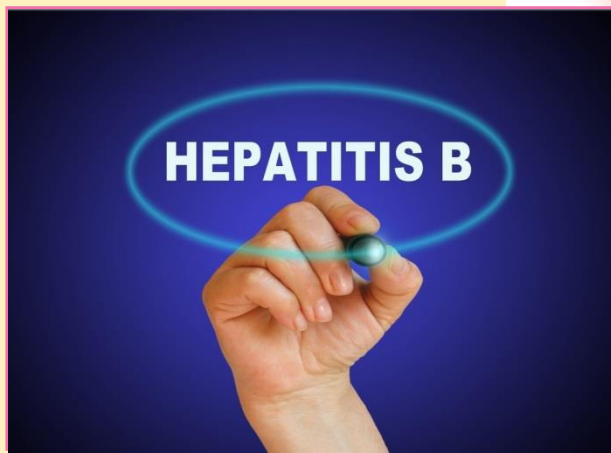
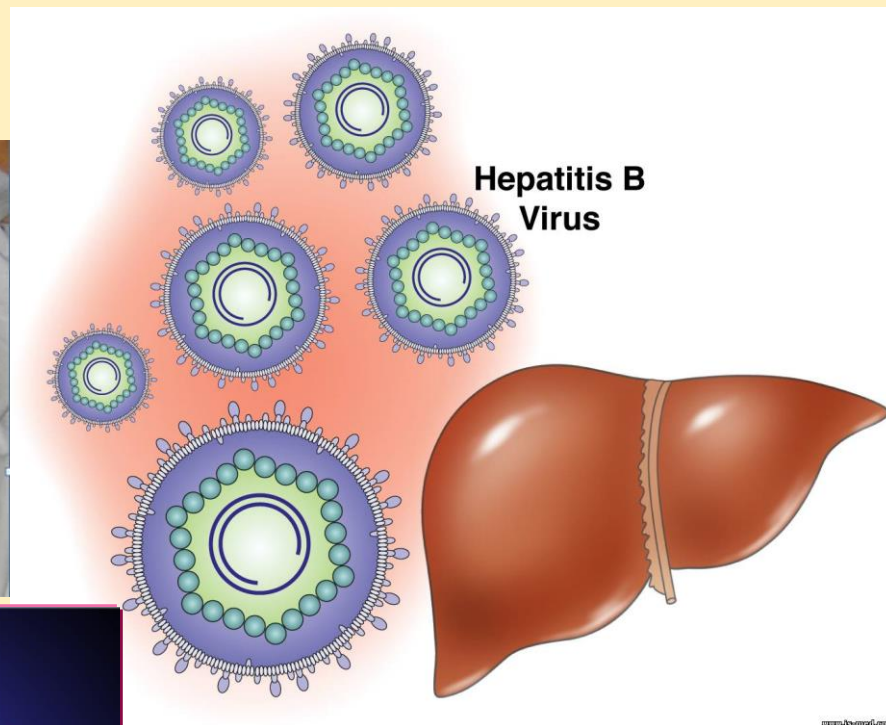


«Профилактика вирусного гепатита В»



Докладчик:

ГБУЗ «ГП №_ ДЗМ»

Гепатит – это...

...острое и/или хроническое воспалительное заболевание печени различного происхождения.

