

вакцина профилактики вакциной против гепатита А

- Гепатит А — это болезнь печени вирусного происхождения, которая может протекать как в легкой, так и в тяжелой форме.
- Вирус гепатита А (HAV) передается при потреблении загрязненных продуктов питания и воды или при прямом контакте с инфицированным человеком.
- Почти все люди полностью выздоравливают от гепатита А с пожизненным иммунитетом. Однако очень незначительная доля людей, инфицированных гепатитом А, может умереть от молниеносного гепатита.
- Риск инфицирования гепатитом А связан с отсутствием безопасной воды и плохой санитарией и гигиеной (например, грязные руки).
- Эпидемии могут носить взрывной характер и приводить к значительным экономическим убыткам.
- Для профилактики гепатита А имеется безопасная и эффективная вакцина.
- Безопасное водоснабжение, безопасность пищевых продуктов, улучшенная санитария, мытье рук и вакцина против гепатита А являются самыми эффективными способами борьбы с этой болезнью.

уровнями распространенности инфекции

В развивающихся странах с плохими санитарными условиями и гигиенической практикой большинство детей (90%) приобретают вирусную инфекцию гепатита А до достижения ими 10-летнего возраста.² Люди, инфицированные в детстве, не испытывают каких-либо заметных симптомов. Эпидемии происходят редко, так как дети более старшего возраста и взрослые люди, как правило, имеют иммунитет. Показатели заболеваемости с клиническими проявлениями в этих районах низкие, и вспышки болезни случаются редко

Передача инфекции

- Гепатит А передается, главным образом, фекально-оральным путем. Это происходит при потреблении неинфицированным человеком пищевых продуктов или воды, загрязненных фекалиями инфицированного человека. Вспышки болезни, передающейся через воду, происходят нечасто и обычно связаны с загрязнением воды сточными водами или с ненадлежащей обработкой воды. В семьях это может происходить из-за грязных рук, когда инфицированный человек готовит еду для членов семьи.
- Вирус может также передаваться при тесном физическом контакте с инфицированным человеком, но при случайных контактах людей вирус не передается.

Диагностика

- Случаи гепатита А клинически не отличаются от других типов острого вирусного гепатита. Точный диагноз можно поставить путем выявления в крови специфических для НАV антител IgM. Дополнительные тесты включают полимеразную цепную реакцию с обратной транскриптазой (ОТ-ПЦР) для выявления РНК вируса гепатита А, но для этого исследования необходимо специальное лабораторное оборудование

Иммунизация

По состоянию на июнь 2016 г. 16 стран использовали вакцину против гепатита А в рамках регулярной иммунизации детей на национальном уровне (включая 6 стран в Регионе стран Америки, 3 страны в Регионе Восточного Средиземноморья, 4 страны в Европейском регионе и 3 страны в Регионе Западной части Тихого океана).

Во многих странах используется двухдозовая схема вакцинации с использованием инактивированной вакцины против гепатита А, однако в других странах может быть предусмотрено включение в графики иммунизации одной дозы инактивированной вакцины против гепатита А

Деятельность ВОЗ

- В мае 2016 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла первую «Глобальную стратегию сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на 2016-2021 гг.». В стратегии подчеркивается критически важная роль всеобщего охвата медицинским обслуживанием, а ее цели находятся в соответствии с Целями в области устойчивого развития.
- Видение стратегии, заключающееся в ликвидации вирусного гепатита в качестве проблемы общественного здравоохранения, воплощено в глобальных целях, направленных на уменьшение числа новых инфекций вирусного гепатита на 90% и снижение смертности от вирусного гепатита на 65% к 2030 году. В стратегии изложены действия, которые надлежит проводить странам и Секретариату ВОЗ для достижения этих целей.

Деятельность ВОЗ

В мае 2016 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла первую «Глобальную стратегию сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на 2016-2021 гг.». В стратегии подчеркивается критически важная роль всеобщего охвата медицинским обслуживанием, а ее цели находятся в соответствии с Целями в области устойчивого развития.

Видение стратегии, заключающееся в ликвидации вирусного гепатита в качестве проблемы общественного здравоохранения, воплощено в глобальных целях, направленных на уменьшение числа новых инфекций вирусного гепатита на 90% и снижение смертности от вирусного гепатита на 65% к 2030 году. В стратегии изложены действия, которые надлежит проводить странам и Секретариату ВОЗ для достижения этих целей.

Эффективность вакцинопрофилактики вакциной против вирусного гепатита А

(Н.М Нурабаев, Л.В Налобина, Б.И Есимбеков А. Ансагаев, Б. Бекмухамбетов)

Департамент Комитета государственного санитарно-эпидемиологического надзора МЗ РК по Костанайской области

В статье представлен анализ состояния эпид. ситуации по заболеваемости вирусным гепатитом А и проведение вакцинопрофилактики контактным в очагах заболевания гепатита А. Представлен анализ влияния вакцинопрофилактики в снижении заболеваемости вирусным гепатитом А среди контактных и ее эффективность в Костанайской области.

Ключевые слова : вирусный гепатит, вакцинопрофилактика, контактные, заболеваемость
Проанализирована заболеваемость вирусным гепатитом А за период с 1995 по 2010 годы и проведение вакцинопрофилактики. Критериями для определения анализируемого периода послужили уровни заболеваемости и проведение профилактических прививок против вирусного гепатита А лицам, контактировавшим с больным.

Эпидемиологическая обстановка по заболеваемости вирусным гепатитом А среди населения Костанайской обл. оценивается как относительно стабильная. В анализируемые годы заболеваемость вирусным гепатитом А составляла от 5,4 (2009)

До 199,7 (1997) на 100,0 тысяч населения, при этом в последние годы отмечается стойкая тенденция к снижению

Учитывая невысокий уровень заболеваемости вирусным гепатитом А населения области, наличие стойкой тенденции к снижению, не было причин для проведения массовой вакцинации населения. В то же время в отдельных населенных пунктах периодически регистрировались случаи повышенной заболеваемости, особенно, если это были организованные детские коллективы. Поэтому прививки против ВГА рекомендованы только для контактных, в первую очередь, детям из организованных коллективов, взрослым-персоналу данного коллектива, а также взрослым из домашних очагов.

Вакцинопрофилактика против ВГА в Костанайской области проводится с 2005-2006 гг. были определенные трудности в оплате и поиске источников финансирования, поэтому защита была неполной: среди привитых заболело 7 в 2005г. И 2 в 2006г. контактных, находившихся в инкубационном периоде. Эффективность-98,8% и 99,4%. Серологическое тестирование до вакцинации ни в одном случае не проводилось.

Анализ эпидемиологической ситуации по заболеваемости ВГА показал, что с началом проведения прививок против ВГА заболеваемость имеет заметную тенденцию к снижению.

Вывод

- Проведения прививок против ВГА профилактических целях заметно влияет на снижение заболеваемости ВГА среди населения Костанайской области