

Информационный бюллетень

Август 2025

Тема номера: Всемирный день борьбы с гепатитом 2025 г.

Борьба с гепатитом: разрушим преграды¹

Всемирный день борьбы с гепатитом отмечается ежегодно 28 июля и призван повысить осведомленность о вирусном гепатите – воспалительном поражении печени, которое приводит к тяжелой патологии печени и вызывает гепатоцеллюлярную карциному².

В 2025 г. тема кампании по случаю памятной даты сформулирована как «Борьба с гепатитом: разрушим преграды» и служит призывом срочно принять меры по ликвидации финансовых, социальных и системных факторов (включая стигматизацию), которые мешают элиминации гепатита и эффективной профилактике рака печени.

Хронические гепатиты В и С незаметно вызывают тяжелые поражения печени, включая рак, однако их можно предупредить, контролировать, а в случае гепатита С – полностью излечивать. Выбранная тема кампании напоминает о необходимости упорядочить и широко внедрить в рамках национальных систем здравоохранения комплексные меры по борьбе с гепатитом, включая вакцинацию, безопасное выполнение инъекций, минимизацию негативных воздействий на печень и в первую очередь – диагностику и лечение гепатита.

Кампания побуждает нас к срочным действиям, помогающим повысить доступность комплексной гепатологической помощи и добиться того, чтобы к 2030 г. гепатит перестал быть угрозой здоровью населения.

1. См. также Информационный бюллетень Документационного центра ВОЗ за август 2022 г. «Всемирный день борьбы с гепатитом 2022 г. Помощь при гепатите должна стать доступнее»: <https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/209.html>

2. При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Всемирной организации здравоохранения: <https://www.who.int/ru/campaigns/world-hepatitis-day/2025>

1. Гепатиты входят в число ведущих причин рака печени и все чаще уносят жизни людей

Хронические вирусные гепатиты каждый год становятся причиной смерти 1,3 миллиона человек, большинство из которых умирает от рака или цирроза печени. Ежедневная смертность составляет 3500 случаев и сравнима со смертностью от туберкулеза. Гепатиты В и С распространяются незаметно, каждый день поражая примерно 6000 человек. Данные инфекции поддаются профилактике и лечению, но их бремя продолжает расти, особенно в регионах с ограниченно доступной медицинской помощью.

2. Проверка на гепатит – первый шаг в профилактике рака печени

Большинство зараженных гепатитом не подозревают о наличии инфекции. Своевременное выявление вируса – первый шаг к получению жизненно важного лечения и предупреждению рака печени. Тестирование на гепатит, особенно в эндемичных по инфекции районах и группах риска, – важнейшее условие победы над инфекцией.

3. К 2030 г. человечество может предупредить 2,8 миллиона случаев смерти – если страны поторопятся принять меры

Элиминация гепатита является выполнимой задачей. Для этого у нас имеются вакцины, эффективные методы лечения и проверенные способы прерывания передачи инфекции. В большинстве случаев гепатит диагностируется слишком поздно. Для достижения улучшений требуется твердая воля национальных органов власти, дальновидные инвестиции и системы общественного здравоохранения, обеспечивающие оказание гепатологической помощи в учреждениях первичного звена. Выделение ресурсов на своевременную диагностику и оказание индивидуальной помощи при гепатите позволит сохранить жизнь пациентам и предупредить развитие рака печени.

Гепатит В³

Основные факты

- Гепатит В – вирусное инфекционное заболевание, поражающее печень и протекающее в острой или хронической форме.
- Передача вируса чаще всего происходит перинатальным путем от матери ребенку либо в раннем детстве при контакте с кровью или другими биологическими жидкостями, в частности при половых контактах с ин-

3. При подготовке Информационного бюллетеня Документационного центра ВОЗ использованы данные Информационного бюллетеня Всемирной организации здравоохранения «Гепатит В»: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>

фицированным партнером, при небезопасном выполнении инъекций и порезах колюще-режущим инструментом.