➤ вирусные

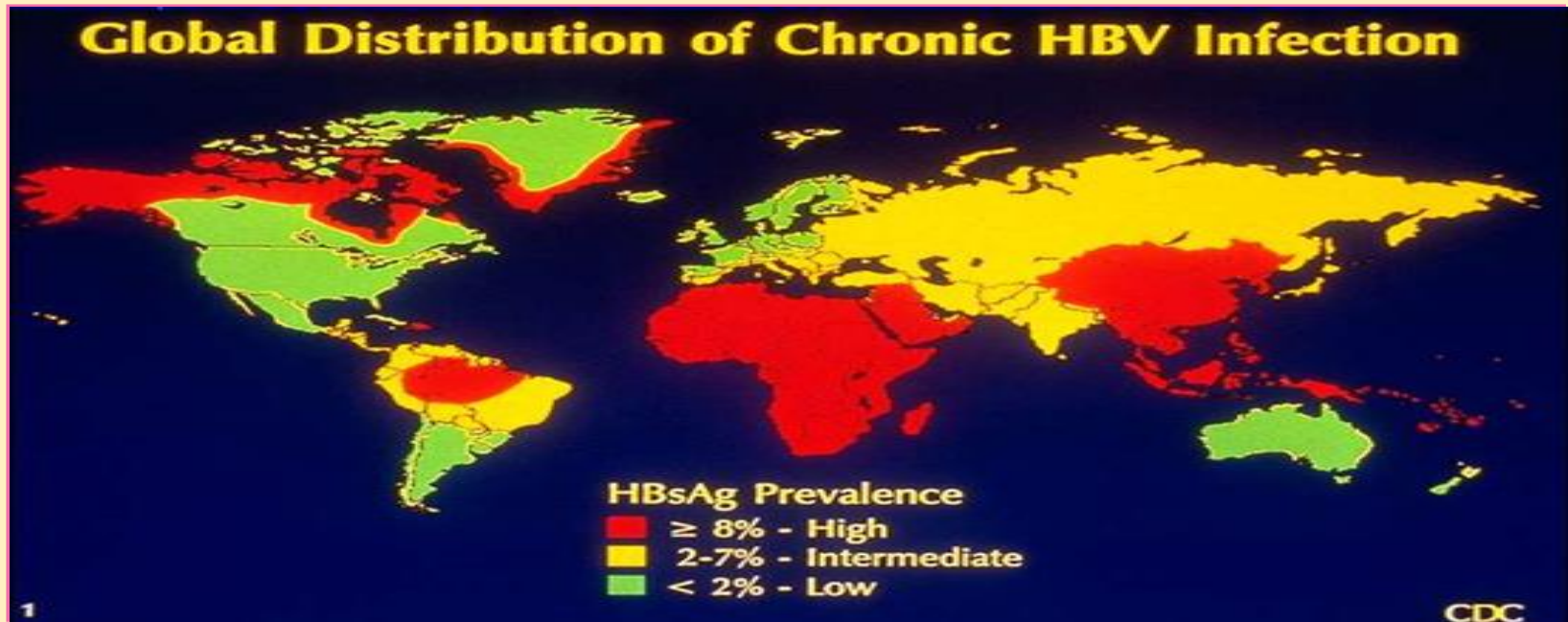
- токсические или лекарственные;
- алкогольные;
- гепатиты как следствие аутоиммунных заболеваний;
- наследственные;
- смешанные;
- специфические;
- криптогенные.



Вирусные гепатиты

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)

- вирусным гепатитом В в мире инфицировано около 2 млрд. чел.;
- хроническая форма гепатита выявлена у 350 млн. чел.;
- в списке причин смертности ВГВ занимает 10 место в мире;
- ежегодно от гепатита погибает 1,2 млн. человек;
- Вирусные гепатиты являются второй причиной в развитии рака (после табакокурения)



Вирусные гепатиты

Выделяют вирусные гепатиты: А, В, С, D, E, G.
Отличаются возбудителем и механизмами передачи.

Гепатиты А и Е

- ✓ фекально-оральным механизмом передачи
- ✓ заражение возможно при употреблении загрязненной воды, пищевых продуктов, через грязные руки.

Вакцинопрофилактика гепатита А

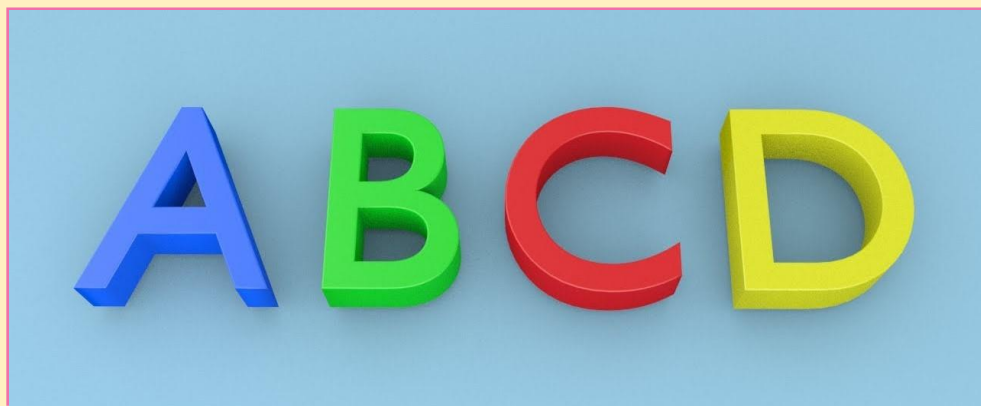
- ✓ дети в возрасте 3-6 лет перед поступлением в детские сады;
- ✓ Взрослые отдельных профессий;
- ✓ Лица, в очагах вирусного гепатита А

Курс вакцинации состоит из 2 доз с интервалом 6-12 месяцев.

