

«Ласкового убийцы» больше нет

Кому необходимо лечиться от гепатита, а кому нет? Если вы переболели одной формой вируса, то можете ли заразиться другой? На эти и другие вопросы ответила главный внештатный специалист по инфекционным болезням регионального Министерства здравоохранения, заместитель главного врача Центра спецвидов медицинской помощи Джамиля Курмаева.

ЕСТЬ ПРИВИВКА!

На прошлой неделе отмечался Всемирный день борьбы с гепатитом. В центре спецвидов медицинской помощи провели двухдневную акцию с бесплатным обследованием на гепатит и ответили на вопросы пензенцев.

Как выяснилось, сейчас в Пензенской области стоит на учете порядка 7 тысяч больных с хроническими вирусными гепатитами.

«Существуют два вида гепатитов, первые (А и Е) передаются фекально-оральным путем, вторые (В, С, D) — через кровь и половым путем», — пояснила Джамиля Курмаева.

Ситуация с заболеваемостью в Пензенской области пока довольно спокойная — в год регистрируется 20 — 30 случаев. Больше всего больных поступает, как правило, в августе и сентябре. В это время в больнице чаще всего оказываются пациенты с гепатитами А и Е.

«Инфицирование происходит, когда люди пьют сырую воду из родников, едят невымытые овощи и фрукты», — говорит врач.

А вот при контакте с кровью больных людей вы рискуете стать носителем более се-

рьезных форм вируса — В, С и D. При отсутствии лечения болезнь переходит в хроническую форму, вызывая тяжелые поражения печени.

Однако избежать заражения гепатитами В и D в настоящее время довольно просто — достаточно сделать прививку от гепатита В. На бесплатную можно получить направление от своего участкового врача. Он же может дать направление и на прививку от гепатита А, которая актуальна во время разгула желудочно-кишечных заболеваний.

А вот прививки от гепатита С пока не существует. Однако это заболевание, ранее называвшееся «ласковым убийцей», теперь исчезло из разряда неизлечимых. С ним успешно борются в инфекционных больницах.

НЕТ АППЕТИТА — ИДИ В БОЛЬНИЦУ

Правда, лечение не из дешевых. Медикаментозный курс на одного больного с хроническим вирусным гепатитом С обходится государству в 300 — 500 тысяч рублей! Препараты, к сожалению, пока все импортные, отсюда и высокая стоимость. Однако для паци-



ента это все совершенно бесплатно.

«Хронические вирусные гепатиты лечим из средств ОМС», — подчеркивает Джамиля Курмаева. — Антитела к заболеванию у больного останутся на всю жизнь, а вот вируса после лечения в крови не будет. Даже если у больного развился цирроз печени, то после лечения этот процесс перестает усугубляться. Если вы почувствовали слабость, тошноту, отсутствие аппетита, то обратитесь к терапевту. Он направит вас на анализы».

Другие более серьезные симптомы гепатита — пожелтение кожи и белков глаз, темная моча и светлый стул — говорят о том, что заболевание перешло в более тяжелую форму. «Дать направление на анализ на антитела к вирусам гепатита при наличии симптомов может и врач-инфекционист. В этом случае анализ будет бесплатным. Если он окажет-

ся положительным, специалист направит пациента на дополнительное обследование в наш центр». Если же вы решили проверить себя на гепатит по собственному желанию, не жалуясь ни на какие тревожные симптомы, то в этом случае за анализы придется платить самому.

ПЕРЕЕЛ ЛЕКАРСТВ — ЛЕЧИ ПЕЧЕНЬ

Кстати, помимо перечисленных существует еще и токсический гепатит, возникающий от чрезмерного приема какого-либо лекарства или каких-то химических веществ. Симптомы примерно те же: слабость, подавленность, отсутствие аппетита.

«Такой гепатит возникает у злоупотребляющих алкоголем либо у больных, которые долго принимают какое-то лекарство, например тот же препарат от туберкулеза», — уточняет врач. — Такие больные

часто спрашивают, можно ли им сделать прививку? Прививаться можно, но если у вас на этот момент нет обострения болезни».

