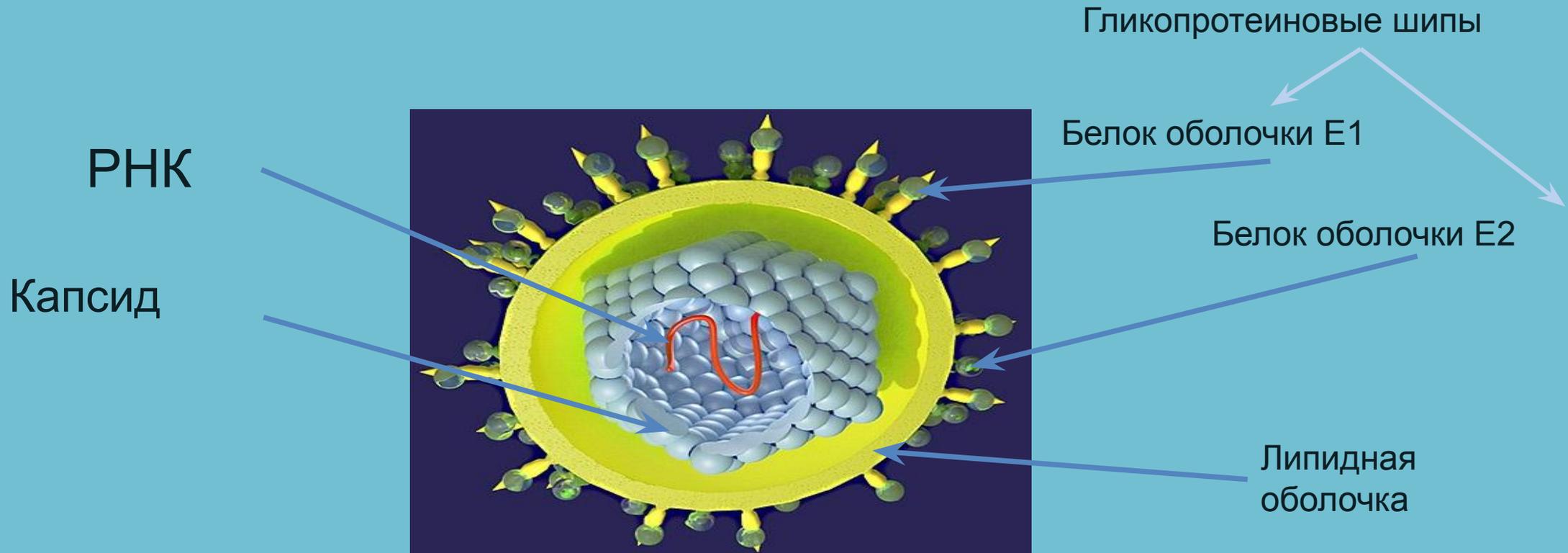
Ст-302

История

- После того как в 70-х годах XX века были выделены возбудители гепатитов А и В, стало очевидным существование еще нескольких вирусных гепатитов. В 1989 г. удалось идентифицировать возбудитель гепатита с парентеральным (через кровь) механизмом передачи. Его назвали вирусом гепатита С (ВГС).