Гепатиты В, С, D, G

- ✓ механизм передачи - парентеральный (через кровь и секреторные жидкости организма).

Вакцинация существует только против вирусного гепатита В.



**Против вирусных гепатитов
С, D, E, G вакцинации не
существует !!!**

Классификация вирусных гепатитов

По длительности заболевания:

- острое течение – до 3 месяцев;
- затяжное течение – до 6 месяцев;
- хроническое течение – более 6 месяцев.

В зависимости от клинических проявлений различают следующие формы гепатита:

1) бессимптомные формы:

- вирусоносительство (характерно для гепатитов В,С);
- субклинические формы (могут быть при любом гепатите).

2) манифестные формы:

- желтушная;
- безжелтушная.

По тяжести течения заболевания выделяют:

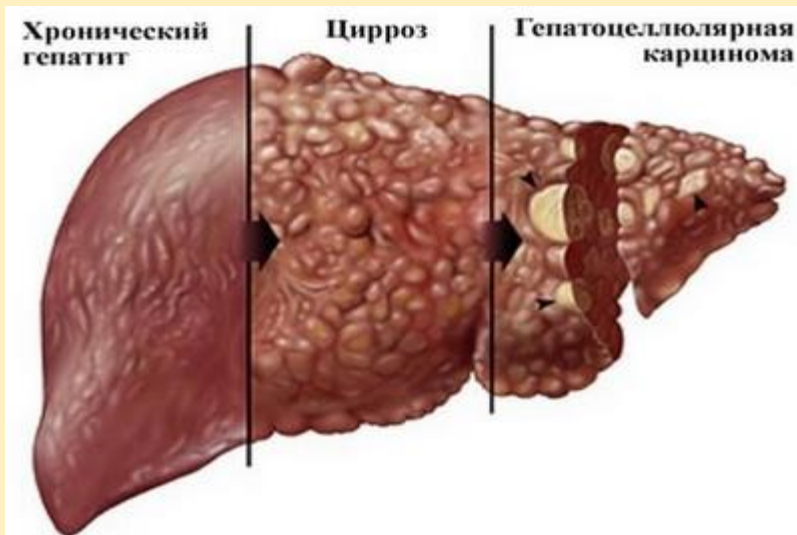
- Легкую форму;
- Среднетяжелую форму;
- Тяжелую форму;
- очень тяжелую форму.



Вирусный гепатит В

Острый вирусный гепатит В - инфекционное заболевание печени, протекающее в различных клинических вариантах (от бессимптомного носительства вируса до деструкции (разрушения) тканей печени).

- ✓ Это наиболее опасная форма вирусного гепатита,
- ✓ Примерно в 5-10% случаев гепатит переходит в хроническую форму
- ✓ При хроническом гепатите В развивается цирроз печени и первичный рак печени (гепатокарцинома)
- ✓ Летальность составляет 1-4% от заболевших



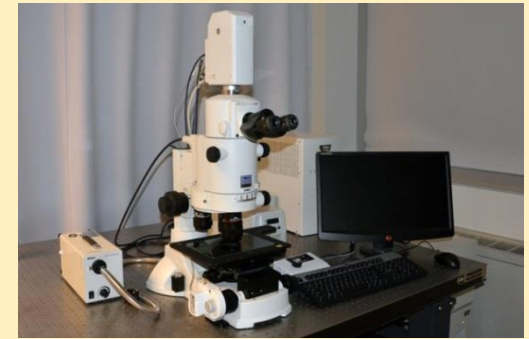
Актуальность проблемы гепатита В

- Широко и повсеместно распространенное заболевание (в мире 400 млн. человек больны хронической формой гепатита В);
- Сохранение большого числа «носителей» вируса гепатита В (у 70% зараженных людей нет проявлений заболевания);
- В структуре путей передачи вирусного гепатита В преобладает половой путь наряду с заражением в связи с внутривенным введением психоактивных препаратов.