- По оценкам ВОЗ, в 2022 г. в мире насчитывалось 254 миллиона человек с хроническим гепатитом В; при этом ежегодно происходит около 1,2 млн новых случаев инфицирования.
- По расчетным данным, в 2022 г. от гепатита В умерли 1,1 миллиона человек, главным образом вследствие цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы (первичного рака печени).
- Гепатит В поддается профилактике при помощи безопасных, доступных и эффективных вакцин.

Гепатит В – инфекционное поражение печени, вызываемое вирусом гепатита В. Инфекция может иметь острое (кратковременное и тяжелое) либо хроническое (длительное) течение.

В случае хронического течения гепатит В создает высокий риск смерти от цирроза и рака печени.

Вирус может распространяться при контакте с инфицированными биологическими жидкостями, такими как кровь, слюна, вагинальные выделения и семенная жидкость. Он может также передаваться от матери ребенку.

Гепатит В поддается профилактике при помощи безопасной и эффективной вакцины. Ее обычно вводят ребенку вскоре после рождения с ревакцинацией спустя несколько недель. Вакцина обеспечивает почти стопроцентную защиту от вируса.

Гепатит В представляет собой серьезную угрозу здоровью населения во всем мире. Наиболее тяжелое бремя данной

инфекции приходится на Регион ВОЗ для стран Западной части Тихого океана и Африканский регион ВОЗ, в которых хроническим гепатитом В страдают, соответственно, 97 миллионов и 65 миллионов человек. Численность инфицированных гепатитом В составляет 61 миллион человек в Регионе ВОЗ для стран Юго-Восточной Азии, 15 миллионов человек в Регионе ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья, 11 миллионов в Европейском регионе ВОЗ и 5 миллионов в Регионе ВОЗ для стран Америки.

Передача инфекции

В высокоэндемичных районах гепатит В чаще всего передается от матери ребенку при родах (перинатальная передача) или в результате горизонтальной передачи, особенно между инфицированными и неинфицированными детьми в первые пять лет жизни. У грудных детей, инфицированных от матери, или детей, заразившихся в возрасте младше пяти лет, очень часто развивается хроническая инфекция.

Гепатит В также передается в результате укола иглой, нанесения татуировок, пирсинга и контакта с инфицированной кровью и биологическими жидкостями, включая слюну, менструальные и вагинальные выделения и семенную жидкость. Передача инфекции может также происходить при совместном или повторном использовании зараженных игл и шприцев или колюще-режущих предметов в медицинских учреждениях или в бытовых условиях, а также среди потребителей инъекционных наркотиков. Половой путь передачи больше распространен среди непривитых лиц, имеющих несколько половых партнеров.

Хронический гепатит В развивается менее чем у 5% людей, заразившихся во взрослом возрасте, и примерно у 95%

инфицированных в младенчестве и раннем детстве. Именно этим объясняется необходимость усиления первоочередных мер по вакцинации детей грудного и младшего возраста.

Симптомы

В большинстве случаев первичная инфекция имеет бессимптомное течение.

У некоторых пациентов возникают острые состояния с симптомами, которые сохраняются в течение нескольких недель:

- желтушное окрашивание кожных покровов и склер глаз (желтуха);
- потемнение мочи;
- крайнее утомление;
- тошнота;
- рвота;
- боль в животе.

При тяжелом течении острый гепатит может вызвать печеночную недостаточность, которая может привести к смерти.

Хотя большинство заболевших выздоравливает после перенесенного острого заболевания, у лиц с хроническим гепатитом В в некоторых случаях возникает прогрессирующее поражение печени и развиваются такие осложнения, как цирроз и гепатоцеллюлярная карцинома (рак печени). Эти патологии могут привести к смерти.

Диагностика

Дифференциальная диагностика гепатита В и других вирусных гепатитов невозможна исключительно на основе клинической картины, в связи с чем диагноз

должен быть подтвержден лабораторно. Для диагностики и мониторинга состояния лиц с гепатитом В может применяться несколько исследований крови. Некоторые лабораторные исследования могут быть использованы для дифференциации острых и хронических инфекций, а ряд других исследований позволяют оценивать и контролировать тяжесть поражения печени. Оценить выраженность фиброза печени и формирование рубцовой ткани можно также путем физического обследования, ультразвукового исследования и эластографии. ВОЗ рекомендует систематически исследовать на гепатит В всю донорскую кровь для обеспечения ее безопасности и предупреждения случайной передачи вируса.

