



Муниципальное бюджетное учреждение культуры
Централизованная библиотечная система г.Таганрога
Центральная городская библиотека имени А.П.Чехова

ОТДЕЛ «ЦЕНТР ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И МЕДИЦИНЫ»

**28 ИЮЛЯ
ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ
БОРЬБЫ С ГЕПАТИТОМ**

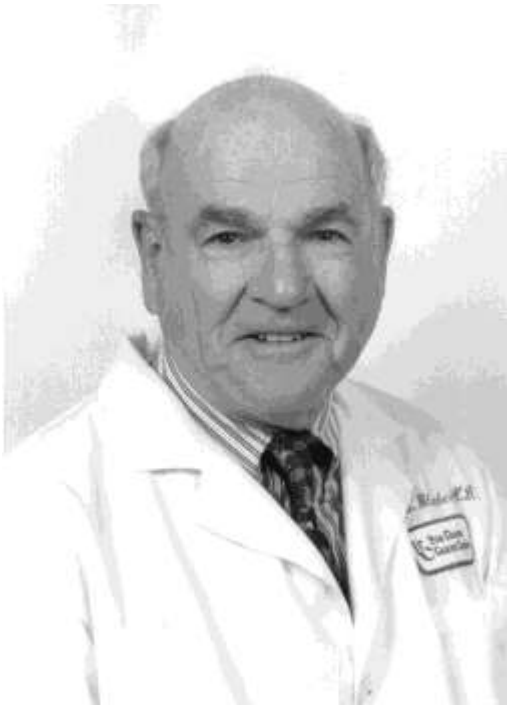


**БУДУЩЕЕ БЕЗ
ГЕПАТИТА**

ВИРТУАЛЬНАЯ ВЫСТАВКА

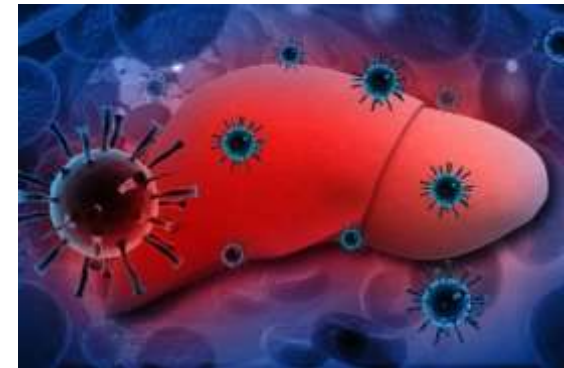
Таганрог, 2021

28 ИЮЛЯ ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ГЕПАТИТОМ



Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) эта дата выбрана не случайно, 28 июля 1925 года родился американский учёный, лауреат Нобелевской премии, открывший вирус гепатита В - Барух Самуэль Бламберг.

Главная задача празднования - мотивировать и осведомить людей о распространяющейся угрозе гепатита различного генотипа.



У Всемирного дня борьбы с гепатитом имеется индивидуальная символика - «Три мудрые обезьяны», а также соответствующий лозунг - «ничего не вижу, не слышу и не скажу».



Каждый год Всемирный день борьбы с гепатитом проходит под лозунгом: 2021 год по лозунгом **«Борьбу с гепатитом нельзя откладывать»**. 2020 год под лозунгом **«Будущее без гепатита»**. 2019 год под лозунгом **«Вкладывайте ресурсы в элиминацию гепатита»**. 2018 год под лозунгом **«Диагностировать и лечить гепатит»**.

Каждые 30 секунд обусловленные гепатитом патологии уносят жизни еще одного человека, поэтому мы не можем откладывать работу по борьбе с вирусными гепатитами даже в кризисной ситуации, вызванной распространением COVID-19. Существует пять основных типов вирусного гепатита – А, В, С, D и E. Наиболее распространены гепатиты В и С, которые в совокупности ежегодно уносят жизни 1,1 миллиона человек и поражают 3,0 миллиона новых пациентов.



1,100,000

случаев смерти ежегодно являются
результатом инфицирования гепатитами
В и С



9,400,000

человек получают лечение от
хронической вирусной инфекции
гепатита С



10

% людей с хронической вирусной
инфекцией гепатита В узнают о своем
диагнозе, и 22% людей с диагнозом
получают лечение



42

% детей в мире имеют возможность
получить первую дозу вакцины против
гепатита В при рождении



Недостаточный охват тестированием и лечением — самый серьезный пробел, который необходимо ликвидировать для достижения к 2030 г. глобальных целей по элиминации гепатита.

