**Меры профилактики при вирусном гепатите В**

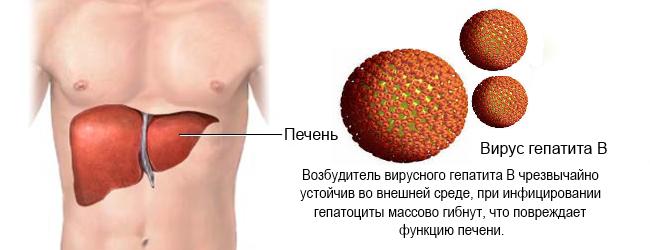
Вирусный гепатит В относится к одному из самых распространенных вирусных заболеваний в мире. На сегодняшний момент этот недуг наблюдается примерно у 2 млрд. человек, ежегодно умирает около 2 млн. больных.

Гепатит В поражает печень с последующим отмиранием ее тканей. Длительное время его называли сывороточным или шприцевым из-за возможности передачи этого заболевания через нарушенные кожные покровы. В 40% случаев диагностируемого заболевания его природа не выяснена до конца.

**Формы и симптомы недуга**

Выделяют три основные формы вирусного гепатита:

* острая;
* хроническая;
* форма носительства.

[](http://vsepropechen.ru/wp-content/uploads/gepB.jpg)

Гепатит В

Наш иммунитет способен определять и уничтожать огромное количество патогенных клеток. Чем он сильнее, тем более ярко проявляются симптомы борьбы организма с вирусом, и тем острее наблюдаются симптомы нарушения работы печени. К ним относятся:

* отсутствие аппетита;
* тяжесть и боль в правом боку, уменьшающаяся при поднятии полусогнутых ног в положении лежа;

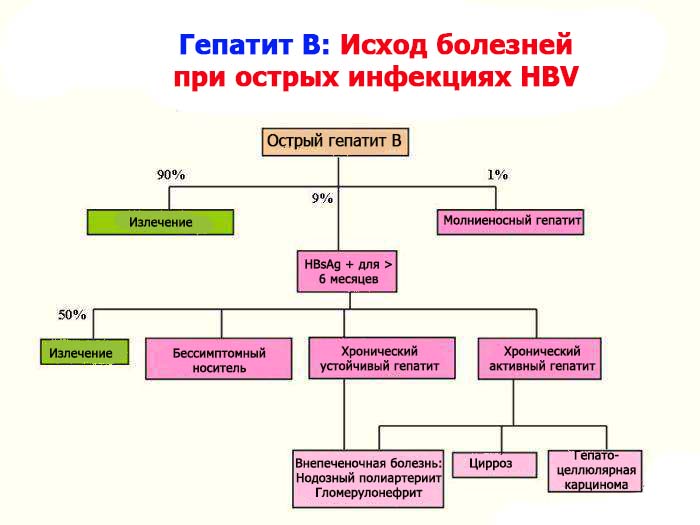


* повышенное содержание билирубина;
* головокружение и сонливость;
* тошнота и рвота;
* суставные боли;
* увеличение размеров печени;
* желтый цвет кожи и белка глаз;
* темный цвет мочи и белый кал;
* в тяжелых случаях наблюдается кровоточивость десен и ранний приход обильных менструаций у женщин.

Возможен переход острой формы в печеночную кому, приводящую к полному угнетению деятельности печени и нередко к гибели больного.

В 5-10 % случаев острая форма переходит в хроническую, характеризующуюся периодически повторяющимися вспышками заболевания. Ее основными симптомами являются слабость, кровоточивость десен, образование гематом и небольшое увеличение печени.

Носителями вирусной инфекции чаще всего становятся вылеченные больные. Для них вирус уже не представляет опасности, но они могут заражать окружающих их людей.

[](http://vsepropechen.ru/wp-content/uploads/%D0%B3%D0%B5%D0%BF%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%82-B-%D0%B8%D1%81%D1%85%D0%BE%D0%B4.jpg)

Исход гепатита В

Вирус гепатита В очень устойчив к воздействиям окружающей среды. Он может годами храниться в крови и ее препаратах, в течение нескольких месяцев на постельном белье и медицинском оборудовании, загрязненных кровью больного.

Его можно уничтожить только во время автоклавирования при 120 градусах в течение 45 минут или после 60 минут обработки сухим жаром при температуре 180 градусов. Перекись водорода, хлорамин и формалин являются эффективными дезинфицирующими средствами против возбудителей вирусного гепатита В.

**Виды профилактики**

Профилактика гепатита В особенно важна в связи с трудностью уничтожения его возбудителей и из-за возможных осложнений при развитии данного заболевания. Ее меры полностью зависят от возможных путей заражения этой болезнью.

Чаще всего заражение вирусным гепатитом В происходит в медицинских учреждениях при переливании крови, использовании нестерильных медицинских приборов и инструментов, при незащищенном половом контакте, восходящим путем (от инфицированной матери плоду) и контактно-бытовым путем.

В связи с этим выделяют две основные формы профилактики:

* Неспецифическая или бытовая профилактика. Направлена на устранение возможных путей заражения бытовым способом;
* Специфическая профилактика. Осуществляется путем вакцинации.

**Неспецифические (бытовые) профилактические меры**

Заражение вирусом контактно-бытовым путем нередко приводит к вспышкам эпидемии данного заболевания. Поэтому важно соблюдать основные гигиенические правила и нормы поведения, снижающие риск инфицирования организма.

