

## Вірусні гепатити: час діяти

За ініціативи Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) День боротьби з гепатитом вперше офіційно було відзначено 28 липня 2011 року (до цього року він відзначався 19 травня). Необхідність цього заходу викликана, з одного боку, надзвичайною загрозою, яку несуть людству вірусні гепатити, з іншого – його метою є підвищення обізнаності населення щодо цього захворювання та ускладнень, до яких воно призводить. Серед них: гостре та хронічне інфекційне захворювання печінки, що супроводжується інтоксикацією, жовтяницею, наслідком якого можуть бути цироз та рак. На сьогодні понад 2 млрд осіб на земній кулі впродовж життя перенесли вірусний гепатит В та майже 400 млн осіб залишилися хронічними носіями цього вірусу. Вірус гепатиту С було відкрито лише у 1989 році, нині кількість інфікованих людей становить 1 млрд.

### Загроза вірусних гепатитів

«Загальна кількість хворих на вірусні гепатити у 14–15 разів перевищує кількість ВІЛ-інфікованих осіб. Вірусами гепатиту В і С зумовлено 57% випадків цирозу печінки і 78% випадків первинного раку печінки, – розповідає головний лікар Київського міського центру здоров'я Отто Стойка. – Гострий гепатит В переходить у хронічну форму в 5–10% випадків, а гепатит С – у 75–85%».

На сьогодні нараховується 8 вірусів-збудників вірусних гепатитів (ВГ).

Парентеральний (через кров та інші біологічні рідини) шлях передачі мають гепатити В, С, дельта, G, TTV, SEN; фекально-оральний (через травний тракт з їжею та водою) – А та Е. Останні мають більш сприятливий перебіг та не схильні до хронізації процесу. Тому основними заходами профілактики цих ВГ є дотримання правил особистої гігієни, використання перевареної та бутильованої води. Існує також можливість вакцинації від гепатиту А.

Уявлення про те, що ВГ В та ВГ С – хвороби наркоманів, не відповідають дійсності. Інфікування може відбутися в новомодному тату-салоні, під час голковколівання, лікування у стоматолога, внаслідок операції та інших медичних процедур, пов'язаних з ін'єкціями тощо.

«Кожен із нас ризикує бути інфікований, адже для того, щоб людина захворіла на ВГ В, потрібно лише 0,00004–0,00001 мл крові, на ВГ С – 0,01–0,001 мл, на ВІЛ – 0,1–0,01 мл. Після уколу інфікованою голкою ризик захворіти на ВІЛ-інфекцію становить 0,3%, у той час як на ВГ С – 3%, на ВГ В – 30%», – зазначив Отто Стойка.

У багатьох випадках гострий період ВГ перебігає безсимптомно, тому більшість інфікованих, у яких було виявлено ВГ В та ВГ С, навіть не здогадуються про свій статус і про небезпеку для життя та здоров'я як власного, так і оточуючих.

### Хронізація процесу

Характерною особливістю вірусних гепатитів є тривалість, а часто і пожиттєвий перебіг захворювання. У патогенезі хроніч-

ного ВГ В має значення відсутність адекватної імунної відповіді на активну реакцію вірусу.

«Збереження вірусу та його інтеграція з геномом гепатоцити є основним механізмом хронізації процесу. Зниження захисту вірусу від імунних систем організму сприяє секреції HBeAg у кров, що пригнічує обидві ланки імунітету: клітинну – шляхом зниження продукції гамма-інтерферону, який відіграє пускову роль у механізмі розпізнавання антигенів вірусу Т-лімфоцитами, та гуморальну – внаслідок пригнічення утворення антитіл В-лімфоцитами», – переконана завідувач кафедри гастроентерології, дієтології та ендоскопії НМАПО імені П.Л. Шупика, член-кореспондент НАМН України, професор Наталія Харченко.

На відміну від ВГ В, у разі хронізації ВГ С особливе значення має прямий цитопатичний ефект вірусу та спричинені ним імунологічні реакції, що зумовлюють ушкодження печінки та інших органів і тканин; реплікація вірусу поза печінкою – в тканинах лімфоїдного та нелімфоїдного походження. Реплікація вірусу в імунокомпетентних клітинах призводить до порушення їх імунологічної функції. За хронічних ВГ в ушкодженні печінки можуть брати участь і аутоімунні механізми внаслідок наявності антитіл, дія яких спрямована не лише на вірусні антигени, а й проти компонентів власних клітин.

### Дієтичне харчування хворих на вірусні гепатити

У комплексі призначеного лікування таких хворих, на думку Наталії Харченко, важливу роль відіграє дієтичне харчування. Мета дієтичного харчування:

- створення сприятливих нутрієтивних умов для відновлення імунної системи, синтезу імунних чинників, адекватних до ситуації в організмі;
- запобігання та усунення аутоімунних механізмів захворювання;
- створення сприятливих нутрієтивних умов для відновлення печінки;
- забезпечення організму хворих адекватною кількістю енергії, пластичного матеріалу та регуляторних чинників.