Строение HCV-вируса

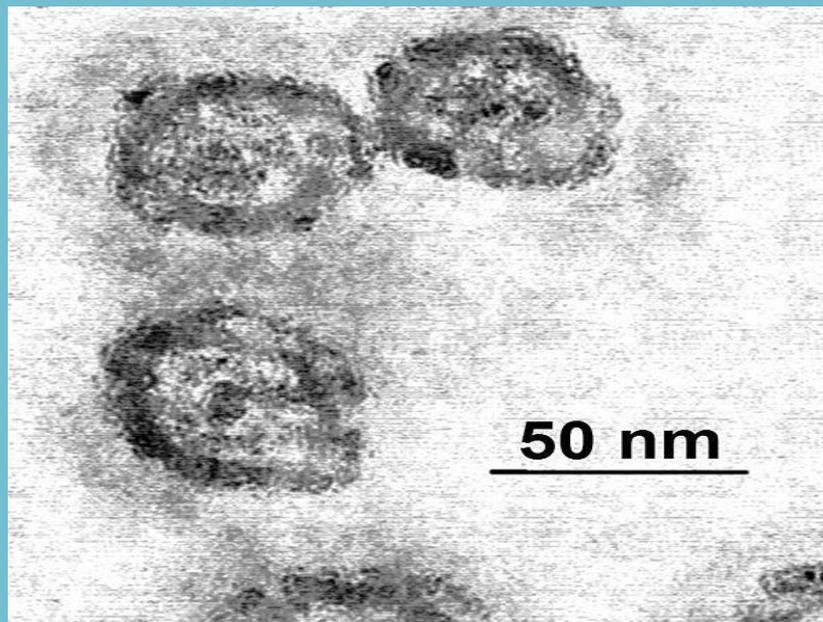
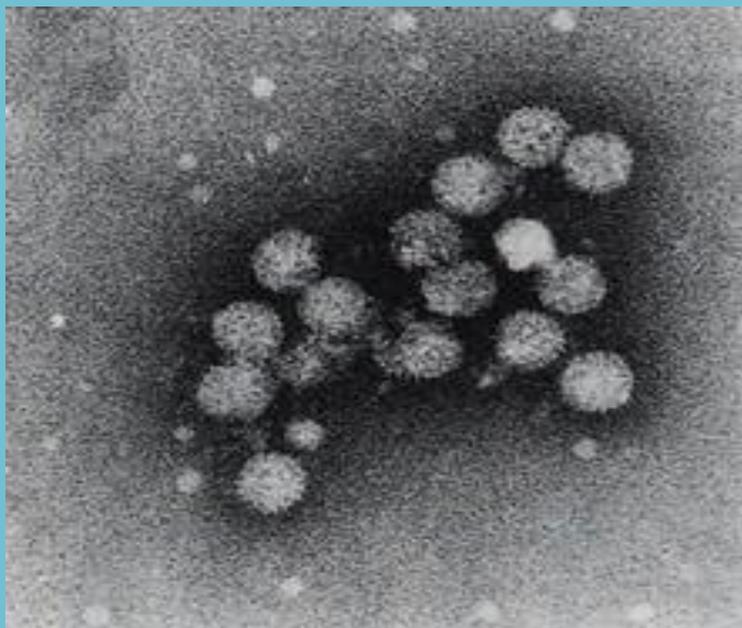


НСV-вирус – причина развития Гепатита С

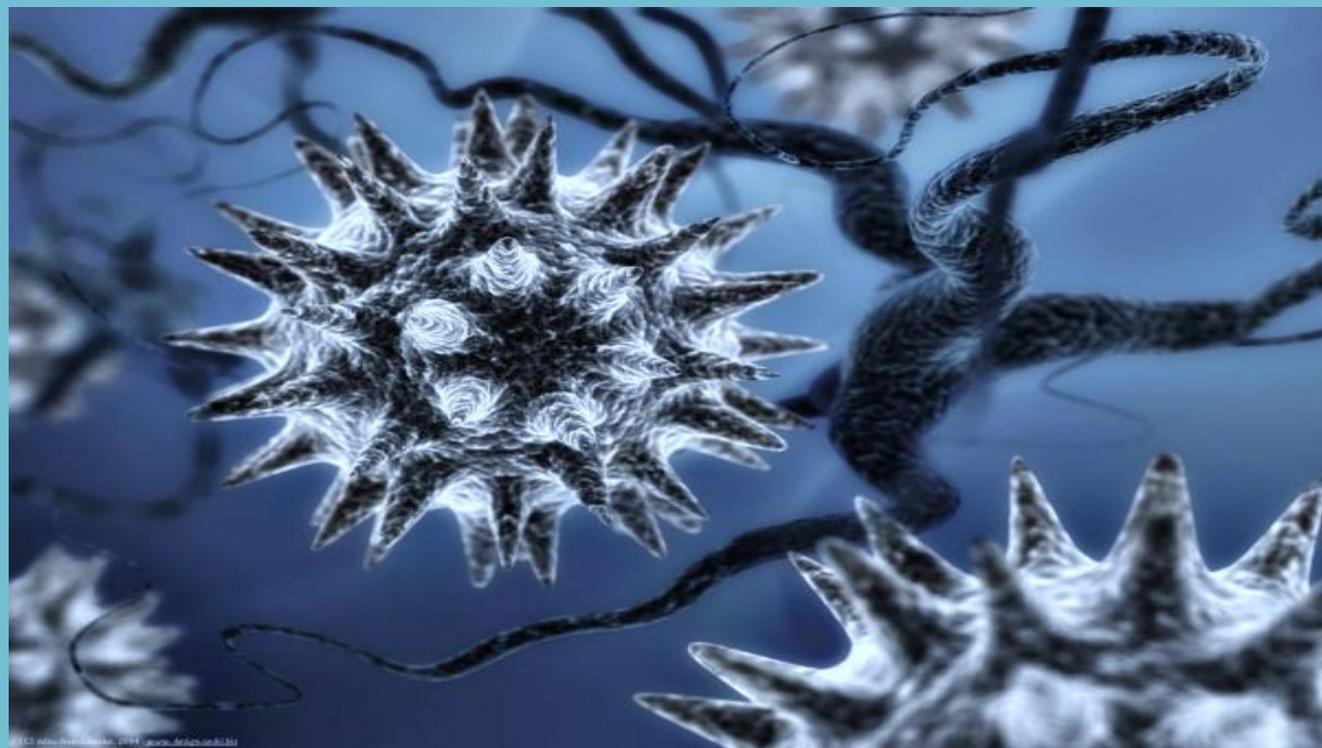
Представитель семейства Flaviviridae.