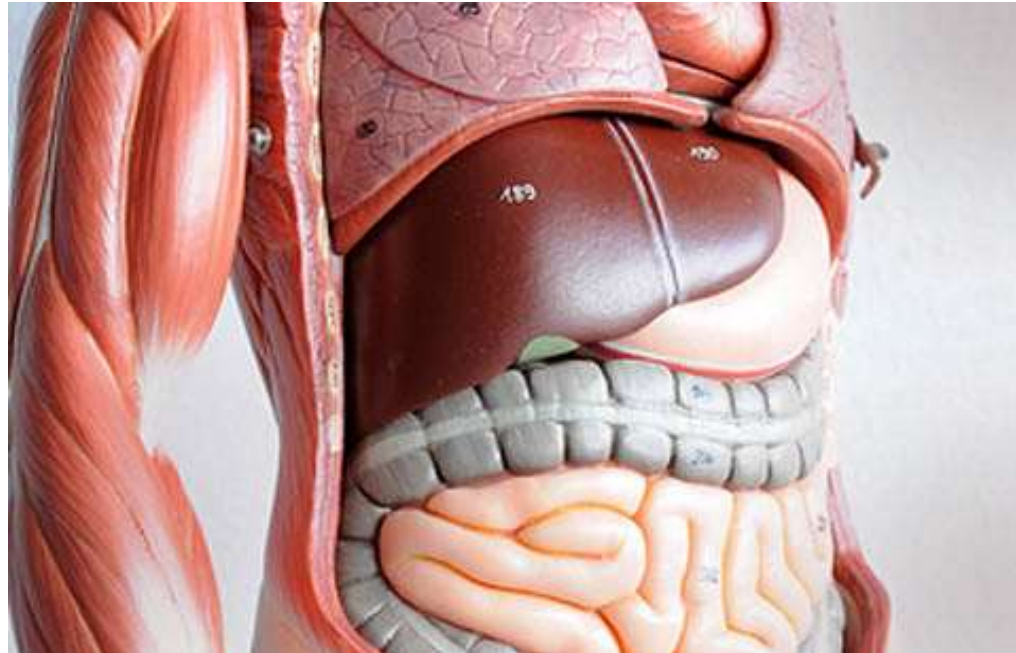
Многие зараженные даже не догадываются о своем заболевании и неосознанно могут стать источником вируса для других людей. Согласно проведенным исследованиям, вирусные гепатиты уносят жизни более 1,4 миллиона человек каждый год.

Внушительное количество пострадавших привело к тому, что в 2016 году страны - участники Всемирной организации здравоохранения солидарно поставили цель - к 2030 году искоренить гепатит типа В и С во всем мире. Вирусным гепатитом В или С инфицированы 325 млн. человек во всем мире, и ежегодно от него умирает 1,4 млн. человек. По уровню смертности данная инфекционная болезнь стоит на втором месте после туберкулеза, а число людей, инфицированных гепатитом, в 9 раз превышает число ВИЧ-инфицированных. Гепатит поддается профилактике и лечению, а гепатит С - полному излечению. Однако свыше 80% людей, больных гепатитом, не имеют доступа к средствам профилактики, тестирования и лечения. В результате чего, к 2030 году удастся спасти более 7 миллионов жизней.



ИСТОРИЯ ГЕПАТОЛОГИИ

На протяжении последних двух тысячелетий взгляды на строение и функцию печени претерпели существенные изменения. Но печень всегда воспринималась как орган особого значения. Она была хорошо изучена с анатомической точки зрения еще с древних времен. Отношение человека к печени всегда было почтительное. Даже в период первобытно - общинной социальной организации печень животных была известна как наиболее значимый орган, удерживающий большое количество крови.



ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕЧЕНИ В АНТИЧНОСТИ

В период античности религиозные и гипотетические взгляды уживались с данными анатомических и физиологических исследований, составив систему знаний о печени. Особенности развития заболеваний печени было тщательно изучено и описано еще в те стародавние времена так, что выводы современной медицины часто находят свои подтверждения в античных информационных источниках. Этому органу приписывалась наиболее важная роль: печень считаласьместилищем жизни. В индо-германском языке слово «lip» одновременно означало и «печень» и «жизнь», т.е. печень отождествлялась с жизнью. Легко заметить то же сходство английских слов «liver-live/life» и немецких «Leber-Leben», а в старонемецком печень обозначалась как «lebara». От древнееврейского «Kaber/sheber» произошло греческое «hepar».

В простонародном греческом слово печень (hepar) по смыслу заменяло сердце. А выражение «удар по печени» было по смыслу равно выражению «удар в самое сердце». В оригинале Библии (Псалом VII, стих 5) сказано «... пусть враг преследует душу мою и настигнет, пусть втопчет в землю печень мою...». В современном переводе слова «...печень мою» звучат как «...жизнь мою». В Ветхом Завете слова печень и жизнь часто заменяют друг друга.



Печени приписывались религиозно-мистические свойства. Вавилоняне и ассирийцы строили свои предсказания на основании осмотра внутренностей и особенно печени. При этом осмотр печени основывался на вере в то, что бог, получавший жертвенное животное, выражал свое поощрение предсказанием будущего через внешние особенности печени животного. Именно этим объясняется тот факт, что священнослужители Месопотамии обладали удивительно точными познаниями о размерах, цвете, внутреннем строении печени животных. Например, увеличение или выпячивание какой-либо части печени символизировало силу и служило хорошим знаком. Напротив, размягчение или уменьшение ее размеров означало слабость и плохое предзнаменование. В результате отмечались даже минимальные морфологические изменения, которых было немало, т.к. среди овец Тигра и Евфрата болезни печени были распространены.

Вавилоняне также систематически изучая печень, изготавливали ее модели из глины, на которых изображали ритуальные символы и мантры по типу «Пусть Ваша печень будет гладкой».



Шумерская цивилизация также оставила глиняные слепки печени, относящиеся к 17 и 12 векам до РХ, которые были обнаружены при археологических раскопках на территории нынешней республики Марий-Эл.

Практика изучения печени распространилась из Месопотамии в Грецию, где получила наиболее глубокое свое развитие. Процедура изучения печени проводилась не только с целью принятия политических решений, а также для медицинских прогнозов и предсказаний важных жизненных событий выдающихся персон. Обряд осмотра печени древние греки изображали на амфорах.