Призыв к действиям: элиминация гепатита для сокращения смертности и профилактики рака печени

Общественность

- Проверяйтесь на гепатиты В и С.
- Прививайте новорожденных первой дозой вакцины против гепатита В в течение суток после рождения.
- Изучайте актуальную информацию и консультируйтесь с врачом по вопросам своевременной диагностики и лечения гепатита.
- Помогайте поставить заслон стигматизации, распространяя достоверные сведения о гепатите.

Директивные органы и правительства

- Организуйте и финансируйте информационные кампании, разъясняя взаимосвязь между лечением гепатита и профилактикой рака печени.
- Расширяйте вакцинацию новорожденных против гепатита В, контролируйте безопасность переливания крови и инъекций, повсеместно внедряйте программы снижения вреда.
- Развивайте децентрализованное оказание недорогих лечебно-диагностических услуг на базе учреждений первичного звена в рамках различных видов медицинской помощи, включая помощь при ВИЧ и других инфекционных, а также неинфекционных заболеваниях (НИЗ), онкологическую помощь и охрану здоровья матери и ребенка.
- Включите гепатологическую помощь в перечень гарантируемых видов медицинской помощи и государственные программы медицинского страхования.
- Налаживайте взаимодействие со всеми заинтересованными сторонами и развивайте надежные информационные системы в целях контроля за мероприятиями по борьбе с гепатитом.

Национальные органы здравоохранения

- Включите в число приоритетных задач своевременную диагностику и лечение гепатита, особенно в районах с тяжелым бременем инфекции и недостаточной развитой сетью медицинского обслуживания.
- Реализуйте модель децентрализованного оказания помощи в медицинских учреждениях первичного и районного уровня.
- Организуйте профилактику гепатита в рамках программ по охране здоровья матери и ребенка.
- Обеспечивайте оказание лечебно-диагностической помощи на бесплатной или общедоступной основе.
- Привлекайте стабильное финансирование и используйте данные для отслеживания и ускорения прогресса.

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://www.who.int/ru/campaigns/world-hepatitis-day/2025>

Публикации Всемирной организации здравоохранения

1. Information sheet. Viral hepatitis B and C burden of disease, WHO policy adoption status in countries, 2025 (Информационный бюллетень. Бремя вирусных гепатитов В и С, статус принятия политики ВОЗ в странах, 2025 г.). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2025 г. – 16 стр.

В этом информационном бюллетене представлены сводные данные о прогрессе на глобальном и страно-

вом уровне в ликвидации гепатита В и С в соответствии с целевыми показателями ВОЗ на 2025 и 2030 годы.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/hq-hiv-hepatitis-and-stis-library/2025-whd-hep-information-sheet.pdf>

2. Гепатит В и вакцинация: Что вам необходимо знать. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. – 2 стр.

Гепатит В вызывается вирусом гепатита В (ВГВ), который поражает печень, вызывает воспаление и гибель её клеток. ВГВ-инфекция может быть острой или хронической, а степень тяжести заболевания варьируется от бессимптомной (отсутствие симптомов) до тяжелой. Более 90% здоровых взрослых с острой ВГВ-инфекцией выздоравливают естественным путем в течение первого года. Однако 90% младенцев и до 50% детей в возрасте до 5 лет, инфицированных

ВГВ, будут иметь пожизненную хроническую инфекцию. ВГВ-инфекция может привести к циррозу и раку печени как у детей, так и у взрослых. В течение последних 15 и более лет всеобщая вакцинация детей против ВГВ проводится почти во всех странах. Это привело к значительному сокращению, а в некоторых странах и элиминации хронического гепатита В у детей и молодых людей.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
https://cdn.who.int/media/docs/librariesprovider2/euro-health-topics/vaccines-and-immunization/hepatitis_ru.pdf

3. Guidelines for the prevention, diagnosis, care and treatment for people with chronic hepatitis B infection (Руководство по профилактике, диагностике, уходу и лечению людей с хроническим гепатитом В). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 226 стр.

