

ВЕНЕРИЧЕСКИЕ ИНФЕКЦИИ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРЕДАЮЩИЕСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ (ЗППП/ИППП)

Венерические заболевания – это группа инфекционных болезней, преимущественно передающихся половым путем.

Традиционно к венерическим заболеваниям относятся следующие состояния:

- трихомониаз;
- гонорея;
- хламидиоз;
- сифилис;
- ВПЧ-инфекция;
- генитальный герпес;
- ЦМВ-инфекция;
- микоплазменная инфекция, вызванная *Mycoplasma genitalium*;
- ВИЧ/СПИД;
- ГЕПАТИТ А, В, С, Д, Е, F и G.

Особое положение занимают урогенитальный кандидоз, уреаплазменная и микоплазменная инфекция, вызванная *Mycoplasma hominis*. **Возбудители этих заболеваний присутствуют в организме практически каждого человека и относятся к нормальной микрофлоре.** Могут передаваться половым путем, однако как ИППП не рассматриваются. Несмотря на это, указанные инфекции обычно изучаются вместе с классическими ЗППП, поскольку нередко сопутствуют хламидиозу, трихомониазу и другим инфекционным заболеваниям.

Редкие венерические заболевания:

- пацовая грануллема;
- венерическая лимфогрануллема;
- мягкий шанкр;
- контагиозный моллюск;
- фтириаз (заболевание, вызываемое лобковой вошью).

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ

Основной путь передачи венерических заболеваний – половой. При этом следует учитывать несколько важных аспектов:

1. Передача инфекции происходит при любом варианте **ПРЯМОГО КОНТАКТА**. Наибольшая вероятность заражения отмечается при орально-половом.

2. Совместное использование **РАЗЛИЧНЫХ ПРЕДМЕТОВ** в процессе контакта значительно повышает риск заражения.

3. Вероятность инфицирования увеличивается при несоблюдении правил личной гигиены **ДО И ПОСЛЕ ПРЯМОГО КОНТАКТА**.

4. Возбудитель заболевания может находиться в **БИОВЕЩЕСТВЕ ПАРТНЁРА**, на слизистых оболочках, в слюне, в крови (реже в моче). **Передача инфекции в редких случаях возможна и через поцелуй.**

5. Большинство патогенных микроорганизмов не устойчивы во внешней среде, однако это не исключает полностью контактно-бытовой путь передачи. **Заразиться можно через общие полотенца или белье, при посещении сауны, бани, бассейна.**

6. ЗАРАЗИТЬСЯ МОЖНО У ЛЮБОГО ДОКТОРА, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТ МНОГОРАЗОВЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ, ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ, ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ (ПРИ УСЛОВИИ, ЧТО У ОКАЗЫВАЮЩЕГО ПОМОШЬ БЫЛИ РАНКИ НА РУКАХ), В САЛОНЕ КРАСОТЫ/ТАТУАЖА, В КАФЕ/РЕСТОРАНАХ (ЕСЛИ ИМЕЮТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ) И Т.Д.

**ПРЕДСТАВЛЕННЫЕ ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ПО БОЛЬШИНСТВУ
ОТНОСЯТСЯ К СИФИЛИСУ, ВПЧ-ИНФЕКЦИИ, ВИЧ/СПИД,
ГЕПАТИТ А, В, С, D, Е, F и G.**

ОБЩИЕ СИМПТОМЫ ВЕНЕРИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ЗПП может заразиться совершенно любой человек независимо от возраста и социального статуса. Достаточно *единственного незащищенного полового контакта*, чтобы приобрести весь букет неприятных болезней. Есть особенности у мужского и женского пола: венерические заболевания могут у одного пола явно проявляться, а у другого - протекает бессимптомно или имеет «смазанные» симптомы. ЕСЛИ НЕ ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ ИЛИ ЛЕЧИТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО, ТО ЗАБОЛЕВАНИЕ ПЕРЕЙДЕТ В ХРОНИЧЕСКУЮ ФОРМУ С УГРОЗОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ.

