

# 28 ИЮЛЯ - ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ГЕПАТИТОМ

В течение 11 последних лет ежегодно в мире отмечается Всемирный День борьбы с гепатитом, который был учрежден Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) по инициативе Всемирного альянса по борьбе с гепатитом.

Впервые Всемирный День борьбы с гепатитом отметили 19 мая 2008г. В 2011 году представители

ВОЗ приняли решение о переносе даты события на 28 июля, приурочив её памяти выдающегося американского врача и учёного Баруха Самуэля Бламберга, который в 1964 открыл вирус гепатита В, а в 1976г. стал лауреатом Нобелевской премии по физиологии и медицине за открытие вируса гепатита В и исследование в области лечения гепатита В.

28 июля **всемирный день**



**Как защитить себя от парентерального вирусного гепатита.**

**Что такое парентеральный вирусный гепатит (далее по тексту – ПВГ)?**

Парентеральный вирусный гепатит - это инфекционное воспалительное заболевание печени, протекающее как в острой, так и хронической форме. Вызывают заболевание вирусы гепатита В, D, С.

**Как протекает заболевание и в чём его опасность?**

Период от момента заражения до первых клинических симптомов составляет от 2-6 недель до 6 месяцев. В течение этого времени вирус размножается в организме. Далее наступает **преджелтушный период (4-10 дней)**, беспокоят чувство слабости, появляется тошнота, рвота. Постепенно увеличивается печень и селезенка, появляется зуд кожи, моча темнеет, кал обесцвечивается. И, наконец, наступает **желтушный период**, длительностью до 1,5 месяца. Вначале желтеют глаза, слизистая оболочек твердого неба, позднее окрашивается кожа. Желтуха сопровождается головной болью, сонливостью, повышением температуры, болями с правой стороны в области печени. Когда желтуха угасает, наступает **период выздоровления**.

Опасность этой патологии заключается в том, что острая инфекция у части пациентов переходит в хронический гепатит или сразу развивается длительный хронический бессимптомный процесс. Вирус может сохраняться в организме человека десятки лет, и постепенно разрушая клетки печени, привести к развитию цирроза или рака печени.

Часть пациентов с хронической инфекцией не знают, что они являются носителями вируса. Они чувствуют себя практически здоровыми (*может беспокоить снижение жизненного тонуса, усталость*), но при этом могут стать источником инфекции для других людей.

### **Какие существуют пути и факторы инфицирования ПВГ?**

Вирусы гепатитов В, D, С содержатся в крови, сперме, вагинальном секрете, слюне, желчи, поте, грудном молоке и других биологических секретах инфицированного человека. Проникновение вирусов в организм здорового человека происходит через повреждённые кожные и слизистые покровы. Реальную эпидемиологическую опасность в качестве факторов передачи инфекции представляют преимущественно - кровь, сперма, вагинальный секрет, а также, возможно, и слюна, так как в других жидкостях концентрация вирусов очень мала. Не доказана эпидемиологическая значимость грудного молока, как фактора передачи инфекции.

Распространение инфекции в семьях может происходить, в основном, тремя путями - половым, контактно-бытовым и от матери ребёнку. Существует также парентеральный путь передачи инфекции (через кровь) – при использовании общих инструментов (игл, шприцев) при инъекционном немедицинском введении наркотических веществ. Риск также существует при использовании общих загрязнённых кровью многоцветных инструментов для тату, маникюра/педикюра, пирсинга, бритвенных лезвий.

Риск инфицирования половым путём при незащищённом половом контакте для гепатита С достигает 10%, для гепатита В - 40%.

Контактно-бытовой путь реализуется при использовании общих с больным предметов личной гигиены (бритвенных приборов, зубных щёток, ножниц, полотенец, посуды, мочалок, расчесок), либо колющих, режущих бытовых предметов (например, швейных игл). Вирус гепатита В отличается высокой устойчивостью во внешней среде. При комнатной температуре на различных поверхностях вирус сохраняет свою инфекционность (*т.е. способность вызывать заболевание при попадании в организм здорового человека*) в течение 3 месяцев. Вирус гепатита С менее устойчив, может выживать при комнатной температуре в высушенных каплях крови до 4 дней. Также возможно инфицирование во время ухода, осуществляемого родственниками за больным при прямом соприкосновении с

повреждёнными кожными и слизистыми покровами при наличии у контактных лиц порезов и травм.

При передаче возбудителя от матери ребёнку заражение чаще всего происходит во время родов. 5 из 100 детей, родившихся от матерей, инфицированных вирусом гепатита С, могут заболеть гепатитом С. Для гепатита В это соотношение выше, т.е. заболеть гепатитом В могут до 60 из 100 детей, родившихся от матерей, инфицированных вирусом гепатита В. При этом риск передачи инфекции от матери ребёнку зависит от клинического течения заболевания, активности и остроты процесса у матери. Поэтому все беременные женщины в обязательном порядке в 1-м и 3-м триместре беременности обследуются на наличие вирусов парентеральных гепатитов. Если у беременной женщины выявляется вирус, то она подлежит обязательной постановке на диспансерный учёт в поликлинике по месту жительства с целью медицинского наблюдения и проведении мероприятий по минимизации риска инфицирования ребёнка вирусом гепатита С.