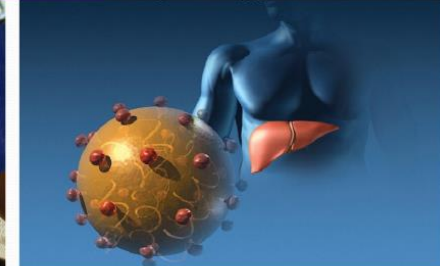
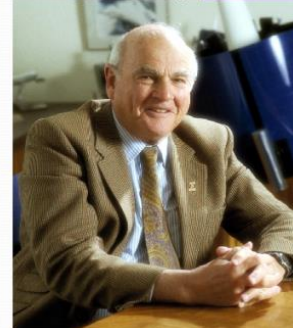
Открытие вируса гепатита В

- В 1963 г. американский гематолог Б.Бламберг впервые обнаружил в сыворотке крови австралийского аборигена, заболевшего гепатитом, частицу (антиген) вируса, который вызвал это заболевание.
- В 1968 г. А.М.Принц обнаружил этот антиген у человека, заболевшего гепатитом после переливания крови.
- В 1970 г. Д.Дейн с соавторами выявил под электронным микроскопом частицу, оказавшуюся вирусом гепатита В.



Барух Бламберг

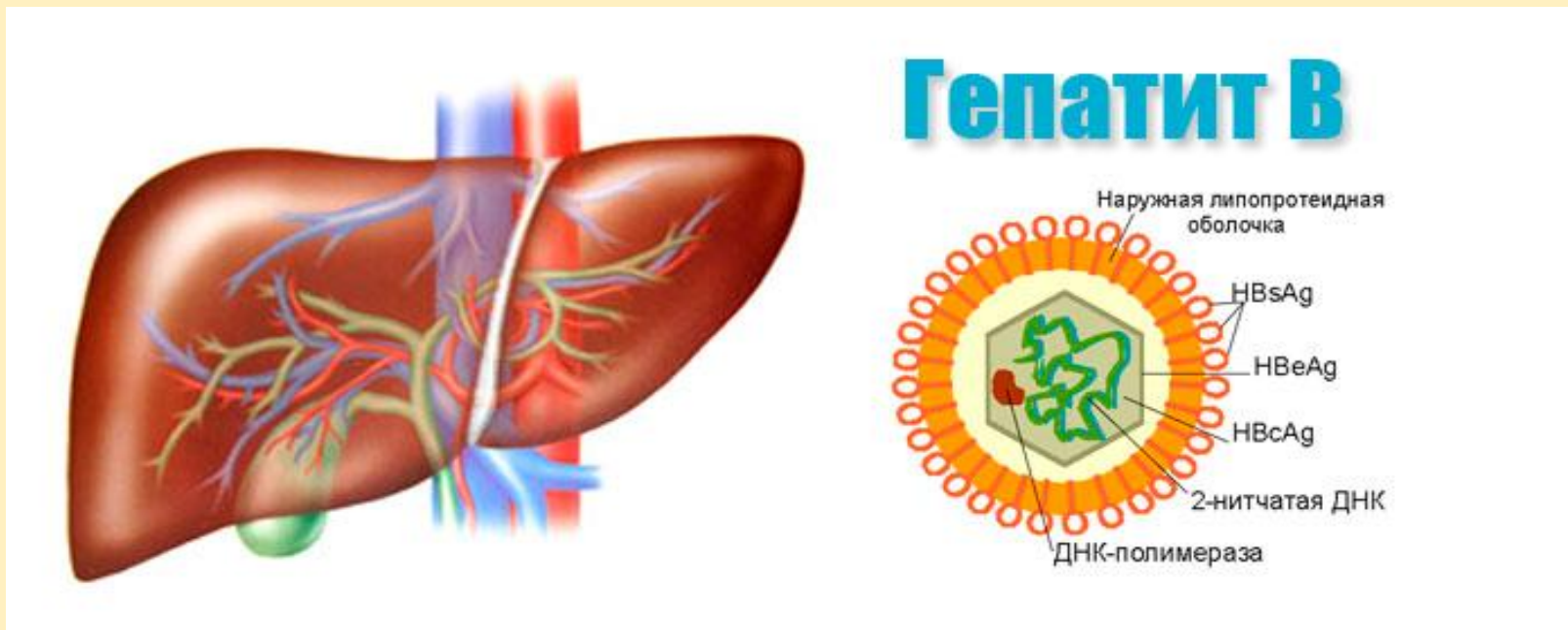
- В 1963 году [Барух Бламберг](#) открыл вирус гепатита В.



