

Профилактические мероприятия, если Ваш близкий человек болен ПВГ:



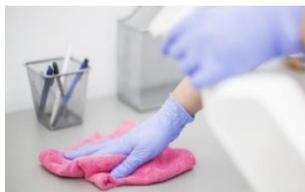
- ▶ индивидуально использовать предметы личной гигиены (бритвенные станки и другие бритвенные принадлежности, маникюрные приборы, ножницы, мочалки, зубные щетки, полотенца, расчески и т.п.);
- ▶ при половых контактах рекомендуется использовать презерватив;
- ▶ при получении травм во время ухода за человеком, болеющим ПВГ, или при соприкосновении с биологическими секретами заболевшего (например, кровью) следует тщательно промыть рану под проточной водой с мылом и обработать 3% перекисью водорода или другим антисептиком, заклеить место лейкопластырем;
- ▶ в случае попадания брызг крови на слизистые оболочки глаз необходимо набрать проточную воду в ладони, опустить лицо к ладоням и промыть глаза, поморгав несколько раз в воде;



- ▶ проводить дезинфекцию всех предметов личной гигиены и вещей, поверхностей внешней среды, на которые попала кровь заболевшего человека.

Дезинфекция – это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителя заболевания во внешней среде. Для дезинфекции необходимо использовать дезсредства, с вирулицидным спектром действия, которые разрушают вирусы ПВГ во внешней среде. К таким средствам, например, относятся: анасепт, инкрасепт – 10А, роса-спрей и многие другие. Приобрести дезсредства можно в аптечной сети, магазинах, на маркетплейсах. Уточнить наличие дезсредств можно на сайте tabletka.by. Правила проведения дезинфекции изложены в инструкциях по применению к дезсредствам.

Например, дезинфицирующе-моющее средство «Анасепт»: для приготовления 1% рабочего раствора необходимо взять 10 мл. концентрата дезсредства и смешать с 990 мл. воды. Рабочий раствор стабилен в течение 10 дней. В соответствии с инструкцией в 1% рабочего раствора (т.е. воздействия, выдержки) составляет 15 минут. В течении этого времени достигается уничтожение вирусов во внешней среде. Дезинфекцию можно проводить методами погружения в рабочий раствор, протирания ветошью, орошения, замачивания. После окончания времени экспозиции (т.е. через 15 минут) поверхности необходимо промыть водой, проветрить помещение. При проведении дезинфекции рекомендуется защищать руки и использовать резиновые перчатки;



- ▶ контактные лица подлежат лабораторному обследованию на маркеры ПВГ (определение антител/антигенов в крови), которое проводится бесплатно;
- ▶ вакцинация против гепатита В назначается: совместно проживающим лицам с человеком с диагнозом гепатита В, и людям, с хроническим гепатитом С, с целью профилактики микст-гепатита С+В.

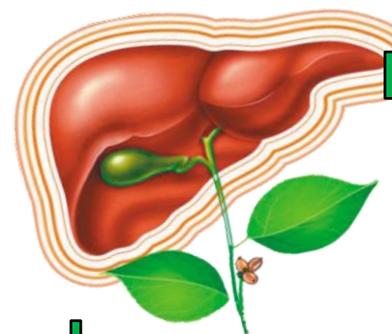
Важно: Обследование – это первый шаг к выздоровлению!

Ранняя диагностика заболевания позволит своевременно начать лечение инфекции и сохранить здоровье. Особого внимания требует своевременная диагностика инфекции при беременности. Вовремя предпринятые меры позволят избежать заражения ребенка.

Отдел профилактики ВИЧ-инфекции и парентеральных вирусных гепатитов
контактный телефон 8 (017) 360-65-06 сайт: www.mosgeoz.by

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Государственное учреждение «Минский областной центр гигиены,
эпидемиологии и общественного здоровья»
Учреждение здравоохранения «Минская областная клиническая больница»

Парентеральный вирусный гепатит :



памятка

по проведению

профилактических мероприятий

Печень

– это уникальный орган, жизненно важная железа, обеспечивающая постоянство свойств внутренней среды организма человека. Печень выполняет множество функций и влияет на поддержание нормальной жизнедеятельности всех органов и систем. С печенью напрямую связана наша способность жить.