Этруски выплавляли ее из бронзы или лепили из глины, и в дальнейшем использовали как учебные пособия. Так, поверхность бронзовой модели печени, относящейся к 300-200 годам до РХ, была поделена круговыми и радиальными линиями на 40 зон, в которых были изображения этрусских символов и имена богов.

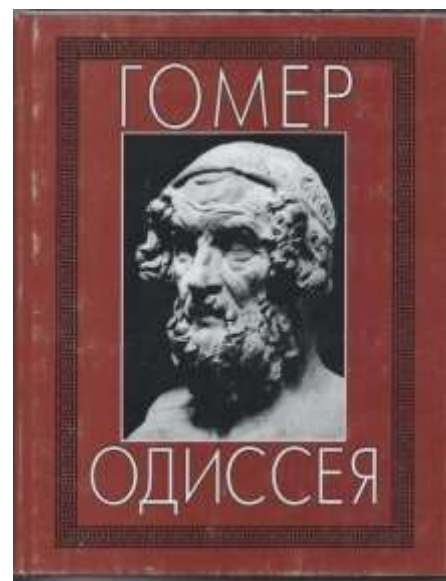
Со времен Вавилонской и Ассирийской цивилизации до достигшей своего расцвета Римской империи на протяжении более, чем 2000 лет, изучение печени было установленным религиозно-мистическим ритуалом высокой значимости в человеческой системе ценностей.



ПЕЧЕНЬ И МИФОЛОГИЯ

В мифах Древней Греции отражена медицинская точка зрения на печень, отражающая ее высокую способность к восстановлению (регенерации). Так, в мифе о Прометее, которого боги в наказание за дарение простым смертным огня приковали цепями высоко в горах, а беспощадный орел каждый день клевал его печень. Но печень восстанавливалась в течение каждой последующей ночи (первое документальное свидетельство о высокой способности печени к регенерации). Такая же участь постигла Титуса, чьей печенью в преисподней питались два грифа (Одиссея 11, 576-578).

В своем бессмертном творении «Одиссея» Гомер описал месторасположение печени в правом подреберье, а колотую рану печени считал смертельным ранением.



ИСТОРИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ГЕПАТИТА

Гепатит - это заболевание печени воспалительного характера. Он может возникнуть по разным причинам: злоупотребление алкоголем, наркотиками или же, что бывает значительно чаще, при инфицировании вирусом гепатита.



Всего существует несколько разновидностей вируса гепатита. Все эти вирусы передаются различными путями, иногда схожими, иногда – абсолютно разными, но все они оказывают значительное влияние на печень, и на здоровье в целом. Вирус некоторых типов гепатита может вызвать заболевание, к симптомам которого относятся: пожелтение кожи (желтуха), чувство постоянной усталости, тошнота, рвота и боль в животе (в случае с гепатитом А), но есть такие типы гепатита, которые могут вызывать и серьезную хроническую инфекцию (вирус гепатита В и С). Когда же вирус гепатита появился и как распространился по всему миру?

ГЕПАТИТ

А	Е	В	С	Д
способ передачи		способ передачи		
передается фекально-оральным путем		передается через кровь, половым путем, от матери к плоду		
СИМПТОМЫ		СИМПТОМЫ		
лихорадка, тошнота, рвота, тяжесть в животе, слабость, изменение цвета мочи, желтуха		температура, слабость, боль в суставах, тошнота, увеличение печени, изменение цвета мочи		



Еще в V веке до нашей эры Гиппократом был зафиксирован первый случай желтухи. Произошло это на греческом острове Таос. Гиппократ так описывал симптомы: сильный жар и тошнота. Спустя непродолжительное время наблюдалось пожелтение кожи, т.е. развивалась желтуха, поднималась температура. Но самым страшным было, если температура не поднималась, потому что в этом случае больные умирали. Сегодня уже можно утверждать, что это, скорее всего, был вирусный гепатит.



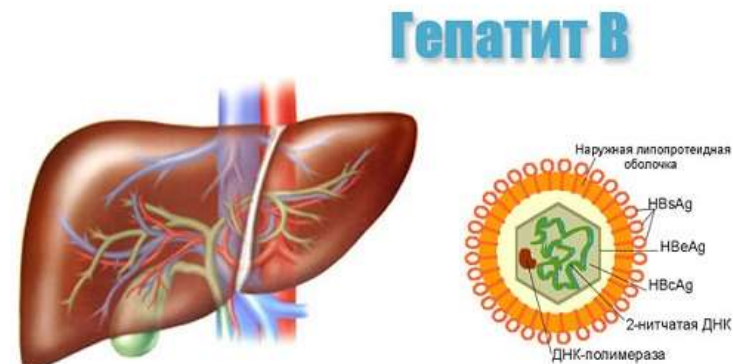
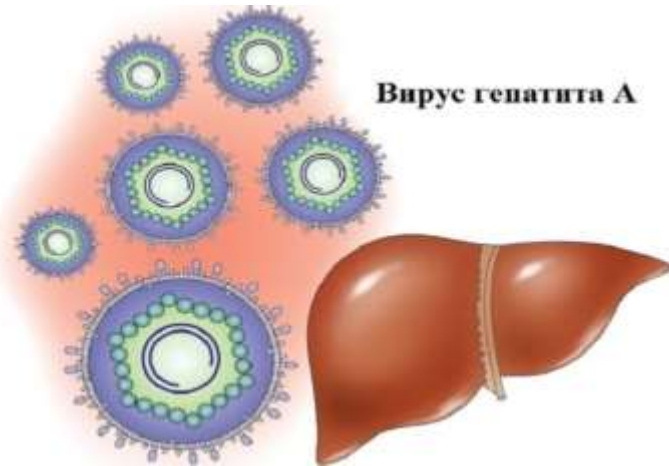
Уже в 1888 году случился первый научный прорыв в области изучения гепатита. Русский ученый Сергей Петрович Боткин первым заговорил о новом инфекционном заболевании. Он начал изучать необычный вирус, который в дальнейшем получил название: вирус гепатита А. Именно Боткин предположил, что существует связь данного инфекционного заболевания и цирроза печени.



В начале двадцатого века стал стремительно распространяться гепатит В. В первую очередь он распространялся при медицинских манипуляциях с использованием нестерильных шприцов.



МакКаллум разделил в 1947 году все вирусные гепатиты на два вида: инфекционный гепатит (гепатит А) и сывороточный (гепатит В), что оказало огромное влияние на изучение этого заболевания.



В середине 70-х годов прошлого столетия ученые обнаружили, что гепатит С передается при переливании крови, а чуть позже стали известны и другие способы его передачи. Гепатит С до сих пор не изучен до конца, но способы его передачи известны давно: кровь, незащищенный половой акт, употребление инъекционных наркотиков с помощью общего шприца. В 1982 году ученый Барух Самуэль Блумберг совершил то, к чему все ученые мира шли все эти годы. Он впервые смог разработать вакцину против гепатита В.

На сегодняшний день не осталось ни одной страны, до которой бы не добрался вирус гепатита. Он по-прежнему стремительно распространяется как в развитых странах, так и в странах с низким уровнем жизни.

Сегодня вирусы гепатита есть абсолютно на всех материках и во всех странах. Сейчас проблемам профилактики этого заболевания уделяется очень много внимания во всем мире. 28 июля ежегодно проводится Всемирный день борьбы с гепатитом. Ведется доскональное изучение вируса, чтобы проводить наиболее эффективное лечение.



СПРАВКА

Что такое гепатит?

Гепатит - это опасное заболевание печени, вызываемое вирусной инфекцией. Известно пять основных типов: А, В, С, D и Е.

Заражение типами А и Е связано с несоблюдением требований санитарных норм и правил, а инфицирование типами В, С, D происходит через кровь.

Подавляющее большинство гепатитов (90%) имеют алкогольную, вирусную или лекарственную этиологию.

Печень – это самый крупный орган в организме, весит около 1,3 кг. Она состоит из четырех долей разного размера и формы и располагается в брюшной полости справа ниже диафрагмы.

У печени человека множество функций

Детоксикация – фильтрация вредных веществ из крови, таких как алкоголь. Накопление и сохранение полезных веществ. Например, витаминов А, D, К и В12. Синтез аминокислот – «строительных блоков» белков. Производство пищеварительных ферментов – желчи. Поддержание оптимального уровня сахара в крови. Производство 80 процентов холестерина в организме.



ВИДЫ ГЕПАТИТА

В зависимости от причины заболевания выделяют разные виды гепатитов

Инфекционные (вирусные) гепатиты

Гепатит А

Гепатит В

Гепатит С

Гепатит D

Гепатит E

Гепатит F

Гепатит G

Бактериальные гепатиты: при лептоспирозе, сифилисе.

Паразитарные гепатиты: при амебиазе, токсоплазмозе, фасциолезе, описторхозе, шистосомозе

Предполагают существование других пока неидентифицированных вирусов гепатита.

Токсические гепатиты

Алкогольный гепатит

Лекарственный гепатит

Развивающиеся при отравлениях промышленными и растительными ядами гепатиты

Аутоиммунный гепатит

Чаще всего человеческий организм поражают первые три вируса гепатита: А, В, С.



ФОРМЫ ГЕПАТИТА

Выделяют две основные формы клинического течения гепатитов: **острую** и **хроническую**.

Острая форма течения наиболее характерна для гепатитов вирусной природы, а также для гепатитов, вызванных отравлениями, в том числе сильными ядами.

При острой форме развития гепатита наблюдается заметное ухудшение общего состояния больного, развития признаков общей интоксикации организма и нарушения функции печени (повышение температуры тела, в ряде случаев развитие желтухи и др.), а также повышение уровня трансаминаз и общего билирубина крови.

При такой форме заболевания вполне возможны благоприятные прогнозы. За исключением ее превращения в хроническую. В острой форме болезнь легко диагностируется и проще лечится. Невылеченный острый гепатит легко развивается в хроническую форму. Иногда при сильных отравлениях (например, алкоголем) хроническая форма возникает самостоятельно.

Хроническая форма может развиваться самостоятельно (например, при хроническом отравлении этиловым спиртом), или продолжать развитие острого гепатита (вирусный гепатит В, D). Клиническая картина при хроническом гепатите бедная, заболевание долгое время протекает бессимптомно. Характерно стойкое увеличение размеров печени, тупые боли в правом подреберье, непереносимость жирной пищи и др.

При хроническом гепатите клетки печени постепенно замещаются соединительной тканью, так что в большинстве случаев не леченный хронический гепатит ведёт к развитию цирроза печени. Пациенты, страдающие хроническим гепатитом, подвержены высокому риску развития первичного рака печени.



СИМПТОМЫ ГЕПАТИТА

К общим, но не обязательным, симптомам острой формы гепатита относятся

Желтуха — наиболее известный симптом, возникает, когда билирубин, не переработанный в печени, попадает в кровь и придаёт коже характерный желтоватый оттенок. Однако часто бывают и безжелтушные формы гепатита.

Диарея.