В медицинских учреждениях необходимо осуществлять:



* контроль за медицинским оборудованием и инструментами (утилизация одноразовых шприцев, дезинфицирование многоразового оборудования);
* проверку потенциальных доноров на наличие антигенов гепатита В;
* отстранение от донорства людей, перенесших вирусный гепатит В, и контактирующих с больными последние 6 месяцев.

В повседневной жизни важно придерживаться следующих правил:

* мыть руки с мылом, особенно после посещения общественных мест;
* мыть фрукты и овощи;
* заниматься сексом с проверенными партнерами;
* избегать орального или анального секса (при этом риск заражения данным заболеванием наиболее высок);



* лечить наркоманию и токсикоманию;
* избегать контакта с использованными шприцами (вирус гепатита В на них может сохраняться годами);
* использовать только свои предметы личной гигиены;
* укреплять иммунитет здоровой пищей, длительными прогулками и витаминами;
* своевременно проводить вакцинацию в целях профилактики заболевания;
* соблюдать личную гигиену во время беременности;
* ограничить переливание крови;
* избегать контактов с подозрительными и малознакомыми людьми;
* в случае подозрения на заражение вирусом гепатита В срочно обратиться к высококвалифицированному специалисту (лечение заболевания на ранних стадиях более эффективно, чем при запущенном течении болезни).

Профилактика гепатита В с помощью этих мер не предотвратит заражение вирусом, но снизит риск инфицирования с возможными последующими осложнениями.

**Меры специфической профилактики**

Вакцинация является самым надежным способом защиты от осложнений гепатита В. Она не защищает от него на 100 %, но значительно облегчает симптомы протекания болезни в случае поражения клеток печени возбудителем данного заболевания.

Современную вакцину изготавливают на основе белка оболочки клеток вируса (HBs-антиген) или на основе плазмы крови. Оба вида вакцины взаимозаменяемы. Они безопасны и высокоэффективны. Их делают даже беременным и кормящим женщинам.



Обязательной вакцинации подлежат новорожденные, подростки в возрасте 13 лет (в случае отсутствия вакцинации в грудном возрасте) и люди из группы риска.

Специфическая профилактика осуществляется в три этапа. Первую прививку делают новорожденному через 12 часов после рождения, вторую в месяц и третью в полгода.

Обычно малышам ее делают в переднебоковую поверхность бедра, подросткам и взрослым в дельтовидную мышцу.

Вакцина, попадая в организм человека, способствует выработке специфического иммунитета, способного в дальнейшем противостоять воздействию вирусных клеток.

**Экстренные профилактические меры**

Этот вид профилактики применяется к людям, которые находятся в группе риска. К ним относятся:



* медики;
* дети, рожденные зараженными матерями;
* жертвы насильников;
* люди с нетрадиционной сексуальной ориентацией;
* люди, употребляющие наркотики.

Нередки случаи, когда медики взаимодействуют с зараженными людьми, не зная об этом. Чаще всего они узнают об этом спустя какое-то время.

В этом случае требуется экстренная профилактика вирусного гепатита В. С этой целью человеку, имеющему контакт с больным, одновременно вводят специфический иммуноглобулин и вакцину. Это необходимо сделать не позднее 2 недель после осуществления контакта.

В зависимости от возможных путей заражения гепатитом В выделяют два основных способа экстренной профилактики.



1. При заражении половым путем вводят вакцину и специфический иммуноглобулин. Вакцина начинает действовать только через две недели, до этого времени специфический иммуноглобулин остановит дальнейшее заражение. В результате этих действий антитела усилят защитную реакцию организма, что позволит выиграть время для выработки иммунитета.
2. В случае заражения бытовым путем выявляют наличие в крови человека HBs-антигена. При положительной реакции пострадавшему одновременно вводят вакцину и специфический иммуноглобулин.

В случае отсутствия антигена человеку проводят вакцинацию в три этапа:

* сразу после получения результатов анализа;
* через три месяца после первой прививки;
* спустя три месяца после второй прививки.

Основная цель экстренной профилактики – блокирование и уничтожение вируса в крови зараженного человека.

**Профилактические меры при беременности**

Заражение младенцев вирусным гепатитом В происходит во время родового процесса. Его выявление у матери является причиной кесарева сечения, реже прерывания беременности.



При заражении матери острой формой вирусного гепатита В на ранних сроках беременности он не несет какой-либо опасности плоду.

Всего 6 % составляет риск заражения плода при инфицировании женщины на сроках беременности с 9-24 недели.

Наибольший риск для плода (67 %) представляет заражение женщины в последнем триместре. В этом случае важно вовремя провести экстренную профилактику данного заболевания.

**Профилактика заболевания у медперсонала**

Медперсонал в настоящее время находится в группе риска, поэтому им важно для предотвращения распространения инфекции вовремя проводить вакцинацию. Она проводится двумя способами: специфическим и неспецифическим. При этом, в зависимости от условий, могут проводить плановую и экстренную вакцинацию.

В основе вакцины лежат иммуноглобулины. Под их воздействием в организме человека образуется барьер, препятствующий проникновению вируса в организм человека.

Вакцинацию осуществляют в три этапа по специальному графику.

Неспецифические меры профилактики заключаются в следующем:

* сбор информации о способах заражения и симптомах течения вирусного гепатита В у больных людей;
* использование одноразовых и стерильных многоразовых инструментов;
* плановая дезинфекция помещений, своевременная стерилизация инструментов и приборов;
* контроль маркеров ВГВ;
* тщательное мытье рук после приема каждого пациента.



Профилактические меры направлены на предотвращение распространения и возникновения очагов инфекции. Их должен соблюдать каждый человек, заинтересованный в своем здоровье.