Парентеральный вирусный гепатит (ПВГ)

– это инфекционное (вирусное) воспалительное заболевание печени, разрушающее клетки печени (гепатоциты) и нарушающее ее нормальное функционирование.

ПВГ вызывают вирусы гепатита В, D, С.

Заболевание может протекать как бессимптомно, так и с выраженными клиническими проявлениями, в острой или хронической форме, с возможным развитием отдаленных последствий – цирроза и/или рака печени.

слабость, утомляемость, головная боль,
снижение работоспособности

повышение температуры

пожелтение белковой части
глаз и кожных покровов

тошнота
рвота

боли в суставах

увеличение печени
и селезенки

зуд кожи

обесцвечивание кала

потемнение мочи

Отдаленные
последствия:

цирроз печени

рак
печени



Как вирусы ПВГ проникают в организм?

Заболевание передается только от человека человеку. Заразиться можно при контакте с биологическими жидкостями заболевшего человека (преимущественно с кровью или половыми секретами). Вирусы ПВГ проникают в организм человека через нарушения и повреждения целостности кожных покровов и слизистых, например через микротрещины, порезы, ссадины, через ранки при кровоточивости десен и др. Для заражения достаточно мельчайшей капли крови, порой даже невидимой невооруженным глазом.

Инфицирование ПВГ происходит, в основном, четырьмя путями:

- ▶ парентеральным – через кровь во время различных манипуляций, связанных с нарушением целостности кожных покровов и слизистых, например, при совместном использовании с заболевшим шприцов и игл, при проведении в неприспособленных условиях татуировок, пирсинга, маникюра, педикюра загрязненными кровью, нестерильными инструментами;
- ▶ половым – во время любого незащищенного полового контакта без использования презерватива;
- ▶ контактно-бытовым (гемоконтактным) – при прямом бытовом контакте с поврежденными кожными покровами или слизистыми заболевшего человека во время ухода за ним или драк, сопровождающихся травмами и ранениями, или при опосредованном бытовом контакте через общие с заболевшим предметы личной гигиены (бритвенные принадлежности, маникюрные ножницы, полотенца, мочалки, зубные щетки и т.п.). Этот путь передачи чаще реализуется в очагах гепатита В т.к. инфекционность вируса гепатита В (т.е. способность передаваться от человека человеку) в 10 раз превышает инфекционность вируса гепатита С;
- ▶ вертикальным от матери с диагнозом ПВГ ее ребенку – во время беременности и родов. Риск передачи вируса гепатита С составляет до 10%, вируса гепатита В – до 60% при отсутствии специфической профилактики. Грудное вскармливание не запрещено, но в отдельных ситуациях, когда у матери имеются повреждения в области сосков, рекомендуется временно до заживления повреждений перейти на искусственное вскармливание ребенка.

Устойчивость вирусов ПВГ в окружающей среде:

Доказана возможность длительного сохранения вируса гепатита В при комнатной температуре на предметах и поверхностях внешней среды до 3 месяцев, вируса гепатита С – до 4 дней.

Что происходит с печенью при ПВГ?

Вирусы ПВГ разрушают клетки печени (гепатоциты), на месте погибших клеток развивается фиброз, при котором гепатоциты заменяются соединительной тканью. При хроническом течении заболевания фиброз со временем прогрессирует и переходит в цирроз печени, т.е. состояние, когда большая часть печени замещается соединительной тканью и здоровых гепатоцитов остается слишком мало для поддержания нормальной жизнедеятельности органа. Способность печени к обезвреживанию токсических веществ уменьшается, что существенно отражается на общем самочувствии человека с развитием астенического состояния (повышенной утомляемости, снижения работоспособности и настроения) и до энцефалопатии (токсического поражения центральной нервной системы).