Что касается прививок, то инфекционисты уверены, что делать их нужно всем, кроме тех, кто уже переболел гепатитом В. Тем же, кто перенес гепатиты А и Е, прививка от гепатита В тоже необходима.

«Это разные формы вирусного гепатита, поэтому если вы переболели, например, гепатитом А, то это никак не защитит вас от заражения гепатитом В», — уточняет наша собеседница. — Если новорожденных от этого вируса прививают еще в роддоме, то во взрослом возрасте уровень защиты снижается, и необходима ревакцинация».

Период, после которого потребуется ревакцинация, составляет примерно 2 — 3 года.

Во время нашей беседы в кабинет инфекциониста позвонила женщина, попросив совета.

«Я беременна, у меня выявили гепатит С, — сообщила она. — Это ведь передается ребенку? Можно мне пройти лечение, чтобы избавиться от вируса?»

«Во время беременности противовирусные лекарства противопоказаны», — объяснила доктор.

Для читателей Джамиля Курмаева добавила, что вирус гепатита С передается ребенку внутриутробно примерно в 30% случаев.

Людмила СНЕГИНА.
Фото автора.

Чтобы не было поздно

Рак шейки матки занимает второе место по распространенности онкологических заболеваний среди женщин всех возрастов. Причиной большинства смертей является поздняя диагностика. Ученым удалось не только определить факторы, предрасполагающие к его развитию, но и найти причину заболевания: более чем в 90% случаев это вирус папилломы человека (ВПЧ).



В группу риска чаще всего попадают женщины от 35 до 55 лет, но болезнь может развиваться у девушек в более раннем

возрасте. Опасность ее заключается в отсутствии клинических проявлений и других симптомов на начальных этапах.

Но стоит помнить, что рак шейки матки — вид рака, который можно полностью предотвратить, если своевременно его диагностировать и начать лечение.

Помимо соблюдения здорового образа жизни и регулярного самообследования необходимо профессиональный и своевременный медицинский контроль за состоянием здоровья. Чтобы не допустить начала развития болезни нужно регулярно посещать врача, проходить профилактические осмотры и диспансеризацию.

Важно! Для граждан, имеющих полис обязательного медицинского страхования, профилактические осмотры и обследования в рамках диспансеризации проводятся **бесплатно**.

В рамках профилактического медицинского осмотра или первого этапа диспансеризации женщин проводится скрининг на выявление злокачественных новообразований шейки матки:

- в возрасте 18 лет и старше — осмотр фельдшером (акушеркой) или врачом акушером-гинекологом 1 раз в год;

- в возрасте от 18 до 64 лет включительно — цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в 3 года.

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования установлены **сроки ожидания медицинской помощи** для пациентов с подозрением на онкологическое заболевание.

- Сроки проведения консультаций врачей-специалистов не должны превышать трех рабочих дней.

- Сроки проведения диагностических и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать семи рабочих дней со дня назначения.

- Сроки проведения компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии и ангиографии при

ВАШ ИНТЕРЕС — ОМС

ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОМС
ПЕНЗЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме — не более семи календарных дней со дня назначения.

Согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 04.06.2020 г. № 548н «Об утверждении порядка диспансерного наблюдения за взрослыми с онкологическими заболеваниями»: **после подтверждения онкологического диагноза за пациентом устанавливается диспансерное наблюдение у врача-онколога по месту жительства в течение 3 рабочих дней**.

Если у вас есть вопросы, касающиеся проведения диспансеризации или профилактических осмотров, а также оказания медицинской помощи по онкологическому профилю, обращайтесь к страховым представителям по телефону «горячей линии» Единого контакт-центра в сфере ОМС Пензенской области: **8-800-100-80-44** (звонок бесплатный).

Фото предоставлено ОМС ПО.