Инфекция гепатита В (HBV) является серьезной проблемой общественного здравоохранения и причиной хронических заболеваний печени. Руководство по гепатиту В 2024 года содержит обновленные рекомендации, основанные на фактических данных, по ключевым приоритетным темам. К ним относят-

ся расширенные критерии лечения для взрослых, а также для подростков; расширенные критерии оценки противовирусной профилактики для беременных женщин для предотвращения передачи вируса от матери ребёнку; улучшение диагностики гепатита В за счёт использования определения вирусной нагрузки

ки ДНК HBV в месте оказания помощи и рефлексотерапии ДНК HBV; определение того, кому и как проводить тестирование на гепатит В; а также подходы к обеспечению предоставления высококачественных услуг по лечению гепатита В, включая стратегии, направленные на поощрение приверженности к долгосрочной противовирусной терапии

и оказанию медицинской помощи пациентам.

В руководство 2024 года включены 11 обновленных глав с новыми рекомендациями, а также обновлены главы, например, по мониторингу лечения и наблюдению за раком печени.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376353/9789240090903-eng.pdf>

4. Обновленные рекомендации по лечению подростков и детей с хронической инфекцией вирусного гепатита С. Аналитическая записка. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2024 г. – 12 стр.

Инфекция, вызванная вирусом гепатита С (ВГС), представляет собой серьезную проблему общественного здравоохранения. По оценкам ВОЗ, в 2019 г. в мире насчитывалось 58 миллионов человек, инфицированных вирусом гепатита С, причем диспропорционально тяжелое бремя этой патологии приходилось на страны с низким и средним уровнем дохода (СНСУД). Режимы пероральных противовирусных препаратов прямого действия (ПППД), назначаемых коротким курсом в целях излечения, кардинально

изменили подходы к терапии ВГС-инфекции у взрослых. В руководстве ВОЗ по ВГС 2018 г. была дана рекомендация в отношении взрослых «лечить всех» с применением трех пангенотипных ПППД – комбинаций софосбувир/даклатасвир (SOF/DCV), софосбувир/велпатасвир (SOF/VEL) и глекапревир/пибрентасвир (G/P).

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/377999/9789289060684-rus.pdf>

5. Consolidated guidelines on person-centred viral hepatitis strategic information: using data to support country scale-up of hepatitis prevention, diagnosis and treatment services (Сводные рекомендации по стратегической информации, ориентированной на человека, о вирусном гепатите: использование данных для поддержки расширения услуг по профилактике, диагностике и лечению гепатита в стране) - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 69 стр.

В этом руководстве кратко излагается подход, предложенный ВОЗ к сбору, анализу, представлению, распространению и использованию стратегической информации о вирусном гепатите на субнациональном, национальном и глобальном

уровнях. Это руководство направлено на усиление мониторинга, ориентированного на пациента, с приоритетом для показателей, подтверждающих эффективность услуг здравоохранения, ориентированных на пациента, и основных мер

профилактики, диагностики и лечения.

В этом документе представлено поэтапное руководство по созданию национальных систем информации в области здравоохранения, чтобы страны могли использовать данные для расширения масштабов программ по борьбе с вирусным гепатитом.

Ключевые нововведения в руководстве:

- обновленная стратегическая информационная структура по хроническим вирусным гепатитам В и С;
- новый раздел, посвященный персональному мониторингу данных по хроническим вирусным гепатитам В и С;
- поэтапные рекомендации по усилению эпиднадзора за вирусными гепатитами в странах; и
- консолидированные таблицы метаданных по показателям вирусных гепатитов.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376410/9789240091313-eng.pdf>

6. Priorities in planning person-centred hepatitis B and C testing services: operational guide (Приоритеты в планировании услуг по тестированию на гепатиты В и С, ориентированных на человека: практическое руководство). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 45 стр.

Настоящее практическое руководство по услугам тестирования на вирусный гепатит оказывает поддержку странам в разработке политики и практики, определяющих стратегическое сочетание подходов к тестированию на гепатит В и С, которые соответствуют их уникальной ситуации и приоритетам, обеспечивая эффективный национальный ответ на эпидемию гепатита.

