

На здоровье!



Информационный выпуск

Государственное учреждение «Светлогорский зональный центр гигиены и эпидемиологии»

7-2021

Электронная рассылка

Парентеральные вирусные гепатиты Источник инфекции, пути передачи, клиника, профилактика



В этом выпуске:

1. Парентеральные вирусные гепатиты (ПВГ)стр. 2
2. Источники заболеваниястр. 2
3. Пути передачи инфекциистр. 3
4. Клиника гепатитовстр. 4
5. Гепатит «В»стр. 4
6. Гепатит «Д»стр. 4
7. Гепатит «С»стр. 4
8. В группу повышенного рискастр. 5
9. Вакцинация против гепатита «В»стр. 5
10. С целью предупреждения заражения ПВГстр. 5
11. ПВГ являются причиной цирроза и рака печенистр. 6



Парентеральные вирусные гепатиты В, D, С, G (далее ПВГ) – 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.

При парентеральных вирусных гепатитах, вирус циркулирует в крови, в семенной жидкости, в вагинальном содержимом и, в меньших количествах, в других биологических жидкостях (в грудном молоке, слюне, моче, поте, слезах). Для парентеральных вирусных гепатитов

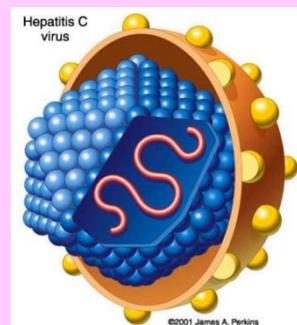
характерно многообразие клинических проявлений, в том числе, гепатиты могут протекать бессимптомно.

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 клинически выраженными острыми и хроническими формами болезни, а также бессимптомными формами (это значит, люди уже являются носителями болезни, но еще не чувствуют себя больными, нет симптомов, а заразить другого человека он может).

Вирус у больного ПВГ содержится во всех биологических жидкостях: в крови, сперме, вагинальном секрете. В меньших концентрациях – в слюне, моче, грудном молоке, поте, желчи. Для заражения достаточно мельчайшей капли крови.



Восприимчивость человека к парентеральным вирусным гепатитам высокая: так, например, заражение вирусным гепатитом «В» может произойти при получении 0,0005 мл инфицированной крови (невидимое количество).

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ

Заражение происходит естественными и искусственными путями.

Естественные пути реализуются при незащищенных половых контактах. Заразиться гепатитом можно при единичном незащищенном половом контакте с партнером, у которого есть гепатит.

Вирус передается от матери к ребенку (внутриутробно через плаценту или во время родов при прохождении через родовые пути).

Искусственные пути передачи

а) во время инъекционного введения наркотиков с использованием инструментария (общих шприцев, игл, посуды, салфеток) или уже инфицированного наркотика;



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



в) возможно заражение и во время уличных драк;

г) заражение возможно при использовании предметов, на которых могут оставаться мельчайшие частицы крови (бритвенные приборы, маникюрные принадлежности и др.).



д) 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.

КЛИНИКА ГЕПАТИТОВ

Протекает в различных клинических формах (от вирусоносительства до цирроза печени). Самые изученные – А, В, С, Е, D.

Независимо от формы болезни, вирусные гепатиты имеют сходные общие симптомы:

диспепсические расстройства (тошнота, рвота, отрыжка, горечь во рту, потеря аппетита);

общее недомогание (иногда начало вирусного гепатита напоминает грипп – наблюдается повышение температуры тела, головная боль, ломота в теле);



боли в правом подреберье (длительные, приступообразные, ноющие, тупые, отдающие в правую лопатку или плечо);

желтуха – пожелтение кожи и слизистых оболочек (но есть и безжелтушные формы гепатита); потемнение мочи, обесцвечивание кала; кожный зуд.

Наиболее неблагоприятный исход острого гепатита – хронизация болезни. Хронические вирусные гепатиты опасны тем, что постепенно ведут к развитию цирроза и рака печени.

При гепатите «В» инкубационный период – до 180 дней. Перенесенное в острой клинической форме заболевание приводит к формированию стойкого иммунитета. Защитную функцию выполняют специфические антитела, которые сохраняются в течение всей жизни.

У больных хронической формой гепатита «В» период циркуляции вируса в крови не ограничен.

Вирус гепатита «Д» – сателлитный вирус, инфицирование которым возможно только у лиц с гепатитом «В». Инкубационный период до 10 недель. Одновременное течение 2 инфекций увеличивает риск развития тяжелой и злокачественной формы заболевания и быстро заканчивается циррозом. Летальность в таких случаях составляет 5-20%.

При гепатите «С» инкубационный период составляет до 26 недель. Инфицированные гепатитом «С» представляют эпидемическую опасность в течение всего периода инфицирования.

Вирусный гепатит «С» характеризуется преимущественно скрытым течением заболевания и неблагоприятным прогнозом. У заболевших гепатитом «С» риск развития цирроза и рака печени в 4 раза выше, чем при гепатите «В». Поэтому вирус гепатита «С» часто называют «ласковым или тихим убийцей».

В группу повышенного риска заражения парентеральными вирусными гепатитами входят лица, употребляющие наркотические вещества, имеющие беспорядочные незащищенные половые контакты, проживающие совместно с инфицированными вирусами парентеральных гепатитов гражданами, дети, рожденные от инфицированных матерей, пациенты, регулярно получающие кровь и ее компоненты.

Для профилактики гепатита «В» имеется вакцина

В Республике Беларусь вакцинация детей и взрослых проводится согласно Национальному календарю профилактических прививок и по эпидемическим показаниям.

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.



Для специфической профилактики других парентеральных гепатитов вакцин нет.

С целью предупреждения заражения парентеральными вирусными гепатитами населению необходимо выполнять следующие условия:

- исключить немедицинское парентеральное употребление наркотических веществ;
- не допускать незащищенные половые контакты с партнерами неустановленного статуса по парентеральным вирусным гепатитам;
- в быту всегда использовать личные предметы гигиены для каждого члена семьи: бритвенные и маникюрные приборы, расчески, зубные щетки и другие предметы, применение которых связано с повреждением кожи или слизистых;



- при посещении парикмахерских, маникюрных и педикюрных кабинетов обращать внимание на использование мастером дезинфицирующих средств для обработки рук и инструментов;

- выполнение пирсинга, татуировок проводить только в специализированных салонах и никогда не делать такие манипуляции на дому в несоответствующих санитарно-гигиенических условиях;

- избегать контакта с чужой кровью в общественных местах при возникновении аварийных ситуаций.



В медицинских учреждениях для парентеральных манипуляций пациентам, всегда используется **стерильный инструментарий и риск инфицирования в медицинских учреждениях минимален.**

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

Каждый человек должен ответственно относиться к своему здоровью и делать все, чтобы его сохранить.

Столбова Н.Л., врач-эпидемиолог

Издатель: Отдел общественного здоровья
государственное учреждение «Светлогорский зональный центр гигиены и
эпидемиологии»

Ответственный за выпуск: Войтешонок Наталья Ивановна
врач-валеолог