Каждая инфекция имеет свои **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ**, однако существуют и общие признаки, благодаря которым можно заподозрить неполадки в организме:

- необычные выделения из половых органов (серо-белые, желтые, зеленые, творожистые), сопровождающиеся появлением неприятного запаха;
- зуд или жжение;
- дизурические явления: частое и/или болезненное мочеиспускание, жжение при опорожнении мочевого пузыря;
- появление сыпи на коже половых органов или на других участках тела;
- тянущие боли внизу живота, в промежности, пояснице;
- появление на коже половых органов язв, эрозий, бородавок и иных непонятных элементов;
- боль во время прямого контакта;
- увеличение паховых лимфатических узлов;
- повышение до 37 – 40 С° температуры тела, которая удерживается на протяжении не менее 1 недели.

**ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ НЕСКОЛЬКИХ СИПТОМОВ, СРОЧНО
НУЖНО ПОСЕТИТЬ ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГА!**

КАК МОЖНО ПРЕДОТВРАТИТЬ ЗАРАЖЕНИЕ ЗППП?

Существуют болезни, которые невозможно излечить и они приводят к смерти, поэтому необходимо придерживаться следующих правил:

1. КОНТАКТ ВСЕГДА ДОЛЖЕН БЫТЬ ЗАЩИЩЕННЫМ!!! Это позволяет предотвратить заражение через слизистые покровы кожи. Изделие должно быть в герметичной упаковке и НЕ ИМЕТЬ ПОВРЕЖДЕНИЙ. Если есть повреждения - **НЕ ИСПОЛЬЗУЙТЕ!** Изделия бывают из латекса и полиуретана (используются в случае, если есть аллергия на латекс). Один контакт – одно изделие. **ПОВТОРНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗАПРЕЩЕНО!**

2. Наряду с изделием необходимо использовать смазку именно на водной основе. Она уменьшит вероятность разрыва контрацептива. **Никогда не используйте** жирные смазки, которые содержат масло или вазелин, так как эти продукты сильно ослабляют латекс и могут вызвать разрыв контрацептива.

3. Количество партнеров должно сводится к числу «один» и он должен быть здоровый. Если есть/БЫЛО несколько партнеров – растет риск заражения ЗППП/ИППП (**НЕОБХОДИМО УЗНАТЬ СВОЙ СТАТУС, СДАВ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ АНАЛИЗЫ**). Если на партнере есть визуальные признаки повреждения однородности покровов кожи (сыпь, шишки, черные точки, глаза красные/желтые, **ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ** и т.д.), то нужно **предотвратить контакт с ним** и настоятельно попросить посетить дерматовенеролога.

4. **ПОСТАРАЙТЕСЬ** выбрать в партнеры тех, кто не инфицирован и **ГОТОВ ВАМ НЕ ИЗМЕНЯТЬ**. Не постесняйтесь **ПОИНТЕРЕСОВАТЬСЯ У НЕГО/НЕЁ**, **БЫЛИ ЛИ КОГДА – НИБУДЬ ПРИЗНАКИ ЗППП. НЕ БУДЕТ ЗАЗОРНЫМ, ЕСЛИ ВЫ ПОПРОСИТЕ ВАШЕГО ПАРТНЕРА ДО ПЕРВОГО КОНТАКТА ПРОЙТИ АНАЛИЗЫ НА ВИЧ, ГЕПАТИТ, СИФИЛИС И ВПЧ – ИНФЕКЦИЮ (ВНИМАНИЕ: НЕ ИЗЛЕЧИМО, БУДЕТ НЕПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ ЖИЗНЬ**). Если сложится ситуация надсмешки – стойте на своем, **ТАК КАК ВАШЕ ЗДОРОВЬЕ МОЖЕТ ОКАЗАТЬСЯ В ОПАСНОСТИ И ВСЕ ТЕ ПЛАНЫ И МЕЧТЫ, КОТОРЫЕ ВЫ ХОТИТЕ ВОПЛОТЬ В СВОЕЙ ЖИЗНИ, РУХНУТ В ОДНОЧАСЬЕ!!!**

ОБЗОР ЗПП

ГОНОРЕЯ (ГОНОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ)

Инкубационный период (время от заражения до возникновения первых симптомов): 3-7 дней.

Органы-мишени: слизистые оболочки моче – половой системы, поражение ротоглотки и конъюнктивы (белая оболочка глаз).

Симптомы:

- обильные гнойные выделения из мочеиспускательного канала;
- зуд и жжение в области уретры;
- дискомфорт при мочеиспускании;
- учащенное мочеиспускание;
- боль во время прямого контакта.

ТРИХОМОНИАЗ

Инкубационный период: 1-4 недели.

Органы-мишени: моче – половая система.

Симптомы:

- желтоватые выделения из уретры;
- зуд и жжение при мочеиспускании;
- боль в промежности, отдающая в прямую кишку;
- боль во время прямого контакта;
- эрозии (волдыри, гнойники, сыпь) на коже половых органов.

ХЛАМИДИОЗ (ХЛАМИДИЙНАЯ ИНФЕКЦИЯ)

ВНИМАНИЕ: МОЖЕТ БЫТЬ У ЖЕНСКОГО ПОЛА

Инкубационный период: 2-4 недели

Органы-мишени: моче – половая система, кишечник, ротоглотка, конъюнктива, суставы.

Симптомы:

- скучные слизисто-гнойные выделения;
- жжение, зуд и боль при мочеиспускании;
- боль внизу живота.

В большинстве случаев **ХЛАМИДИОЗ ПРОТЕКАЕТ БЕССИМПТОМНО**. Болезнь может давать о себе знать на начальных этапах в виде затяжного вялотекущего уретрита с появлением характерных выделений. Боль и другие симптомы выражены не слишком ярко.

СИФИЛИС

Инкубационный период: 2-8 недель (возможно от 8 до 190 дней).

Органы-мишени: слизистые оболочки половых органов, кожа, внутренние органы, нервная система.

Симптомы: первым симптомом сифилиса считается появление твердого шанкра – язвы на месте первичного внедрения трепонемы. Язва не болит, не беспокоит, заживает самостоятельно в течение 3-6 недель. Эта стадия носит название **ПЕРВИЧНЫЙ СИФИЛИС**.

Спустя 8 недель после первых симптомов отмечается возникновение кожной сыпи, повышение температуры тела. Так проявляется **ВТОРИЧНЫЙ СИФИЛИС**. При отсутствии терапии возможно развитие третичного сифилиса со значительным поражением кожи, костей и суставов, внутренних органов и нервной системы.

ГЕНИТАЛЬНЫЙ ГЕРПЕС И ЦВМ-ИНФЕКЦИЯ (ЦИТОМЕГАЛОВИРИУС)

Инкубационный период: 20-60 дней.

Органы-мишени: слизистая половых органов, мочевыделительного тракта, ротовой полости, глаз.

Симптомы:

- высыпания на половых органах (мелкие сгруппированные пузырьки, наполненные прозрачным содержимым);
- зуд и боль в области высыпаний;
- проявления общей интоксикации (повышение температуры, озноб, головная боль, слабость).

Отмечается хроническое течение болезни с периодами обострения и ремиссии.

ПОЛНОЕ ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ ВИРУСА НЕВОЗМОЖНО. После стихания симптомов болезнь переходит в скрытую форму. **В ОРГАНИЗМЕ ВПГ И ЦМВ СОХРАНЯЮТСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ ЖИЗНИ.**

УРЕАПЛАЗМЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ

Является представителем нормальной микрофлоры.

Органы-мишени: уретра и другие отделы мочевыделительной системы.

Симптомы:

- скучные слизисто-гнойные выделения из уретры;
- зуд, боль и жжение при мочеиспускании;
- частое мочеиспускание;
- боль и дискомфорт в промежности, прямой кишке;
- боль во время прямого контакта.

МИКОПЛАЗМЕННАЯ ИНФЕКЦИЯ

Органы-мишени: уретра и других органы мочевыделительной системы.

Симптомы схожи с проявлениями уреаплазменной инфекции.

УРОГЕНИТАЛЬНЫЙ КАНДИДОЗ

Органы-мишени: моче – половая система.

Симптомы:

- зуд и жжение в области половых органов;
- покраснение и отек пораженной зоны;
- белый налет на половых органах;
- творожистые выделения;
- жжение при мочеиспускании.

ВИЧ-инфекция (СПИД)

СПИД – такой аббревиатурой называют синдром приобретенного иммунодефицита. К венерическим болезням он относится условно, хоть и передается половым путем. Заражение ВИЧ-инфекцией происходит как при половом акте, так и при оральном,

анальном сексе, когда в паре больной мужчина. Также заразиться можно во время переливания крови и от матери к ребенку.

Во время фелляции, где мужчина здоров, а больна женщина, заражение не произойдет. Также не будет передачи вируса при куннилингусе и во время гомосексуального секса между женщинами.

Симптомы:

- высокая температура тела 38-40 градусов НА ПРОТЯЖЕНИИ 1 И БОЛЕЕ МЕСЯЦЕВ;
- сильная потливость;
- жидкие каловые массы;
- похудение;
- одышка;
- воспаления на коже лица;
- облысение;
- увеличение лимфатических узлов;
- сепсис;
- .

ГЕПАТИТ А, В, С, Д, Е, F и G

1. РНК-содержащим вирусом – вирус гепатита А. Развивается болезнь, если не соблюдаются санитарно-гигиенические правила, при контакте с больным, в перенаселённом помещении. Срок инкубационного периода составляет от 15 до 50 дней. Вирус группы А не ведёт к большой гепатоцитной деструкции. Острый гепатит А группы лишь в некоторых случаях может перейти в хроническую форму.
2. Передача вируса гепатита В осуществляется парентеральным путём. Заболеть в большинстве случаев могут люди нетрадиционной ориентации, при инъекциях наркотических средств, женщины легкого поведения, а также при гемодиализе. Развивается болезнь в течение от 15 до 180 дней. Гепатоциты могут повреждаться при гепатите группы В в результате иммунопатологических реакций, при этом вовлекаются Т-лимфоциты и повреждаются гепатоцитные мембранны в ответ на действие комплекса антиген (HbsAg)-АТ. При воздействии вируса ферменты не синтезируются, нарушается энергетический обмен в гепатоцитах, отсутствует белковое, липидное и углеводное образование. Внутри клетки нарушается целостность мембран клетки. Возможно повреждение почек, головного мозга, селезёнки и других органов. Иногда может наблюдаться переход в хроническую форму, с последующим переходом в рак и цирроз печени.
3. Вирус гепатита D редко протекает сам по себе. Отличается тем, что обычно он сопровождает вирус В группы. Он представляет собой дефектный вирус. Если организм человека поражён вирусом Д, то часто наблюдается переход в хроническую форму заболевания, что приводит впоследствии к циррозу и раковым образованиям.
4. Передача вируса гепатита С группы осуществляется в виде парентерального пути. Ему сопутствует проведение различных инъекционных мероприятий, переливания крови, трансплантации органов, гемодиализа и других. Развивается заболевание обычно в течение 50 дней. Иногда этот срок может быть снижен до 15 суток или увеличен до 160

дней. Протекает патологическое состояние без наличия каких-либо симптоматических признаков. В большинстве случаев может перейти болезнь в хроническую форму.

5. После употребления воды может вирус гепатита Е-группы проникнуть внутрь организма человека. Инкубационно протекает заболевание в течение 40 дней. Иногда может инкубационный период составлять от 17 до 75 дней. Подвержены мужчины в возрасте от 20 до 40 лет, беременные женщины.
6. Вирусом гепатита G обычно заражаются наркоманы, гемофилийные больные, работники медицинской сферы и другие. Реплицирование вируса обнаруживается в печени, мононуклеарах. Выделение патогенных бактерий происходит вместе со слюной. При развитии этой формы почти всегда кожные покровы окрашиваются в желтоватый оттенок.
7. Клиническая картина гепатита F группы напоминает развитие гриппа, острого гастроэнтерита. Может проявляться патологическое состояние разнообразно. При развитии заболевания печень увеличивается в размерах, в сыворотке крови активность вируса увеличивается, в моче при проведении анализа наблюдается билирубин, кожные покровы и склеры глаз приобретают желтоватый оттенок.
8. Очаговый гепатит представляет собой абсцесс, поражающий печень в какой-то её части. Помимо прочего, он может развиваться в сифилитических гуммах, солитарных туберкулах.
9. К диффузным гепатитам с преимущественным поражением паренхимы значительной части или всей ткани печени относят инфекционные гепатиты. Болезнь может развиваться при пневмонии, скарлатине. Привести к гепатиту может, если произошло отравление парами фосфора, ртути, бензола, мышьяка, свинца и некоторых других. По клинической картине промышленный гепатит не имеет существенных отличий от других форм заболевания.
10. При диффузных гепатитах значительно повреждаются не только паренхиматозные, но и мезенхимальные (интерстициальные) структуры, особенно при появлении малярийных и бруцеллёзных симптоматических признаков.
11. Если врач установил наличие токсического гепатита, то это произошло в результате промышленного, алкогольного, лекарственного и пищевого поражения.

Способы заражения

В настоящее время врачи выделяют несколько способов заражения:

- воздушно-капельный;
- фекально-оральный;
- через кровь;
- внутриутробный.

Инфекция довольно часто попадает в организм воздушно-капельным путём. Это возможно при общении с больным человеком, чихании. Патогенные бактерии быстро проникают внутрь организма, вскоре появляется воспаление, приводящее к развитию заболевания. Часто заболевают члены семьи инфицированного и люди, находящиеся вместе с больным в одном коллективе.

Вторым по численности проникновения патогенных бактерий является фекально-оральное заражение. Вирус выделяется больным человеком вместе с фекалиями. Затем бактерия попадает в пищевые продукты и воду, а вместе с ними способна заразить здорового человека. Патогенный микроорганизм может передаваться при несоблюдении санитарно-гигиенических норм.

Кроме того, болезнетворная бактерия может в течение длительного времени существовать внутри системы водоснабжения. Обычно таким образом развивается гепатит А и Е групп. В этом случае пациент может быть носителем инфекции, но сам при этом активно не болеть. Диагноз ему могут поставить случайно, при прохождении медицинской комиссии.

Заражение человека случается при контакте с инфицированной кровью. Обычно вирусный микроорганизм поражает пациента при переливании крови. Можно заразиться болезнью, если совместно пользоваться одной иглой – это характерно для наркоманов, которые делают инъекции одним шприцом.

Проникнуть внутрь организма патологический вирус может и при сексуальном контакте. Обычно подобное явление наблюдается при наличии гепатита типа В у одного из партнёров.

Довольно редко инфекция может передаваться от матери к ребёнку в период его внутриутробного развития. Способствует повышению риска наличие активной формы вируса у женщины. Кроме того, может проникать инфекция, если на последнем сроке беременности пациенткой была перенесена острая форма гепатита. В этом случае показано проведение кесарева сечения, которое поможет предотвратить опасность заражения.

Фактором развития болезни могут быть нанесение татуировок, процедура иглоукалывания, прокалывания ушей, если мастер использует нестерильные инструменты. Очень часто источник заражения сложно выявить.

Гепатит является очень опасным заболеванием. Чтобы предотвратить его развитие, необходимо соблюдать правила личной гигиены, не есть немытые овощи и фрукты, пить только кипячёную воду. Путей инфицирования множество, но для предотвращения заболевания человеку необходимо каждый год проходить медицинское обследование. Детям до 18 лет следует регулярно проверять реакцию Манту. Раннее выявление патологии способствует скорейшему её устраниению.

Основные признаки

Симптоматика гепатита А (или болезни Боткина) может напоминать ротовирусную инфекцию:

Слабость

- температура;
- проблемы с пищеварением;
- лихорадка;
- слабость;
- понос и тошнота;

- боли в правом боку.

Гепатит А развивается медленно, первый признак может проявиться только через 2 недели после заражения. Поэтому пациенту сложно установить взаимосвязь между недугом и событиями прошедших дней, ведь вирус проник в организм гораздо раньше.

Одно из главных проявлений гепатита А – это высокая температура. Она может держаться на одном уровне 4–10 дней. Жаропонижающие препараты обычно не помогают. Сначала температура не слишком критичная – в пределах 37 градусов. Человек даже может пытаться вести привычный образ жизни, так как не сразу понимает, что у него жар. Все это свидетельствует о воспалительном процессе в организме. Потом температура начинает постепенно повышаться до 38 градусов, возникает лихорадка и дрожание конечностей. Многие списывают это на усталость и не идут к врачу.

Далее начинается слабость, тошнота, рвота, понос. Больной думает, что это отравление, а боль в мышцах трактует как крепатуру от тренировки или долгой прогулки. После каждого приема пищи будет возникать сильная рвота, а диарея затруднит ведение привычного образа жизни.

Поскольку главный удар при болезни Боткина приходится на печень, спустя несколько дней начинает страдать и она. Это проявится внешне – покалеют кожа, белки глаз. Стул станет бесцветным, а моча потемнеет. Одновременно тошнота и лихорадка проходят, но может ощущаться незначительная боль в животе. Печень и селезенка при болезни увеличены в размерах.

Желтушность кожных покровов возникает через 2–3 дня после появления первых симптомов гепатита А у мужчин. Это происходит в результате сильной интоксикации. После назначения препаратов по борьбе с недугом цвет кожных покровов и слизистых восстанавливается, но увеличенная печень может наблюдаваться даже спустя 3–6 месяцев после выздоровления. Это тоже один из признаков того, что болезнь может вернуться. Только когда внутренние органы приходят в норму, можно говорить о полном излечении.

Первой при желтухе поражается печень. Поскольку ее задача – это очищение крови и выведение продуктов распада, нестабильная работа органа приводит к интоксикации организма. Вредные вещества в непереработанном виде транспортируются в кишечник. Кал становится серым, белым и похожим на пластилин.

Разрушительные процессы происходят и в почках. Поскольку печень работает плохо, продукты распада поступают сразу в почечные лоханки. Из-за этого темнеет моча. Это признак сильного поражения организма и тревожный сигнал, при котором пациенту нужно срочно оказать помощь.

Некоторые люди чувствуют, что со здоровьем не все в порядке. Вместо больницы они идут в аптеку и покупают антибиотики. Они начинают бороться с инфекцией и блокируют основные симптомы болезни. Именно в этот период очень сложно поставить правильный диагноз, не видя признаков.

Туристы часто привозят с собой гепатит А из экзотических стран. Там они пьют воду сомнительного происхождения, едят сырье морепродукты, овощи и фрукты без кожуры. Все это приводит к поражению печени, хотя сначала все думают, что это обычное отравление.

Симптомы болезни Боткина практически ничем не отличаются от гепатита В и С. При гепатите С пациент поправляется в области живота (это увеличивается печень), а при

болезни Боткина сильно худеет из-за постоянной рвоты и отсутствия аппетита. Недомогание, температура, тошнота наблюдаются во всех случаях. Установить тип заболевания можно только в ходе анализов и других диагностических мероприятий. Это очень важно, потому что желтуха – самый безобидный вид гепатита. Остальные два вида опасны для жизни.

