На здоровье!

Информационный выпуск Государственного учреждения «Светлогорский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

№ 12-2015

Электронная рассылка

Осторожно ГЕПАТИТ !

В этом выпуске:

Гепатиты А и Е (источник заболевания и профилактика) ..... стр. 2
Парентеральные вирусные гепатиты (ПГВ) ..... стр. 2
Источники заболевания парентеральными вирусными гепатитами ..... стр. 3
Клиника гепатитов ..... стр. 3
Пути передачи парентеральных вирусных гепатитов ..... стр. 3
Профилактика парентеральных вирусных гепатитов стр.4

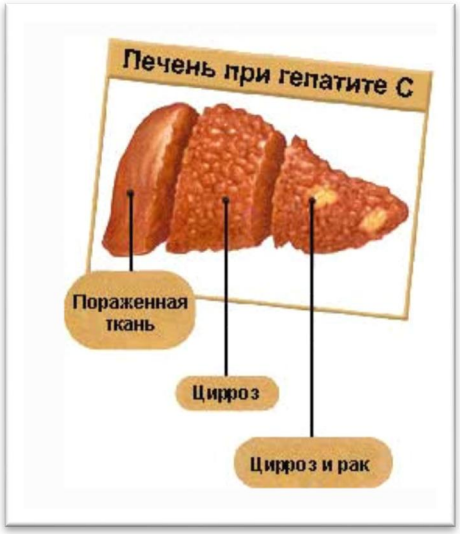
По данным ВОЗ, заболевания, вызванные вирусами гепатита А, В, С, D и Е, представляют серьезную проблему для общественного здравоохранения во всем мире.

Гепатиты А и Е протекают в острой форме заболевания. Источником инфекции чаще всего являются больные с бессимптомной формой, безжелтушным и стертым течением инфекции или больные, находящиеся в инкубационном периоде и начальной фазе периода разгара болезни, в фекалиях которых обнаруживается вирус гепатита А. Ведущий механизм заражения – фекально-оральный. Пути передачи через загрязненную воду, пищевые продукты либо контактно-бытовым путем.

Профилактика гепатита А - это стандартные санитарно-гигиенические меры: употребление пищи и воды гарантированного качества, соблюдение технологии приготовления кулинарных блюд, соблюдение правил личной гигиены, купание в специально отведенных для этого местах.

ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ

Парентеральные вирусные гепатиты В, D, С, G – это воспалительные заболевания печени, которые представляют угрозу для жизни, так как могут приводить к развитию хронической болезни печени и создавать высокий риск смерти от цирроза печени и рака печени. Заболевание вызывается вирусами, которые проникают в организм человека через нарушения и повреждения целостности кожных и слизистых покровов. Инфицирование наступает при контакте с зараженной кровью или другими биологическими жидкостями.



К группе парентеральных вирусов относятся вирусы гепатита В, D, С, F, G, TTV, Sen V. Устойчивость вирусов в окружающей среде чрезвычайно высокая – при комнатной температуре на предметах и поверхностях жизнедеятельность вирусов сохраняется от 3 до 6 месяцев, в замороженном виде – 15-25 лет.

ИСТОЧНИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПВГ

Основными источниками инфекции являются лица с бессимптомными и клинически выраженными острыми и хроническими формами болезни, в том числе с циррозом печени.

Вирус содержится во всех биологических жидкостях источника инфекции: крови, сперме, вагинальном секрете. В меньших концентрациях - в слюне, моче, грудном молоке, поте, желчи. Для заражения достаточно мельчайшей капли крови, порой даже невидимой невооруженным глазом.

КЛИНИКА ГЕПАТИТОВ

После заражения наступает инкубационный период – это время от проникновения вируса в кровь до первых проявлений заболевания. Этот период может составлять от 20 до 200 дней. Наиболее яркий признак гепатита – желтушное окрашивание белков глаз и кожи, потемнение мочи (моча «цвета пива»). Эти симптомы нередко сочетаются со слабостью, снижением аппетита, тяжестью в правом подреберье, повышением температуры.