### **Как можно предупредить передачу инфекции от матери ребёнку?**

Для защиты малыша от гепатита В все новорожденные дети в первые 12 часов жизни получают первую прививку против гепатита В, далее в 2,3 и 4 месяца. Курс вакцинации детей, родившихся от матерей с гепатитом В, состоит из 4 инъекций по экстренной схеме: сразу при рождении, в 1, 2 и 12 месяцев. В 18 месяцев дети подлежат обследованию на напряженность иммунитета против гепатита В. Применяемые вакцины характеризуется высокой эффективностью - не менее 98% привитых детей вырабатывают иммунитет к вирусу гепатита В длительностью 15 лет и более - и хорошей переносимостью. Курс вакцинации детей, родившихся от матерей, не болеющих гепатитом В, состоит из 3-х прививок - сразу при рождении, в 1 и 5 месяцев.

Дети, родившиеся от матерей с вирусным гепатитом С, подлежат диспансерному наблюдению до 18 месяцев, т.к. материнские антитела к гепатиту С могут циркулировать в крови ребёнка до этого возраста. Наличие антител в крови не является чётким доказательством инфицирования ребёнка. Материнские антитела исчезают к 18 месяцам. Поэтому дети наблюдаются в динамике, им проводится лабораторное обследование в 3, 6 и 18 месяцев, при необходимости назначается лечение. И только по итогам 18 месячного диспансерного наблюдения подтверждается или опровергается факт инфицирования ребёнка.

### **Профилактика ПВГ – это:**

- Вакцинация против гепатита В. Применяемая вакцина высокоэффективна и хорошо переносится, обладает дополнительно лечебным эффектом (активизирует иммунитет, препятствует

разрастанию рубцовой ткани в печени, оказывает противораковое действие). Не менее 98% привитых вырабатывают иммунитет длительностью 15 лет и более.

- Надёжный единственный половой партнёр и использование презерватива.
- Категорический отказ от наркотиков.
- Осторожное отношение ко всем манипуляциям, во время которых нарушается целостность кожных и слизистых покровов – к татуировкам, пирсингу, маникюру и др. - особенно если они проводятся в непригодных сомнительных условиях, где не соблюдается принцип стерильности предметов и оборудования.
- Использование только индивидуальных предметов личной гигиены: бритвенных и маникюрных принадлежностей, полотенец, ножниц, расчесок, мочалок, зубных щёток.

### **Какие следует соблюдать правила безопасного поведения с целью предупреждения распространения ПВГ среди членов семьи?**

Если кто-нибудь из Вашего семейного окружения болеет парентеральным вирусным гепатитом или является носителем этих вирусов, то с целью предупреждения распространения инфекции среди других членов семьи, необходимо знать и строго соблюдать определённые правила безопасного поведения.

- Строго соблюдать правила личной гигиены. Больному и каждому члену семьи выделить индивидуальные предметы личной гигиены: полотенце, зубную щетку, бритвенные приборы, маникюрный набор, мочалку, расческу. Особое внимание следует уделять колюще-режущим предметам (швейным иглам, кухонным ножам, тёркам). Если один член семьи получил травму во время бытовых работ, и кровь попала на любой колюще-режущий предмет, то его обязательно надо продезинфицировать.

Дезинфекции следует подвергать все предметы личной гигиены и вещи больного гепатитом, а также поверхности внешней среды, загрязнённые кровью. Дезинфекцию можно проводить методом кипячения в течение 30 минут или химическим методом с применением дезинфицирующих средств, обладающих вирулицидным (т.е. активным в отношении вирусов) действием. Приобретать дезинфицирующие средства следует в аптечной сети города, применять - согласно инструкции. Можно использовать методы орошения, протирания, погружения.

2. При половых контактах (если не планируется беременность) желательно использовать презерватив, являющийся механическим барьером на пути вирусов.
3. У детей следует коротко стричь ногти для предотвращения нанесения царапин себе и окружающим.
4. Необходимо иметь в аптечке несколько пар резиновых перчаток и одевать их при оказании медицинской помощи члену семьи, инфицированному вирусом парентерального гепатита.
5. При наличии у членов семьи хронических кожных повреждений следует использовать напальчники или лейкопластырь.
6. В случае контакта здорового человека с кровью пациента (например, в результате укола во время проведения инъекции больному, при бытовых травмах) следует: снять перчатки наружной стороной внутрь, тщательно промыть рану под проточной водой, обработать рану 3% перекисью водорода. При попадании материала на слизистые глаз - слизистую оболочку следует промыть водой. Использованный шприц и перчатки выбрасываются после дезинфекции. Необходимо обратиться в территориальную поликлинику по месту жительства для проведения клинико-лабораторного наблюдения.
7. Взрослым, в семьях которых есть носитель или больной гепатитом В, также проводится бесплатная вакцинация против гепатита В в поликлиниках по месту жительства. Перед проведением вакцинации необходимо пройти лабораторное обследование на наличие вируса в крови.
8. Члены семьи пациента или бессимптомного вирусоносителя вируса гепатита С подлежат ежегодному лабораторному обследованию для своевременного выявления инфекции.

Соблюдая эти правила в семье, Вы предупредите распространение инфекции среди близких. Знание и Ваши активные действия - основа профилактики внутрисемейного инфицирования.