В нём представлена схема, состоящая из 5 этапов, для планирования подходов к тестированию на гепатиты В и С, ориентированных на пациента, с акцентом на стратегическое сочетание подходов к тестированию, мобилизацию и создание спроса, а также налаженную связь с медицинскими учреждениями. Также подчёркивается важность лидерства на уровне сообщества, интеграции систем здравоохранения и обеспечения качества.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379688/9789240104082-eng.pdf>

7. Global hepatitis report 2024: action for access in low- and middle-income countries (Глобальный доклад о гепатите 2024: меры по обеспечению доступа в странах с низким и средним уровнем дохода). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 242 стр.

Это первый доклад ВОЗ об эпидемиологии вирусного гепатита, охвате услугами здравоохранения и доступе к медицинским препаратам против гепатита, содержащий улучшенные данные для принятия мер. В докладе представлены последние оценки бремени заболевания и охвата основными услугами по борьбе с вирусным гепатитом в 187 странах мира.

В докладе также приводятся данные о прогрессе, достигнутом с 2019 года в области улучшения доступа к средствам медицинского назначения для лечения гепатита В и С в странах с низким и средним уровнем дохода, на осно-

ве информации из 38 стран, на которые в совокупности приходится почти 80% всех случаев заражения вирусным гепатитом и смерти от него в мире.

В докладе представлен региональный обзор, анализируются препятствия и возможности стран каждого из шести регионов ВОЗ в плане расширения доступа к средствам медицинского назначения для борьбы с вирусным гепатитом. В нём представлены действия, которые могут предпринять страны и заинтересованные стороны для ускорения масштабирования эффективных мер борьбы с вирусным гепатитом в рамках подхода общественного здравоохранения

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240091672>

8. Руководство ВОЗ по отслеживанию контактных лиц. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2025 г. – 92 стр.

В данном практическом руководстве приведены определения таких терминов, как «контакт», «контактное лицо», «отслеживание контактных лиц», и других связанных с ними понятий. Оно позволяет оптимизировать стратегии отслеживания контактных лиц и содержит рекомендации, помогающие ответить на некоторые (хотя и не все) вопросы, которые возникли во время панде-

мии коронавирусной инфекции 2019 г. (COVID-19) и вспышек других болезней. Данное руководство может применяться начиная с момента постановки диагноза и возникновения вероятности передачи инфекции. Вместе с тем данное руководство не предназначено для использования в качестве пособия по расследованию случаев заболевания.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/381134/9789240109247-rus.pdf>

9. Региональные планы действий по ликвидации СПИДа, эпидемий вирусных гепатитов и инфекций, передаваемых половым путем, на 2022–2030 гг. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. – 85 стр.

ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты и инфекции, передаваемые половым путем, остаются тяжелым бременем для общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, затрагивая миллионы людей и являясь причиной преждевременной смертности. Несмотря на некоторый прогресс в достижении целей, изложенных в предыдущем Плане действий сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ-инфекцией в Европейском регионе ВОЗ и Плана действий сектора здравоохранения по борьбе с вирусными гепатитами в Европейском регионе ВОЗ, проблемы сохраняются, особенно в странах Восточной Европы и Центральной Азии.

Региональные планы действий по ликвидации СПИДа и эпидемий вирусных гепатитов и инфекций, передаваемых половым путем, на 2022–2030 гг. включают видение, цели и действия, требуемые для принятия ответных мер в связи с этими эпидемиями. Основываясь на достигнутом прогрессе и уроках, полученных в ходе выполнения предыдущих планов, Региональные планы действий обеспечивают концептуальную основу стратегической комбинации подходов, ориентированных на борьбу с конкретными

заболеваниями, с сосредоточением внимания на людях – центральном компоненте ответных мер.

