

ВІРУСНІ ГЕПАТИТИ В, С І Д: ПРОФІЛАКТИКА ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ В ХІРУРГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ

Порохницький В.Г., Гирін В.М.

Вірусні гепатити (ВГ) є одними з найбільш розповсюджених і небезпечних інфекцій на земній кулі.

Вони складають велику проблему для людства, наносячи величезну шкоду як здоров'ю людини, так і великі економічні збитки. Сьогодні відомо 7 різних вірусів, що є причиною гепатиту. Два з них передаються фекально-оральним шляхом (А і Е) і 5 - парентеральним (В, С, Д, С і СВ-С).

До проблеми гепатиту В варто долучити і вірус гепатиту D, який є вірусом-супутником ВГ В. Так, біля 5% носіїв вірусу ГВ інфіковано вірусом гепатиту D, а це складає біля 15 млн. осіб Одночасне інфікування хворого на гепатит В вірусом гепатиту D призводить до коінфекції з подальшим ускладненням перебігу хвороби та збільшенням детальних випадків і ще більш небезпечним є інфікування ВГ D хронічних носіїв ВГ В. Це призводить до виникнення суперінфекції, з великим відсотком хронізації з переходом у цироз печінки та летальністю, що може сягати 15-20%

Наслідком інфікування ВГ В у дорослих є перехід у хронічну форму гепатиту у 6-10% інфікованих з подальшим розвитком цирозу печінки та первинного раку печінки. Наслідком інфікування новонароджених

дітей є розвиток у 70-90% хронічного носійства ВГ В, з подальшим переходом у хронічний гепатит (30-50%), який з часом перейде в цироз печінки або первинну гепатокарциному.

ГВ є надзвичайно актуальною проблемою для населення України, інфікованість якого складає 2,2%, а офіційна захворюваність, яка далека від істинної, коливається в межах 23.1 - 19.6 на 100 тис. населення.

Надзвичайно небезпечним збудником гепатиту є вірус гепатиту С (ВГС), якому притаманна висока мінливість та широке розповсюдження серед населення земної кулі. За даними різних авторів на земній кулі ВГ С інфіковано від 100 до 200 млн. осіб. За даними ВООЗ майже 1% населення земної кулі інфіковано ВГС.

Клінічний перебіг гепатиту С легкий, а 75-80% випадків носить безсимптомний характер, за що його прозвали «ласкавим вбивцею». Але незалежно від клінічного перебігу 50-80% хворих гостра форма ГС переходить у хронічну. Через 10-30 років хронічний гепатит С у 50-60% випадків переходить в цироз печінки чи рак печінки Для усіх трьох збудників гепатиту (В, С і Д), головним є парентеральний механізм передачі.

В крові та асцитичній рідині ВГС виявляється в 100% випадків, в слині - у 50%, в спермі - в 25%, в сечі - в 3%. 2/3 усіх випадків післятрансфузійного гепатиту пов'язано з ВГС. Хворі, які знаходяться на гемодіалізі, інфікуються в 10-45%, хворі гемофілією - в 60-90% випадків. Медичні працівники входять до групи високого ризику інфікування. А так як медичні працівники особливо хірургічного фаху, постійно контактують з кров'ю та іншими біологічними рідинами пацієнта, вони є однією з основних груп ризику бути інфікованими вірусами гепатитів В, С і D. Але серед них гепатит В лишається однією із найбільш актуальних професійних інфекцій як у світі, так і у нас в Україні.

При обстеженні медичних працівників України у 32,3% з них виявлені маркери гепатиту В /HBsAg, анти-HBc/. Захворюваність медичних працівників в середньому в 3 рази вища за таку серед іншого населення України. Вірогідність професійного зараження вірусом гепатиту В для хірурга протягом своєї професійної діяльності складає від 7 до 30%, вірусом гепатиту С - від 3 до 10%.

Ці дані дають усі підстави стверджувати, що гепатит В є однією з найбільш небезпечних професійних інфекцій для медичних працівників хірургічного фаху. Лікар, будучи хронічним носієм вірусу гепатиту В, стає постійним джерелом інфекції для своїх пацієнтів, а це в свою чергу може стати причиною дострокового припинення хірургічної діяльності медичного працівника.

На сьогодні ми в змозі попередити професійне інфікування гепатитом В або недостатній захист працівника в медичній установі. Європейське регіональне бюро ВООЗ поставило за мету де 2000 року повністю забезпечити захистом усіх медичних працівників від професійного зараження гепатитом В.

Міністерство охорони здоров'я України Наказом У 14 від 25 січня 1996р" забов'язало вакцинувати медичних працівників проти гепатиту В. Але пройшло 3 роки, а цей Наказ не виконується, так як відсутня вакцина для проведення специфічної імунізації.

Кафедра вірусології КМАГЮ п'ятий рік веде підготовку фахівців хірургічного профілю з профілактики внутрішньолікарняної інфекції, спричиненої вірусами гепатитів В, С, D та ВІЛ. І ми знову і знову говоримо про те, що абсолютна більшість медичних працівників, в тому числі і хірургічного фаху, не знають цієї проблеми. У них відсутня елементарна обережність по відношенню до усіх інфекцій з парентеральним механізмом передачі і в тому числі і до

вірусних гепатитів В, С і D. До сьогодні відсутня державна програма з профілактики гепатиту В та інших інфекцій з парентеральним механізмом передачі, не створені інструктивні документи з цієї проблеми. При опитуванні курсантів про засоби неспецифічної та специфічної профілактики гепатиту В, С і D, особливо засобів екстреної профілактики, виявлене повне незнання цієї проблеми. Лікарі не знають схеми імунізації, місця введення вакцини. Поодинокі випадки вакцинації, які нам зустрічалися, як правило, були проведені з грубими порушеннями правил вакцинації проти гепатиту В. Більшість лікарів, які вакциновані, не знали, яка вакцина була їм введена. На жаль, подібна картина має місце і з лікарями-інтернами усіх фахів, що говорить про неякісну підготовку майбутніх лікарів у медичних вузах України з цієї проблеми. Маючи на сьогодні прекрасну вакцину проти гепатиту В, яка одночасно захищає і від гепатиту D і є першою проти раку печінки, ВООЗ бачить далеку перспективу ефективної боротьби з цією небезпечною недугою. В боротьбу залучилося уже понад 80 країн світу і залишається з гіркотою констатувати, що Україна лише формально включилася у цей процес.

Так як до сьогодні не розроблені специфічні засоби профілактики гепатиту С, а також до ВІЛ, сифілісу та інш., на перший план виходять засоби індивідуального/бар'єрного/ захисту медичного працівника. Жодне інвазивне втручання не повинно проводитися нестерильним медичним інструментом, а також без обов'язкового захисту рук за допомогою стерильних рукавичок. Обов'язковим є захист обличчя і очей від попадання на них крові чи інших біологічних рідин, що веде до зараження медичного працівника. Медичний інструментарій багаторазового користування після роботи обов'язково піддається дезінфекції, передстерилізаційній обробці і стерилізації. Порушення цих елементарних правил і веде до зараження вірусними гепатитами як пацієнтів теж і медичних працівників.

Хочемо привернути увагу фахівців хірургічного профілю, що тільки глибоке знання проблеми вірусних гепатитів В, С і D механізмів передачі їх збудників, суворе дотримання санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів під час виконання своїх професійних обов'язків, обов'язкова вакцинація проти гепатиту В, а також виконання умов екстреної специфічної профілактики в разі необхідності є запорукою запобігання професійного зараження вірусними агентами з парентеральним механізмом передачі в цілому, і вірусним гепатитом В зокрема.

РЕЗЮМЕ

ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ В, С И D: ПРОФИЛАКТИКА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ В ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Порохницький В.Г, Гирин В.М.

Анализируется проблема заболеваемости вирусным гепатитом В, С и D, являющаяся чрезвычайно актуальной проблемой для населения Украины. Только глубокое знание проблемы вирусных гепатитов В, С и D, механизмов передачи их возбудителей, строгое следование санитарно-гигиеническим и противозидемическим мерам, обязательная вакцинация против гепатита В, а также выполнение условий экстренной специфической профилактики являются залогом предупреждения профессионального заражения вирусными агентами с парентеральным механизмом передачи в целом и вирусным гепатитом В, в частности.

SUMMARY

VIRAL HEPATITIS B, C AND D: PROPHYLACTICS IN SURGICAL TREATMENT IN SURGICAL PRACTICE

V.G. Porohnytkiy, V.M.Girin

The problem of morbidity of viral hepatitis B, C and D is analysed which is very urgent for the population of Ukraine. Only deep knowledge of the problem of viral hepatitis B, C and D, the mechanisms of transmission of the pathogenes, strict sticking to health and antiepidemic measures during work, obligatory vaccination against hepatitis B, preventive measures are the basis of prophylactics of professional affection with viral agents with parenteral mechanism of transmission in general, and of viral hepatitis B, in particular.