| Критерии | Вирусный гепатит В (ВГВ) | Вирусный гепатит С (ВГС) |
|--------------------------|--|--|
| Вирус | ДНК-содержащий вирус | РНК-содержащий вирус |
| Течение | Острое и хроническое, с выраженными симптомами и без клинических проявлений | |
| Риск хронизации процесса | От 5% до 90% в зависимости от возраста, составляя 5-10% у взрослых, 25-30% у детей до 5-летнего возраста и до 90% у новорожденных | 70-80% вне зависимости от возраста |
| Последствия | Если не лечить заболевание, то в течение 20-30 лет возможно развитие цирроза и/или рака печени у 15-30% заболевших людей. При этом процесс возникновения отдаленных последствий имеет свои особенности для ХГВ и ХГС. Развитие злокачественной опухоли печени может происходить: | |
| | как на фоне цирроза печени, так и на фоне хронического процесса (в т.ч. неактивного) | преимущественно на фоне цирроза печени |
| Вакцинация | Применяется | Отсутствует |

| Критерии | Вирусный гепатит В (ВГВ) | Вирусный гепатит С (ВГС) |
|----------|---|---|
| Лечение | При хроническом течении инфекции полностью удалить вирус гепатита В из организма на современном этапе развития медицины не удается, т.к. ДНК-содержащий вирус встраивается в геном человека. Поэтому цель лечения хронического гепатита В – это снижение концентрации вирусных частиц в крови до неопределяемого уровня, чтобы вирус не разрушал клетки печени. Лечение предотвращает прогрессирование заболевания и развитие отдаленных последствий. | Эффективность лечения хронического гепатита С с полным выздоровлением пациентов составляет 95% и более, курс лечения длится от 3 до 6 месяцев. В Республике Беларусь действует План мероприятий по элиминации гепатита С на 2020-2028 годы, в соответствии с которым пациенты с гепатитом С обеспечиваются бесплатным противовирусным лечением. Для лечения используются препараты прямого противовирусного действия. |

Вирус гепатита D – РНК-содержащий вирус, который не способен распространяться самостоятельно, т.к. не имеет собственной оболочки и использует оболочечные белки вируса гепатита В для упаковки своего генома. Таким образом, **вирусный гепатит D** всегда существует только в присутствии гепатита В. Поэтому возможно либо одновременное инфицирование двумя вирусами ВГВ+ВГD или на фоне предшествующего инфицирования ВГВ присоединяется последующее инфицирование ВГD. При микст-гепатите В+D симптомы заболевания у пациентов более выражены, чем при заболевании только ВГВ.

Вакцинация против гепатита В – самый надежный способ профилактики инфекции!

Важные сведения о вакцинации против гепатита В:
является социальной гарантией – по клинико-эпидемиологическим показаниям проводится **БЕСПЛАТНО**

▶ Защищает от инфицирования вирусами гепатита В и D

▶ Применяемые вакцины являются безопасными и хорошо переносятся

▶ Приводит к образованию защитного титра антител не менее чем у 90% вакцинированных

▶ Иммунитет сохраняется не менее 20 лет

▶ Существуют стандартные и альтернативные схемы вакцинации в зависимости от возраста и уровня риска инфицирования гепатитом В



Справочно: При отсутствии клинико-эпидемиологических показаний по желанию можно сделать прививку на платной основе. На 01.01.2025 стоимость введения 1 дозы вакцины в различных учреждениях находилась в пределах от 27 до 34 рублей.



▶ Основное активное вещество вакцины – высокоочищенный белок поверхностного антигена вируса гепатита В.

▶ Противопоказание к введению – повышенная чувствительность к пекарным дрожжам или другим компонентам вакцины. Перед вакцинацией проводится врачебный осмотр и выявление возможных противопоказаний.

▶ Реакции на введение вакцины слабые и проходят через 2-3 дня после введения. Может возникнуть местная реакция в месте введения вакцины в виде болезненности, припухлости, покраснения.

Другие реакции (например, повышение температуры тела) встречаются редко или очень редко.

▶ Проведение курса вакцинации приводит к образованию специфических антител в защитном титре. По данным Всемирной Организации Здравоохранения защитным титром антител после вакцинации считается концентрация антител, превышающая 10 мМЕ/мл. Даже если по истечении времени защитный уровень антител в крови снижается, в организме привитого человека формируется иммунологическая память об антигене, и при попадании в организм новой дозы вируса гепатита В «клетки памяти» (Т-лимфоциты) узнают антиген и запускают механизм выработки новых антител.