Повышенная утомляемость.

Потеря аппетита и веса.

Незначительно повышение температуры.

Боли в мышцах и суставах.

Тошнота, рвота.

Слабые боли или тяжесть в животе или правом подреберье.



ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ЗАРАЖЕНИЯ ГЕПАТИТОМ

Вирусный гепатит А (энтеральный, через рот);

Вирусный гепатит В и С (парентеральные, через кровь);

Злоупотребление алкоголем.

МЕНЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ЗАРАЖЕНИЯ ГЕПАТИТОМ

Вирус гепатита Е (энтеральный);

Вирус Эпштейна - Барра;

Употребление лекарственных средств.

РЕДКИЕ ПРИЧИНЫ ЗАРАЖЕНИЯ ГЕПАТИТОМ

Вирус гепатита D (дельта), цитомегаловирус, вирус простого герпеса, вирусы Коксаки А и В, эховирус, аденовирус (Ласса), флавивирус (желтая лихорадка), лептоспироз, риккетсия (тифус), химические вещества, токсины грибов.



ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ГЕПАТИТОМ

Инфекции передаются от больного человека к здоровому.

Гепатит А – через кал, слюну;

Гепатит В – через кровь, сперму, слюну, перинатально (заражение ребенка от матери);

Гепатит С – через кровь;

Гепатит Е – через кал, слюну;

Гепатит D – через кровь, сперму.

ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ГЕПАТИТА ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВАРИРУЕТСЯ

Гепатит А – от 2 до 6 недель;

Гепатит В – от 8 до 24 недель;

Гепатит С – от 6 до 12 недель;

Гепатит Е – от 2 до 8 недель;

Гепатит D – не установлен.



ДИАГНОСТИКА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

В диагностике гепатитов решающее значение имеет клиника: осмотр, пальпация, перкуссия, жалобы.

Исследования

Повышение уровня АлАТ и АсАТ более, чем в 10 раз выше нормы является надёжным тестом острого гепатита;

Повышение уровня Билирубина (при тяжёлом течении болезни);

Нейтропения (часто выявляется при вирусных гепатитах, особенно в продромальный период);

Гемолитическая анемия (иногда наблюдается при остром вирусном гепатите В);

Выраженный холестааз, характеризующийся желтухой и кожным зудом, не является характерным для острых вирусных гепатитов, но часто встречается при алкогольном гепатите. В этом случае необходимо исследовать уровень ЩФ в крови. При холестазе её уровень возрастает в 3 и более раза выше нормы.

Ферментная диагностика

Определение уровня сывороточных ферментов: Трансаминазы, Лактатдегидрогеназы, Амилазы. Уровень этих ферментов повышается при острых диффузных поражениях, острых гепатитах, постнекротическом циррозе. Существенное повышение этих ферментов наблюдается также и при некоторых хронических гепатитах, при портальном и билиарном циррозе.



Серологические исследования

Всем больным необходимо исследовать антитела к вирусу гепатита А класса Ig M и HBsAg;

НВеAg должен быть исследован у HBsAg-положительных больных для оценки инфекциозности (фазы релаксации вируса);

D-антиген необходимо исследовать у HBsAg-положительных больных, у больных, страдающих наркоманией и при тяжёлом течении гепатита;

В случае отсутствия сывороточных маркеров на вирус гепатита А и В, проводятся тесты для вируса гепатита С.

Существует предположение о существовании других форм вирусных гепатитов (F, G), т.е. ни А ни В ни С.

Инструментальная диагностика

Ультразвуковая: диффузные поражения, очаговые изменения;

Лапараскопия: в тяжёлых случаях, при острой необходимости вводится инструмент и под контролем извлекается биоптат;

Рентгеновская диагностика имеет меньшее значение, но в некоторых случаях также проводится.

Пальпация, определение контуров

Доля Риделя. У астеников краевая часть правой доли в виде язычка свисает вниз. Это доля Риделя, которую можно принять за опухоль, блуждающую почку, жёлчный пузырь.



ИСХОДЫ

Полное выздоровление при острых гепатитах обычно наступает в течение нескольких недель, реже месяцев. Усталость и анорексия (отсутствие аппетита) часто сохраняется у большинства больных на длительный период. Острые вирусные гепатиты В, С и D нередко переходят в хроническую форму. Фульминантная печёночная недостаточность, обусловленная массивными некрозами, почти никогда не наблюдается при вирусном гепатите А и встречается примерно в 1% случаев при вирусном гепатите В, в 2% при вирусном гепатите С и более часто при вирусном гепатите D. Острые гепатиты иногда характеризуются рецидивирующим течением. Наиболее неблагоприятный исход острого гепатита – хронизация болезни.

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ГЕПАТИТА

Специфических методов лечения не существует, поэтому большинству больных проводится базисное лечение (см. ниже лечение хронических вирусных гепатитов). Постельный режим не является обязательным для большинства больных. Показано тщательное соблюдение личной гигиены (мытьё рук, отдельная посуда и т.д.). Госпитализация необходима лишь при тяжёлом течении болезни и при отсутствии возможности обеспечения режима в домашних условиях. Уход за больным должен предусматривать меры, исключающие передачу инфекции (дезинфекция, работа в перчатках и т.д.). Строгая диета не обязательна, но нужно исключить из рациона жиры, употреблять больше соков.