Диагностические процедуры

Несмотря на явные признаки гепатита, врач может назначить дополнительные анализы, чтобы исключить цирроз печени, онкологию и другие болезни с похожими симптомами. Также важно определить тип гепатита, чтобы назначить правильное лечение. Попутно специалист узнает об образе жизни человека и вредных привычках. Например, алкоголь может спровоцировать развитие хронического гепатита, и путь избавления от него несколько иной, чем при типе А.

В процессе анализов определяют антитела к гепатиту А. Они относятся к классу M иммуноглобулинов. Их обнаружить можно только на острой стадии заболевания, а не в ранний период. При наличии недуга показатель будет выше нормы. По мере выздоровления количество антител снизится.

Поскольку вирус при болезни Боткина проникает через слизистые оболочки в печень, обязательно проводится исследование этого органа. На разных стадиях недуга может отмечаться увеличение печени, образование патологических клеток, некрозы. Последние выявляют редко, потому что к этому моменту пациент уже успевает обратиться за помощью.

Также назначаются анализы мочи и кала, поскольку там при заболевании обнаруживается вирус. Провести таким способом раннюю диагностику невозможно – в продуктах жизнедеятельности человека вирус виден только в конце инкубационного периода, когда болезнь начинает поражать печень. Обычно это происходит через 15–40 дней после заражения.

Врачи в зависимости от признаков диагностируют:

- желтую, субклиническую и безжелтую формы;
- затяжное или острое течение болезни.

Затяжным гепатитом будет, если в течение 6 месяцев побороть заболевание не удается. В острой форме оно проходит от 1 до 2 месяцев. Существование хронического гепатита А мировая наука пока отрицает, поскольку оно еще не доказано.

На приеме врач уточняет у пациента, путешествовал ли он куда-либо, чем питался и какой образ жизни вел в последние 1–2 месяца. Также важно получить информацию о наличии или отсутствии контактов с людьми, которые могли быть больны желтухой.

Внешний осмотр производится при дневном освещении. На основании него специалист определяет:

- степень интоксикации (общее самочувствие, внешний вид пациента);
- расстройство в системе пищеварения (вес, состояние органов);
- лихорадку или жар (повышенная потливость, озноб);
- желтушность покровов (осмотр языка, кожи, век).

Обязательно производится пальпация печени. При ощупывании может ощущаться, что она увеличена. Далее врач изучает результаты анализов. Больному рекомендуют сдать общий и биохимический анализы крови, пройти исследования мочи и кала, а также выявить маркеры гепатита. Печеночные пробы также обязательны, наличие в них антител к гепатиту А позволяют поставить точный диагноз.

Для проведения анализа берется кровь из локтевой вены. Основной предмет исследования – эритроциты и антитела. Если их количество высокое, это говорит о воспалении, имеется подозрение на гепатит.

Если в крови обнаруживают высокий уровень показателей АСТ и АЛТ, а также билирубина, это говорит о том, что заболевание вступило в острую фазу и требует незамедлительного лечения. В качестве дополнительного способа диагностики может назначаться УЗИ печени. Это позволит оценить степень повреждения органа.

Главная опасность гепатита типа А заключается в том, что иногда он проходит бессимптомно. Человек выздоравливает и даже не подозревает, что его печень теперь плохо работает. Поэтому качественная диагностика при первых недомоганиях очень важна.

У мужчины последствия гепатита А могут быть очень тяжелыми. Именно поэтому после постановки диагноза госпитализация проводится незамедлительно. На фоне симптомов может возникнуть печеночная кома и смерть.

Правильная и своевременная постановка диагноза поможет начать лечение как можно скорее. Печень – это орган, который может восстанавливаться в течение жизни. После болезни вырабатывается иммунитет к желтухе, и человек никогда больше не заразится ею. Важно при первых симптомах обратиться за медицинской помощью, так как на ранних этапах лечить гепатит А проще.

<https://www.protivgepatita.ru/aboutus/missiongoalsobjectives>

Секс - экстремизм!!!

<https://gb-1.ru/department/immunologicheskaya-laboratoriya/>

<https://spid.center/ru/hiv>