РНК-содержащий вирус сферической формы, размером 30-75 нм, имеющий суперкапсид.

Известно 6 основных генотипов вируса гепатита С.



- Гепатит С — антропонозное вирусное заболевание с парентеральным и инструментальным путем заражения.



Эпидемиология

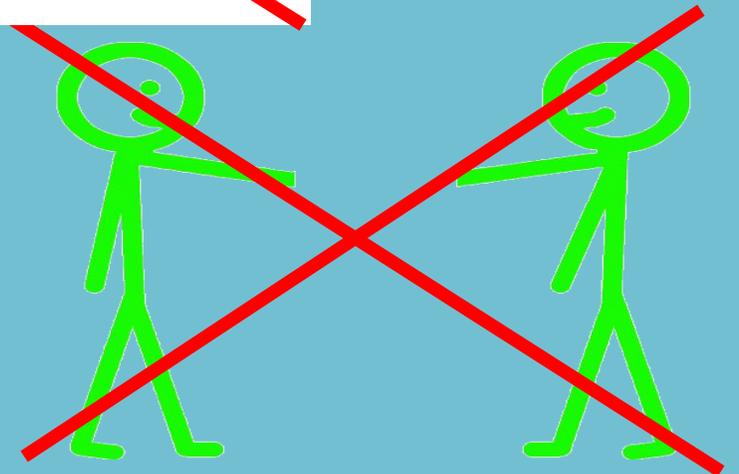
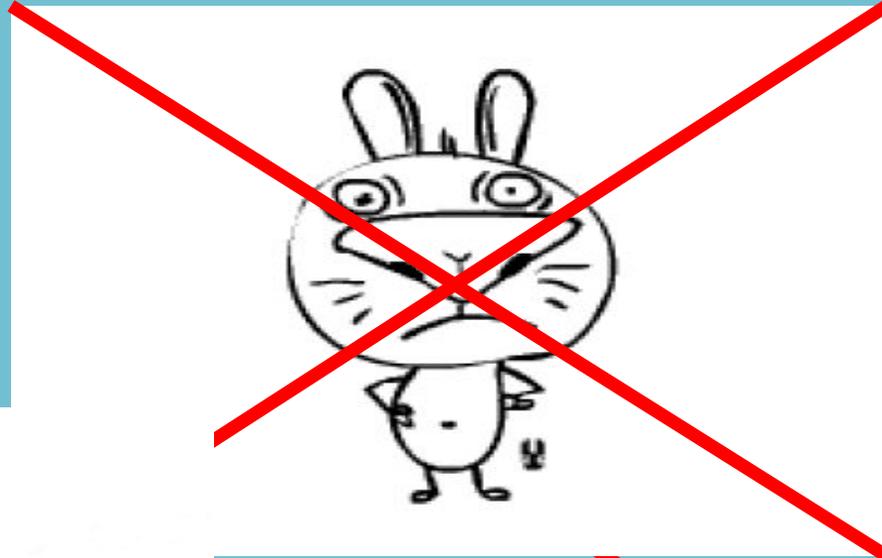
- По данным ВОЗ, в мире насчитывается не менее 170 млн. инфицированных HCV, что составляет около 3% населения земного шара. Распространенность HCV – инфекции также значительно варьирует в различных регионах, составляя в среднем 0,5 – 2% (до 6,5 % в странах тропической Африки). HCV – инфекция обуславливает приблизительно 40 % случаев хронической патологии печени.



Эпидемиология

- Источник инфекции - больные гепатитом С, а также вирусоносители.
- Механизмы передачи: искусственный механизм возможен при переливаниях крови, инъекциях, пирсинге, татуировках и тд. Естественный - вертикальный(от матери к плоду), реже половой.

- Основной механизм инфицирования - гематогенный, парентеральный (через кровь). Так вирусы с током крови заносятся в печень, где проникают внутрь клеток печени и начинают размножаться там.



Механизм развития инфекции при гепатите С



- **Клинические симптомы:**
- Инкубационный период длится в среднем 8-9 недель,,
- К ранним проявлениям относятся симптомы интоксикации, увеличение печени и селезенки, симптомы расстройства ЖКТ, желтуха.
- У 20-30% переболевших отмечается вирусоносительство



Диагностика

- Материал - кровь. определение иммуноглобулинов М к антителу вируса гепатита с в сыворотке крови с помощью ИФА и ПЦР.



Лечение: неспецифическое.
применяют препараты А-интерферона.

Профилактика: неспецифическая.
качественная стерилизация
медицинского оборудования,
использование одноразовых
инструментов, и тд.



Спасибо за внимание!