Возбудитель вирусного гепатита В

Вирус гепатита В содержит четыре антигена:
один *поверхностный (HbsAg)*, и три *внутренних (HBeAg, HBcAg, HbxAg)*.

Антигены вируса являются маркерами заболевания. Обнаружение тех или иных маркеров свидетельствует о стадии и форме вирусного гепатита В.



Устойчивость во внешней среде

Вирус гепатита В высоко устойчив во внешней среде:

- ✓ В крови и ее препаратах вирус сохраняется годами,
- ✓ Месяцами жизнеспособен при комнатной температуре на белье, медицинских инструментах, предметах, загрязнённых кровью больного.

При комнатной температуре сохраняется в течение 3 мес., в холодильнике - 6 мес., в высушенной плазме или в замороженном виде - годами.



Пути передачи ВГВ

Естественный

Искусственный

Горизонтальный

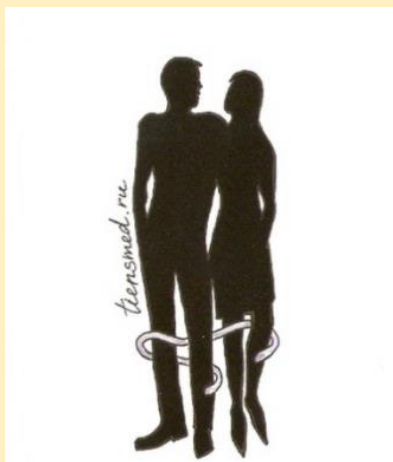
Вертикальный

не связанный с мед.помощью
(употребление инъекционных наркотиков)

контактный:

- половой
- контактно-бытовой

передача вируса от
матери к ребёнку



связанный с мед. помощью



Структура ВГВ по путям передачи

48,2% - половые контакты

28,9% - парентеральные введения наркотиков

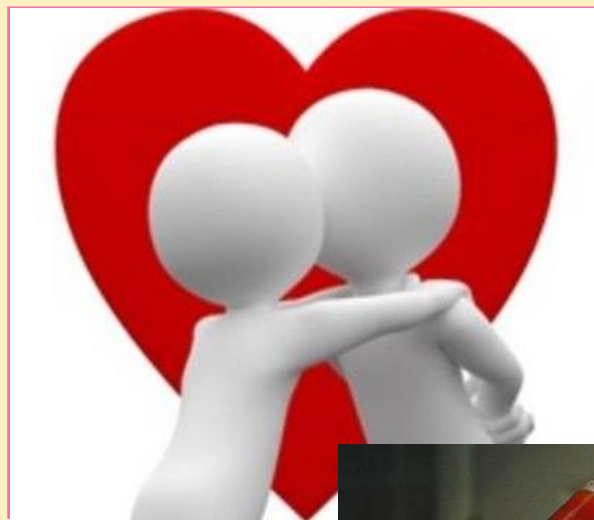
3,4% - заражения связанные с оказанием мед.помощи

2,0% - контакт в семье

0,7% - переливания крови

0,4% - профессиональные заражения медицинского персонала

16,4% - пути не установлены



Группы риска при ВГВ

- 1. Лица, ведущие беспорядочную половую жизнь.**
- 2. Группы риска по медицинским показаниям**
(пациенты, находящиеся на гемодиализе, получавшие переливание крови, пациенты после трансплантации органов, больные гемофилией)



Группы риска при ВГВ

3. Наркоманы, принимающие внутривенные наркотики.
4. Медицинские работники
5. Заключённые
6. Дети домов ребёнка
7. Дети, рождённый от матерей-носителей HBsAg.
8. Люди, в семье которых есть больные ВГВ
9. Клиенты тату салонов.