У некоторых людей болезнь может протекать **бессимптомно**. Более чем в 90% случаев заболевания протекают в форме хронической инфекции в активном или неактивном течении.

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ

Заражение происходит естественными и искусственными путями.

Естественные пути реализуются при незащищенных половых контактах, от матери к ребенку (внутриутробно через плаценту или во время родов при прохождении через родовые пути).

Важное место имеет контактно-бытовой путь передачи инфекции.

а) при использовании общих с больным предметов личной гигиены (бритвенных приборов, маникюрных принадлежностей, мочалок, расчесок);

б) при соприкосновении с любыми поверхностями помещений и предметов, загрязненными кровью (при наличии у контактных порезов и микротравм);

в) возможно заражение и во время уличных драк.

Искусственные пути передачи в настоящее время чаще всего реализуются при проведении немедицинских парентеральных вмешательств, в частности – во время инъекционного введение наркотиков с использованием общих шприцев, игл, емкостей или уже инфицированного наркотика.

Существует риск заражения во время проведения татуировок, пирсинга, маникюра и педикюра загрязненным инструментарием.

Некоторый риск заражения существует и при проведении медицинских манипуляций: при переливании крови, при различных хирургических вмешательствах.

Однако в нашей стране этот риск сведен к минимуму, т.к. для проведения инъекций и манипуляций используются одноразовые стерильные шприцы, инструментарий и перевязочный материал. Инструменты многократного применения подвергаются дезинфекции и стерилизации.

ПРОФИЛАКТИКА ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

Профилактика направлена на прерывание естественных и искусственных путей передачи.

Для уменьшения передачи естественными путями имеет значение информационная работа, пропаганда безопасного секса, медицинское наблюдение за контактными в очагах инфекции, обследование их на маркеры парентеральных гепатитов и прививки против вирусного гепатита В.

В соответствии с национальным календарем профилактических прививок прививаются против гепатита В:

- новорожденные дети
- дети и взрослые, в семьях которых есть носитель маркера вирусного гепатита В, больной острым или хроническим гепатитом В.
- дети и взрослые регулярно получающие кровь и ее препараты, а также находящиеся на гемодиализе и онкогематологические больные.
- лица, у которых произошел контакт с материалом, контаминированным вирусом гепатита В.

- медицинские работники, имеющие контакт с кровью и другой биологической жидкостью человека.
- лица, занятые в производстве иммунобиологических препаратов из донорской и плацентарной крови.

В целях снижения распространения парентерального вирусного гепатита при оказании населению медицинской помощи применяются современные средства дезинфекции и методы стерилизации изделий медицинского назначения.

С целью прерывания искусственных путей передачи необходим строгий контроль доноров крови, органов и спермы.

К донорству не допускаются лица без определенного места жительства. Все доноры перед забором крови проходят медицинский осмотр, для тестирования их крови используются современные лабораторные тесты.

Введена карантинизация плазмы крови – плазма направляется в организации здравоохранения для трансфузии пациентам через 6 месяцев после получения повторных отрицательных результатов лабораторных исследований донора.

ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ РАБОТА С НАСЕЛЕНИЕМ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ РИСКОВАННОГО ПОВЕДЕНИЯ

Эффективно бороться с распространением парентеральных вирусных гепатитов можно только совместными усилиями медицинских работников, населения, общественности.

- Не экспериментировать и не употреблять наркотики;
- Косметические процедуры (татуировки, пирсинг, маникюр, педикюр) проводить только в специальных учреждениях, имеющих лицензию на их проведение;
- Пользоваться только индивидуальными предметами личной гигиены: бритвенными и маникюрными принадлежностями, ножницами, расческами, мочалками, полотенцами;
- Необходимо избегать случайных половых связей; иметь одного надёжного полового партнёра;
- Использовать презерватив при половом контакте.

Парентеральные вирусные гепатиты являются самой распространенной причиной цирроза и рака печени.

Якуш С.М., врач-эпидемиолог

Издатель: Отдел общественного здоровья государственного учреждения «Светлогорский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

Ответственный за выпуск: Войтешонок Наталья Ивановна врач-валеолог