Региональные планы действий помогут внедрению Глобальных стратегий сектора здравоохранения по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на 2022–2030 гг. путем проведения мероприятий, специфичных для Региона, и приведения ответных мер в соответствие с Европейской программой работы на 2020–2025 гг. «Совместные действия для улучшения здоровья». Планы действий будут способствовать реализации потенциала первичной медико-санитарной помощи за счет содействия оказанию многоуровневой помощи и развитию сетей медицинского обслуживания и продвижения программы всеобщего охвата услугами здравоохранения посредством улучшения доступа к услугам здравоохранения без финансовых трудностей.

Региональные планы действий были приняты на семьдесят второй сессии Европейского регионального комитета наряду с резолюцией Регионального комитета EUR/RC72/R4.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372674/9789289060264-rus.pdf>

10. Guidance for country validation of viral hepatitis elimination and path to elimination: technical report (Руководство по проверке достоверности ликвидации вирусного гепатита в стране и пути к этому: технический отчет). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2023 г. – 98 стр.

Эта вторая версия, основанная на Временном руководстве за 2021 год, включает уроки и отзывы участников пилотных проектов по борьбе с гепатитом, которые

успешно продемонстрировали возможность определения целевых показателей воздействия на гепатиты В и С для демонстрации ликвидации этой болезни, в то же

время подчеркивая проблемы, вызванные высоким бременем болезни в некоторых странах, а также задержки в достижении целевых показателей смертности из-за длительного прогрессирования заболевания, доводящего до цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы.

Эта обновленная версия также включает изменения, разъяснения и новое руководство по альтернативным подходам к измерению для подтверждения лик-

видации гепатита в странах. ВОЗ и партнеры продолжают оказывать странам поддержку в укреплении потенциала систем здравоохранения и услуг, ориентированных на пациента, которые уважают и защищают права людей, живущих с вирусным гепатитом, и обеспечивают значимое участие сообществ в национальных, региональных и глобальных мерах по борьбе с вирусным гепатитом.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/373186/9789240078635-eng.pdf>

11. Лабораторное тестирование на тяжелый острый гепатит неизвестной этиологии у детей: временные рекомендации, 17 июня 2022 г. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2022 г. – 7 стр.

Настоящий документ представляет собой временные рекомендации для стран по поводу аспектов и стратегий тестирования подозреваемых случаев тяжелого острого гепатита неизвестной этиологии у детей.

Приоритет при ранжировании должен отдаваться плановому сбору основных образцов как можно скорее после появления симптомов. Предпочтительный тип образцов – цельная кровь, хотя рекомендуется сбор и образцов других типов, таких как сыворотка, плазма, мазок из глотки, стул или моча. Взятие биоптата печени следует рассматривать только при наличии возможности и клинической необходимости. Образцы должны храниться в надлежащих условиях.

Необходимость оценки на предмет наличия других этиологических факторов, достоверно способных вызывать острый гепатит у детей, в т. ч. других инфекционных агентов, воздействия окружающей среды (токсины, лекарственные средства),

наследственных нарушений обмена веществ или аутоиммунных расстройств, следует определить, проконсультировавшись с педиатром-гепатологом.

Можно использовать целый ряд исследовательских средств диагностики, позволяющих выявлять потенциальные причины, в том числе разнообразные вирусы, бактерии, паразитов и грибки. Данный исчерпывающий перечень следует корректировать в соответствии с условиями конкретной страны или региона, особенно с учетом эндемичных инфекционных заболеваний.

При ограниченном потенциале национальных лабораторий можно рассмотреть возможность хранения и последующего направления образцов в лаборатории регионального или глобального уровня для требуемой исследовательской диагностики.

Все положительные образцы следует сохранять для дальнейшего тестирования и/или исследования.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/359851/WHO-UnkHep-Laboratory-2022.1-rus.pdf>

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://www.who.int/ru/campaigns/world-hepatitis-day/2025>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ



127254, г. Москва,
ул. Добролюбова, 11, комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ
организации и информатизации
здравоохранения
Минздрава РФ» (ЦНИИОИЗ)



е-mail:
doccenter@mednet.ru



**Кайгородова
Татьяна Вадимовна**

руководитель Докумен-
тационного центра ВОЗ



е-mail:
kaidoc@mednet.ru



Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно найти, обратившись по ссылке: