

Информация на сайт

Ежегодно, 28 июля, во всем мире отмечается **Всемирный день борьбы с гепатитом**. Вирусный гепатит — группа инфекционных болезней, известных как гепатит А, В, С, D и E — поражает сотни миллионов людей во всем мире, вызывая острую и хроническую болезнь печени и ежегодно унося жизни почти 1,5 миллионов людей. Большая часть этих случаев связана с гепатитами В и С, передающимися через кровь и другие биологические жидкости человека, при половых контактах, а так же при медицинских манипуляциях и немедицинских действиях (употребление инъекционных наркотиков, татуаж и др.). В настоящее время благодаря проводимой в РФ массовой иммунизации против гепатита В появилась возможность снизить количество единичных случаев заболевания острым гепатитом В, предотвращать первичный рак печени. Однако большое количество источников инфекции (больных хроническими гепатитами и носителей вирусов гемоконтактных гепатитов) создают реальную угрозу жизни и здоровью населения.

За 6 месяцев 2018 года на территории **Городского округа Верхний Тагил** отмечается снижение заболеваемости гемоконтактными вирусными гепатитами по сравнению с аналогичным периодом 2017 года.

Острых форм парентеральных вирусных гепатитов не зарегистрировано.

Уровень заболеваемости **хроническими формами вирусных гепатитов** соответствует показателю заболеваемости по сравнению с аналогичным периодом 2017 года. Выявлен 1 случай хронического гепатита С, показатель 7,5 на 100 тыс населения. За 6 месяцев 2017 года зарегистрирован 1 случай хронического вирусного гепатита В (показатель 7,66 на 100 тыс. населения).

По результатам анализа уровень реконвалесценто (носителей) вируса гепатита С снизился в 1,5 раза по сравнению с аналогичным периодом 2017 года, выявлено 2 случая, показатель 14,99 на 100 тыс населения.

Реконвалесценто (носителей) вируса гепатита В не зарегистрировано.

За 6 месяцев 2018г ориентировочное выполнение плана прививок должно составлять 50%, в том числе против гепатита В. При анализе выполнения плана профилактических прививок в рамках Национального календаря отмечены неудовлетворительные показатели. Взрослое население до 55 лет охвачено вакцинацией против вирусного гепатита В (лица которые имеют только одну прививку) на 53,1% от подлежащих, привито (лица имеющие полный вакцинальный комплекс, состоящий из 3 прививок) – 33,7%. Среди детей до 18 лет охват вакцинацией против вирусного гепатита В составил 100%, привитость – 41,5%.

Для сохранения и поддержания иммунной прослойки населения необходимо ставить прививку против гепатита В, полный вакцинальный комплекс состоит из 3х прививок. Эффективность вакцинации против гепатита В составляет 95%, при этом защитный титр антител сохраняется на 20 лет.

В течение 6 месяцев 2018 года обследовались на носительство вирусных гепатитов уязвимых к заражению групп населения, всего обследовано на маркеры ВГВ – 102 человека, из них выявлено 4 положительных результата, на ВГС – 102 человека, в том числе 6 положительных результатов.

В целях предупреждения возникновения, раннего выявления и распространения вирусных гепатитов необходимо своевременно проходить лабораторное обследование на наличие вирусных гепатитов. Обязательному периодическому обследованию подлежат: доноры крови, беременные женщины, новорожденные у женщин больных вирусными гепатитами различных форм, медицинские работники всех специальностей, больные с любой хронической патологией (туберкулез, онкология, психоневрология и др.), пациенты, поступающие в стационары для плановых оперативных вмешательств, контактные в очагах гепатита В и гепатита С (острых и хронических форм и "носительства" вирусов).

Все переболевшие острыми формами вирусных гепатитов и больные хроническими вирусными гепатитами подлежат обязательному диспансерному наблюдению в ЛПУ по месту жительства или в территориальном гепатологическом центре на базе ГБУЗ СО «Городская инфекционная больница г. Нижний Тагил». Первый контрольный осмотр проводят не позднее чем через месяц после выписки из стационара.

Переболевшие вирусными гепатитами возвращаются к производственной деятельности и учебе не ранее чем через месяц после выписки при условии нормализации лабораторных показателей. При этом сроки освобождения от тяжелой физической работы и спортивных занятий должны составлять 6 - 12 месяцев.

Лица, перенесшие вирусные гепатиты, должны находиться под диспансерным наблюдением в течение 6 месяцев. Клинический осмотр, биохимические, иммунологические и вирусологические тесты проводят через 1, 3, 6 месяцев после выписки из стационара.

"Носители" вируса гепатита находятся на диспансерном наблюдении до получения отрицательных результатов исследований на обнаружения антител к вирусам гепатитов. Объем обследований определяется врачом-инфекционистом (участковым врачом) в зависимости от выявленных маркеров, но не реже одного раза в 6 месяцев.

Мероприятия по профилактики гемоконтактных вирусных гепатитов должны проводиться комплексно в отношении источников вируса, путей и факторов передачи, а также восприимчивого населения, включая лиц групп риска.

Меры в отношении источника возбудителя инфекции: раннее выявление и своевременная госпитализация.

Меры в отношении путей и факторов передачи: соблюдение правил личной и интимной гигиены; в очагах вирусного гепатита В (острых, латентных и хронических форм) проводится текущая и заключительная дезинфекция всех предметов личной гигиены и вещей, непосредственно соприкасающихся с кровью, слюной и другими биологическими жидкостями больного.

Меры в отношении лиц контактных с больными гепатитом В и С:

- контактными лицами в очаге вирусных гепатитов считаются лица, находящиеся в тесном общении с больным, при котором возможна реализация путей передачи возбудителя; за лицами, общавшимися с больным, устанавливается медицинское наблюдение сроком на 6 месяцев с момента госпитализации больного. Осмотр врачом проводится 1 раз в 2 месяца с определением активности ферментов и выявлением HBsAg, анти-HBs. Лица, у которых при первом обследовании выявлены анти-HBs в защитной концентрации, дальнейшему обследованию не подлежат.
- За очагом проводится динамическое наблюдение в течение всего срока наличия источника инфекции.
- Проведение иммунизации против гепатита В контактных лиц с больным острой или хронической формой ГВ, "носителем" HBsAg, не привитых ранее или с неизвестным прививочным анамнезом.