ЛИЦА, КОНТАКТИРУЮЩИЕ С БОЛЬНЫМИ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ

При вирусном гепатите А лица, находящиеся в контакте с больным, обычно, к моменту появления желтухи, уже могут быть инфицированы и потому в изоляции и лечении не нуждаются. С профилактической целью возможно в/м введение им человеческого Ig (5 мл однократно). Сексуальные партнёры больных вирусным гепатитом В подлежат обследованию с определением сывороточных маркеров и при их отсутствии этим лицам показано введение Рекомбинированной HBV вакцины. Возможно введение Гипериммунного HBV иммуноглобулина в течение 2-4 недель.

НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ, ПЕРЕНЁСШИМИ ОСТРЫЙ ГЕПАТИТ

Лицам, перенёсшими острый гепатит показано воздержание от приёма алкоголя до полной нормализации функции печени (нормализация АлАТ, АсАТ, ГГТП и др.), но небольшое количество алкоголя (4-8 порций в неделю) не оказывает отрицательного влияния на течение восстановительного периода. Полное воздержание от алкоголя необходимо только при алкогольных гепатитах. Умеренная физическая активность может быть возобновлена после исчезновения симптомов болезни. Повторное исследование печёночных ферментов, в основном АлАТ и АсАТ проводят через 4-6 недель с начала болезни, и если они остаются неизменными, в дальнейшем их повторяют через 6 месяцев. Увеличение уровня трансаминаз более, чем в 2 раза через 6 месяцев, является основанием для проведения углублённого исследования, включая биопсию печени.



ИММУНИЗАЦИЯ

Гепатит А

Пассивная иммунизация в/м введением 5 мл нормального человеческого Ig является эффективным в течении 4 месяцев. Она проводится с профилактической целью:

лицам, отправляющимся в эпидемиологические регионы (Индонезия, Средний Восток, Южная Америка, Мексика и др.).

лицам, находящимся в тесном контакте с больными.

Гепатит В

Пассивная иммунизация проводится лицам находящемся в тесном контакте с больными. В/м введение гипериммунного HBV иммуноглобулина по 500 ЕД дважды с интервалом в 1 месяц.



ПРОФИЛАКТИКА ЭНТЕРАЛЬНЫХ ГЕПАТИТОВ

Распространение гепатита А и гепатита Е можно снизить путем: - обеспечения надлежащего снабжения безопасной питьевой водой; - надлежащей утилизации сточных вод в отдельных сообществах; - обеспечение качественными продуктами питания, не подвергающихся термической обработке (овощи, фрукты, моллюски и т.д.) - соблюдения личной гигиены, такой как регулярное мытье рук безопасной водой.

ПРОФИЛАКТИКА ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ГЕПАТИТОВ

Главным средством для профилактики гепатита В является вакцинация против гепатита В. ВОЗ рекомендует, чтобы все дети грудного возраста получали вакцину против гепатита В как можно скорее после рождения, предпочтительно в течение 24 часов.

После проведения полной серии вакцинации у более чем 95% детей грудного возраста, детей других возрастных групп и молодых людей вырабатываются защитные уровни антител.

В целях профилактики парентеральных вирусных гепатитов необходимо исключить:

Проведение нестерильными инструментами различных манипуляций, которые сопровождаются повреждением кожи: иглоукалывании, пирсинге, нанесении татуировок, в маникюрном салоне или в кабинете стоматолога;

Совместное использование предметов личной гигиены. Маникюрные ножницы, пинцеты для бровей, бритвы и зубные щетки тоже могут переносить вирус. Таким путем могут заразиться члены семьи, где живет больной человек;

Сексуальные контакты без барьерных методов защиты (презерватива).
содержится не только в крови, но и в сперме и других биологических жидкостях.



ПРИ ПОДГОТОВКИ ПРЕЗЕНТАЦИИ ИСПОЛЬЗОВАНЫ МАТЕРИАЛЫ ИЗ ИНТЕРНЕТ РЕСУРСОВ

1. Профилактика гепатитов. - Текст : электронный // Сургутская городская клиническая поликлиника №1 : официальный сайт. - URL : <https://gp1.ru/novosti/profilaktika-gepatitov/> (дата обращения: 23. 07.2021).
2. Вирусные гепатиты. Типы вирусных гепатитов. Симптомы. Профилактика. Лечение. - Текст : электронный // Рязанский областной клинический кожно-венерологический диспансер : официальный сайт. - URL : <https://rokkvd.ru/materials/view/gepatity-1454> (дата обращения: 23. 07.2021).
3. Гепатит: виды, формы и симптомы. - Текст : электронный // ТОКСОВСКАЯ МЕЖРАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА : официальный сайт. - URL : <https://www.trbzdrav.ru/article-liver/hepatitis.php> (дата обращения: 23. 07.2021).
4. 12 любопытных фактов о печени - самом большом внутреннем органе человека. - Текст : электронный // NOVATE. RU: официальный сайт. - URL : <https://novate.ru/blogs/220517/41439/> (дата обращения: 22. 07.2021).
5. История распространения гепатита. - Текст : электронный // O-spide.ru Официальный интернет-портал Минздрава России о профилактике ВИЧ/СПИД : официальный сайт. - URL : <http://o-spide.ru/gepatity/istoria-rasprostranenia-gepatita> (дата обращения: 23. 07.2021).
6. История гепатологии. - Текст : электронный // Российское общество по изучению печени (РОПИП) : официальный сайт. - URL : <https://rsls.ru/ru/ropip/hepatology-history> (дата обращения: 22. 07.2021).

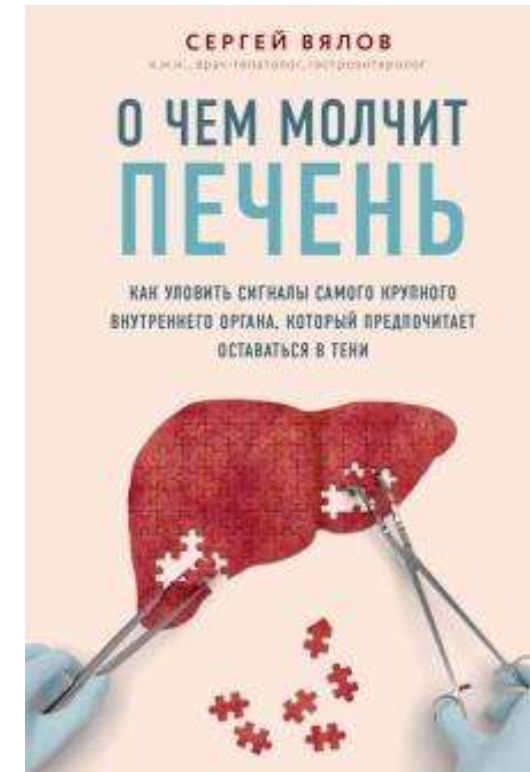


ИНТЕРЕСНЫЕ ФАКТЫ О ПЕЧЕНИ И КНИГИ О ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ



Вялов, С. С. О чем молчит печень : как уловить сигналы самого крупного внутреннего органа, который предпочитает оставаться в тени / С. С. Вялов. - Москва : Эксмо, 2020. - 400 с. - ISBN 978-5-04-110064-3. - Текст : непосредственный. - (ЦЕМ).

Удивительно интересная и познавательная книга доктора Вялова расскажет не только десятки неочевидных фактов про работу печени, но и поможет разобраться с серьезными проблемами, нарушающими стабильную работу нашего организма. Полезные таблицы и схемы, подробно объясняющие процесс заболевания печени, дополнят картину и сделают действительно сложный медицинский материал, собранный за многие годы практики профессиональным врачом и кандидатом наук, простым и понятным каждому читателю.



ФАКТ 1. Печень - орган многофункциональный. Печень является очень сложным органом, которая отвечает чуть ли не за каждую физическую функцию в организме. К примеру, к некоторым из ее функций относятся производство и хранение энергии; производство белков, жизненно важных для функционирования организма; обработка лекарств и отигрывание важной роли в функционировании иммунной системы.

ФАКТ 2. Мозг зависит от печени. Печень является основным регулятором уровней глюкозы и аммиака в плазме. Если уровень этих веществ выходит из-под контроля, то может развиваться осложнение, известное, как печеночная энцефалопатия, приводящее в итоге к коме. Другими словами, если человек хочет, чтобы его мозг работал надлежащим образом, ему стоит позаботиться о здоровье печени.



Вирусные гепатиты : клиника, диагностика, лечение / Н. Д. Ющук, Г. Н. Кареткина, О. О. Знойко, П. А. Белый. - Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2018. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-4532-7. – Текст : непосредственный. – (ЦЕМ).

В книге представлены данные об эпидемиологии вирусных гепатитов, свойствах вирусов и механизмах их репликации в организме человека, особенностях диагностики, клинической картины и исходах этих заболеваний. Третье издание существенно переработано и дополнено в соответствии с новыми данными о внедренных в клиническую практику препаратах с прямым противовирусным действием, которые составляют основу современной противовирусной терапии вирусных гепатитов. Отражены существующие в настоящее время подходы к диагностике вирусных гепатитов, тактика лечения на различных стадиях поражения печени, алгоритмы ведения пациентов, в том числе при коинфекции вирусом иммунодефицита человека. Рассмотрены актуальные вопросы диагностики и лечения гепатоцеллюлярной карциномы. Несомненный интерес для специалистов представляют клинические рекомендации по лечению гепатита В, опубликованные в 2017 г. Европейской ассоциацией по изучению заболеваний печени.

Издание предназначено для врачей-инфекционистов, гастроэнтерологов, врачей общей практики, студентов медицинских вузов.



Буров, М. М. Печень : очищение и профилактика заболеваний / М. М. Буров. - Ростов – на – Дону : Феникс, 2015. – 182 с. - Текст : непосредственный — ISBN 978-5-2229-24641-2. – (ЦЕМ).

Печень не случайно считается одним из важнейших органов человеческого организма, иногда ее даже называют "вторым сердцем". Действительно, печень выполняет не одну, не две, а сразу несколько функций, которые являются жизненно важными!

Многими научными исследованиями доказано, одна лишь только нормализация функций печени способна избавить человека от множества недугов, резко улучшить общее самочувствие. В этой книге вы найдете все необходимые сведения о том, как очистить печень, о методах ее общего оздоровления и укрепления, о том, какие профилактические меры наиболее эффективны, как часто их следует проводить, и многое другое.

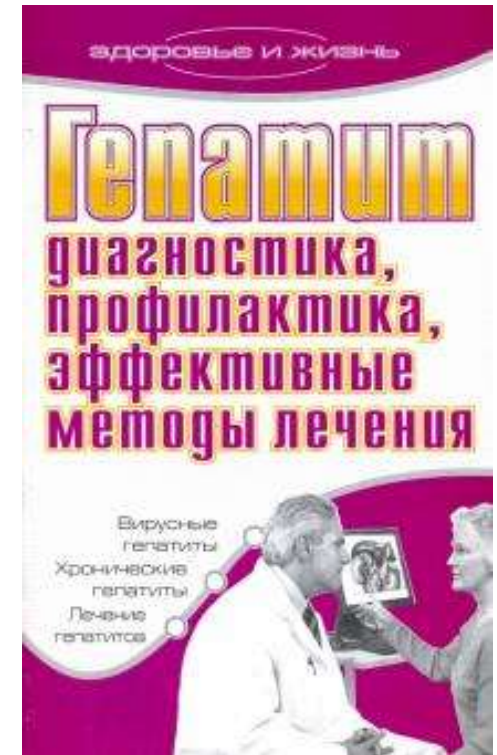
ФАКТ 3. Второй по размеру орган после кожи. В среднем печень человека весит примерно столько же, как и маленький чихуахуа, до 1200 граммов. Она находится прямо под грудной клеткой с правой стороны тела. Если бы ее можно было пощупать, то печень чувствовалась бы, как эластичная.

ФАКТ 4. У заболеваний печени может не быть симптомов. Заболевания печени являются одними из тех, которые представляют собой дилемму для установления диагноза. Многие заболевания печени, от гепатита до цирроза, могут просто не иметь ни малейших симптомов на ранних стадиях.



Романова, Е. А. Гепатит. Диагностика, профилактика, эффективные методы лечения / Е. А. Романова. - Москва : АСТ : Владимир : ВКТ, 2011. - 128 с. - ISBN 978-5-226-00079-9. - Текст : непосредственный. - (ЦЕМ).

Гепатиты - заболевания печени, вызывающие серьезные нарушения функций органа. Нередко они приводят к тяжелым осложнениям - таким как цирроз или рак. Чтобы уберечься от опасной инфекции, нужно знать о путях ее передачи и способах профилактики. Если заражение все же произошло, очень важно вовремя диагностировать заболевание и принять необходимые меры по лечению. Во всем этом вам поможет разобраться книга, которую вы держите в руках.



ФАКТ 5. Двойственное предназначение. Органы тела обычно предназначены для функционирования тела. Железы же представляют собой специализированные типы органов, которые удаляют определенные вещества из крови или изменяют/обрабатывают их. В этом отношении, печень делает и то, и другое.

ФАКТ 6. Желчь. Печень — настоящая фабрика по выработке желчи, которой он производит от 700 до 1000 мл каждый день. Желчь собирается в маленьких протоках, а затем поступает в главный желчный проток, откуда идет или в двенадцатиперстную кишку или в желчный пузырь. Желчь является ключевым веществом в теле, которое ответственно за расщепление и усваивание жиров.



Лазарева, Г. Ю. Диагностический справочник инфекциониста
/ Г. Ю. Лазарева. - Москва : АСТ, 2011. – 528 с. – ISBN 978-5-17-041983-8. – Текст : непосредственный. – (ЦЕМ).

Справочник будет полезен как массовому читателю, так и медицинским работникам: инфекционистам, терапевтам, а также врачам-интернам и студентам. В нем дается перечень наиболее известных инфекционных заболеваний, рассматриваются вопросы их этиологии, эпидемиологии, патогенеза, клинической симптоматики. Особое внимание уделяется диагностике, лечению и профилактике заболеваний.



ФАКТ 7. Кровавый орган. Печень содержит приблизительно 10 процентов крови в теле человека. Также она прокачивает через себя около 1,5 литра крови в минуту.

ФАКТ 8. Первая пересадка печени. Еще в 1963 году, когда д-р Томас Старзл выполнил первую операцию по пересадке печени человека в Медицинской школе при Университете штата Колорадо, это достижение было омрачено неправильным видом иммуносупрессивных препаратов, назначенных пациенту. В итоге, пациент прожил после операции всего несколько недель.



Лечение болезней печени, почек, мочевого пузыря, желчевыводящих и мочевыводящих путей / составитель Д. В. Нестерова. - Москва : РИПОЛ классик, 2010. – 256 с. – ISBN 978-5-386-02145-0. – Текст : непосредственный. – (ЦЕМ).

Книга рассказывает об основных заболеваниях печени, почек, мочевого пузыря, желчевыводящих и мочевыводящих путей. Описываются способы лечения, приводятся рекомендации по приему пищи. Рассчитана на всех, кому не безразлично собственное здоровье или здоровье близких.



ФАКТ 9. Печень - орган способный к восстановлению. Печень обладает невероятной способностью полностью восстанавливаться. Он даже может вырасти заново, даже если от нее осталось всего лишь 25 процентов от исходного объема. Когда человек жертвует более половины своей печени кому-то для пересадки, то печень возвращается к своему первоначальному размеру за... две недели.

ФАКТ 10. Размер печени зависит от веса тела. Именно это утверждают ученые. Организм нуждается в примерно одном грамме печени на каждый килограмм веса тела для того, чтобы печень эффективно выполняла свою работу.



**ПОМНИТЕ, ГЕПАТИТ ЛЕГЧЕ
ПРЕДУПРЕДИТЬ, ЧЕМ ЛЕЧИТЬ!**



С КНИГАМИ ПО ДАННОЙ ТЕМЕ
ВЫ МОЖЕТЕ ОЗНАКОМИТЬСЯ В ОТДЕЛЕ
«ЦЕНТР ЕСТЕСТВОЗНАНИЯ И МЕДИЦИНЫ»
ЦГПБ имени А. П. ЧЕХОВА
ПО АДРЕСУ:
УЛ. ГРЕЧЕСКАЯ 105, КОМ. 208 (2 ЭТАЖ)
ТЕЛ: 340-318