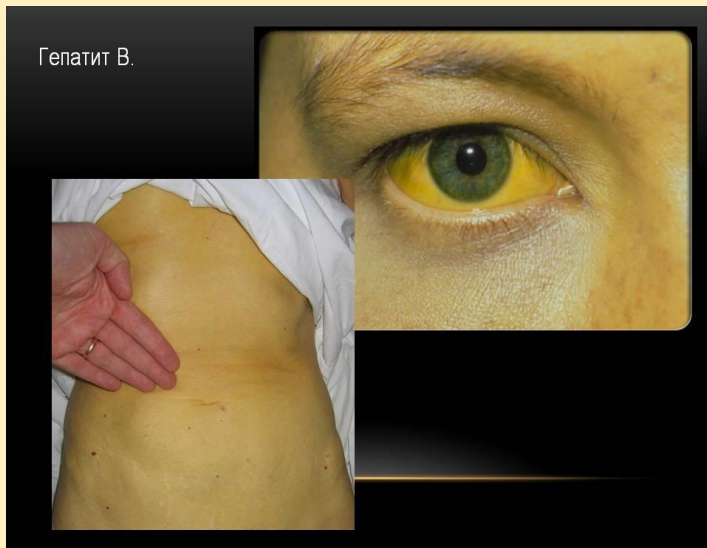
Возрастная структура заболевших ВГВ

В структуре заболевших ВГВ дети от 0-2 лет составляют - 1,5%, подростки 15-19 лет - 36,0 %, **лица в возрасте 20-29 лет - 45,0%.**



Источник инфекции вирусного гепатита В

- Больные хроническим гепатитом В
- Носители вируса гепатита В
- Больные острым гепатитом В



Клиническое течение вирусного гепатита В

Инкубационный период

в среднем составляет 60-120 дней (от 30 до 180 дней).

Преджелтушный период длится в среднем 7-14 дней.

Отмечается:

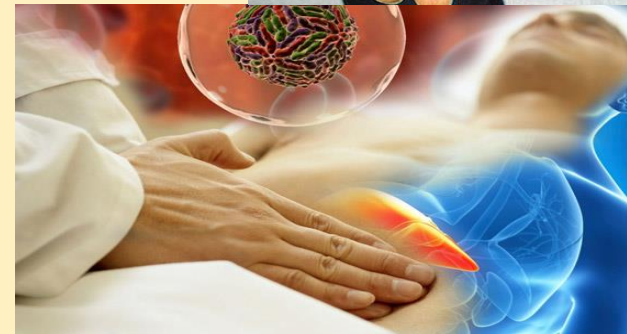
- ✓ потеря аппетита,
- ✓ тошнота, эпизоды беспричинной рвоты
- ✓ боли в крупных суставах, преимущественно по ночам и в утренние часы;
- ✓ Высыпания на коже.



Клиническое течение вирусного гепатита В

Желтушный период

- ✓ нарастает диспепсия, слабость,
- ✓ появляется кожный зуд,
- ✓ кожные покровы и слизистые оболочки интенсивного желтушного оттенка,
- ✓ мелкоточечные кровоизлияния на коже,
- ✓ моча темнеет,
- ✓ кал становится светлее вплоть до полного обесцвечивания
- ✓ печень увеличивается в размерах, на ощупь – болезненная.
- ✓ увеличение селезенки.



Интенсивность желтухи нарастает в течение 1,5-2 нед. и достигает максимума к концу 2-й и началу 3-й недели желтушного периода.



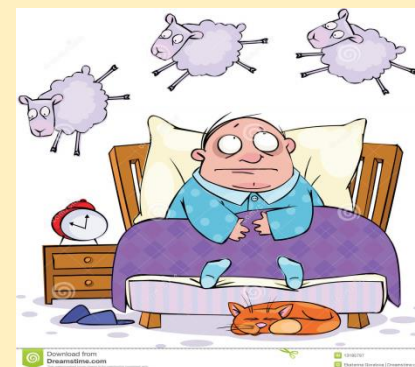
Нормальная селезенка



Увеличенная селезенка

Клиническое течение вирусного гепатита В

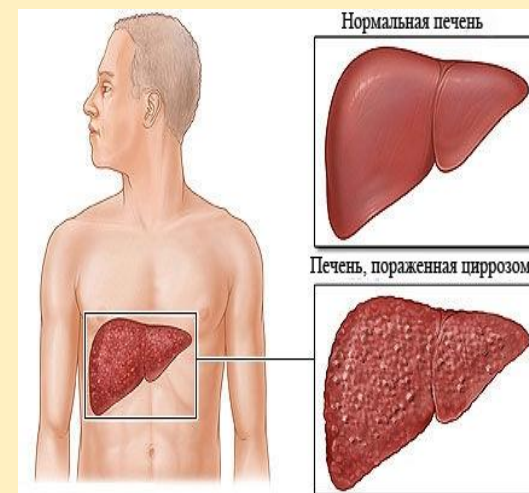
Общее состояние характеризуется апатией, слабостью, головокружениями, отмечается бессонница.