Така дієта повинна мати підвищену енергетичну цінність у період активізації процесу (на 20–30%), збільшений вміст білка за рахунок повноцінного тваринного білка і помірно підвищений вміст жиру (з обмеженням олій), підвищений вміст лецитину, вітаміну С, цинку, селену.

Створення сприятливих нутрієтивних умов для імунної системи, синтезу імунних чинників здійснюється шляхом забезпечення організму потрібною кількістю енергетичних субстратів. У разі недостатнього надходження до організму вуглеводів та жирів спостерігається підвищений катаболізм тканинних білків, насамперед Т-лімфоцитів. Тому добре відомий симптом загальної слабкості та втрати маси тіла за тяжкого перебігу інфекційних захворювань, у тому числі і ВГ.

Наявність вірусної інфекції зумовлює реакцію організму на зразок стресової, для якої характерна інтенсифікація катаболічних процесів. Під час стресової реакції найбільше страждають клітини, які мають короткий життєвий цикл, – насамперед клітини імунокомпетентних органів. Стрес будь-якого ґенезу спричиняє деструктивні зміни як у центральних, так і периферійних органах імунної системи. У цій ситуації роль харчування як лікувального чинника є надзвичайно важливою, оскільки лише за допомогою харчових продуктів можна здійснити адекватне енергетичне забезпечення організму та запобігти виснаженню імунної системи.

Взагалі дієтичне харчування є найбільш цінним, постійно ефективним і безпечним лікувальним методом, який має низку переваг порівняно з імуностимуляторами. Жоден імуностимулятор не в змозі «нагодувати» імунні клітини та надати матеріал для утворення імунних чинників.

Особливе значення для забезпечення адекватності імунної системи має наявність у раціоні потрібної кількості амінокислот, особливо незамінних. Одним із ідеальних джерел повноцінного білка є яйце. Тому яйця мають стати основними в амінокислотному забезпеченні організму хворих на ВГ.

Серед нутрієнтів-імунопротекторів особливе місце посідає вітамін С. Доведено важливу роль для імунної системи також вітаміну А та каротиноїдів, які підтримують нормальне диференціювання клітин, активізують синтез ДНК, пригнічують проліферацію, що підвищує стійкість до інфекції.

Для нормального функціонування імунокомпетентних органів важливим є також забезпечення організму хворих фолієвою кислотою. Зниження вживання фолатів зумовлює зменшення рівня метилювання ДНК у лімфоцитах, додатковий прийом фолієвої кислоти натомість відновлює порушені структури ДНК. Вживання у їжу листяних овочів (салату, шпинату, буряків, кропиви тощо) забезпечує організм природними фолатами.

Вітамін Е виявляє імунотропні властивості шляхом антиоксидантного захисту імунокомпетентних клітин, активує синтез білка, у тому числі імуноглобулінів, підвищує рівень ендогенного інтерферону.

Виражену імунотропну дію мають також селен та цинк. Дефіцит селену в організмі не тільки порушує антиоксидантний захист,

а й збільшує небезпеку зараження вірусними інфекціями, у тому числі їх новими модифікаціями. Дефіцит цинку зумовлює інволюцію тимуса, зменшення кількості тимоцитів та зниження їх функції, зниження рівня тимуліну у сироватці крові. Цинк також запобігає розвитку аутоімунних реакцій. Велика кількість цинку міститься у м'ясі, печінці, рибі, яйцях.

За ВГ квота жирів становить фізіологічну норму, проте не слід захоплюватися оліями, особливо на стадії активації або реплікації вірусної інфекції. Хворий на ВГ повинен отримувати жир із продуктів, при цьому кількість додаткового жиру має бути невеликою. І не вживати більше 1 столової ложки олії в період активації запального процесу.

В активній стадії захворювання квоту білка можна збільшити до 1,8–2,0 г на 1 кг маси тіла за рахунок продуктів з високою біологічною активністю. Це продукти тваринного походження – яйця, м'ясо, печінка, риба, м'який (домашній) сир, кисломолочні продукти. Вони багаті на більшість потрібних для організму амінокислот, жирних кислот, вітамінів (окрім вітаміну С та біофлавоноїдів). Для поповнення організму вітаміном С та біофлавоноїдами слід вживати свіжі листяні овочі, ягоди, цитрусові. У стадії активного процесу додатково варто призначати вітамінно-мінеральні комплекси, які містять цинк, селен, вітамін С, А тощо.

Враховуючи той факт, що хворі на ВГ – це люди молодого та середнього віку, завжди постає питання щодо алкогольних напоїв. Звісно, під час активізації процесу від алкоголю слід взагалі відмовитися. За неактивних гепатитів можна дозволити невелику кількість червоного або білого вина відомих сортів, дуже рідко – невелику кількість більш міцних напоїв.

Слід уникати різноманітних змішаних напоїв, на зразок джин-тоніку, лікерів, коктейлів. Приймати алкоголь у невеликих дозах частіше 1–2 разів на тиждень небажано, організм повинен повністю звільнитися від токсичного впливу метаболітів етанолу. Не слід приймати алкогольні напої хворим, у яких вірусний гепатит супроводжується стеатозом печінки.

*Матеріал підготувала Віра Фазлеєва*