Со стороны сердечно-сосудистой системы: брадикардия (либо тахикардия при тяжело протекающем гепатите), умеренная гипотония.

Желтушный период может длиться месяц и более, после чего наступает период реконвалесценции:

- ✓ исчезают диспепсические явления,
 - ✓ постепенный регресс желтушности
- возвращение печени к нормальным размерам нередко занимает несколько месяцев.



Клиническое течение вирусного гепатита В

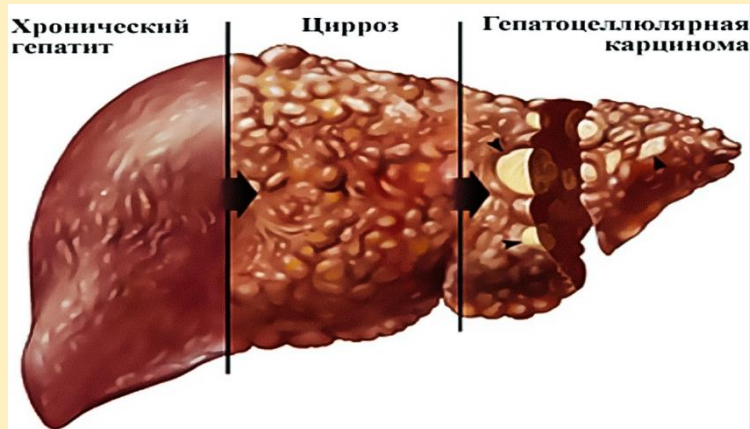
Примерно в 5—10% случаев происходит развитие хронического гепатита В

в последующем формируется

цирроз печени



первичный рак печени
(гепатокарцинома)



Вирус гепатита В в 100 раз более заразен, чем вирус СПИДа.



Гепатит В
не зря прозвали
тихим убийцей...



Специфическая профилактика ВГВ

Вирусный гепатит В предупредить легче, чем лечить!

Вакцинация против вирусного гепатита В – самое надежное средство защиты от инфекции.

Мировое медицинское сообщество считает: вакцины против вирусного гепатита В – эффективные, надежные и безопасные.

Вакцинопрофилактика против вирусного гепатита В осуществляется в соответствии приказом МЗ РФ от 21 марта 2014г. № 125н « Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям».

Прививки против ВГВ проводятся по схеме **0-1-6 мес:**

Первая прививка - новорожденным в первые 24 часа жизни.

Вторая прививка - проводится через месяц после 1 прививки.

Третья прививка - через 6 месяцев от первой вакцинации.

Непривитые дети, подростки и взрослые прививаются по схеме: 0-1-6 мес.



Специфическая профилактика ВГВ

Вакцинация детей, относящихся к группам риска проводится по схеме 0-1-2-12:

V1 - в момент начала вакцинации.

V2 – через месяц после 1 прививки.

V3 - через 2 месяца от начала вакцинации.

V4 – через 12 месяцев от начала вакцинации.



Дети, относящиеся к группами риска, родившиеся от матерей:

- ✓ носителей HBsAg,
- ✓ матерей, больных вирусным гепатитом В или
- ✓ перенесших ВГВ в третьем триместре беременности,
- ✓ не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В,
- ✓ потребляющих наркотические средства или психотропные вещества,
- ✓ из семей, в которых есть носитель HBsAg, или больной острым ВГВ и хроническими вирусными гепатитами.

Специфическая профилактика ВГВ

Вакцинации против вирусного гепатита В подлежат не привитые ранее дети от 1 года до 18 лет и взрослые от 18 до 55 лет.



Неспецифическая профилактика ВГВ

1. Вести здоровый образ жизни.
2. Соблюдать нормы нравственности, избегать случайных половых контактов и т.д.
3. Пользоваться только индивидуальными предметами личной гигиены.
4. Не проводить в домашних условиях никаких процедур, связанных с повреждением кожи (пирсинг, проколы мочек ушей и др.).
5. Использовать разовый или обработанный надлежащим образом инструментарий при маникюре и педикюре.
Избегать проведения пирсинга, татуажа.
6. Избегать опасности принимать наркотики.
Не пробовать даже лёгкие психоактивные вещества.

Здоровье-сохраняющее поведение населения



При нанесении татуировки у кустарей есть вероятность получить гепатит и ВИЧ-инфекцию.





БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!