

ШИРОТА ПОШИРЕННЯ МАРКЕРІВ ПАРЕНТЕРАЛЬНИХ ВІРУСНИХ ГЕПАТИТІВ СЕРЕД МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ

***Хоронжевська-Муляр І.С., Мартинюк Г.А.,
Шевченко Г.М., Резніков А.П., Стаховська Л.І.,
Степанюк Л.О., Мороз В.О., Ковальчук І.С.,
Шелудченко Л.Г.***

Рівненська обласна санепідстанція, м. Рівне.

Рівненська міська лікарня м. Рівне.

Рівненська міська санепідстанція, м.Рівне.

Ризик зараження медичного персоналу парентеральними вірусними гепатитами В і С (ГВ і ГС) є досить високий, тому проблема захисту медичних працівників, а також пацієнтів, від зараження ГВ і ГС є особливо актуальною [1, 2, 3, 4].

Дослідження, проведені членами комітету з профілактики вірусних гепатитів ВООЗ Р. Van Damme і G. Tormans (1996), дозволили встановити, що в медичних установах Західної Європи щорічно інфікується вірусом ГВ близько 18000 медпрацівників, або в середньому 50 осіб в день, майже щоденно один медичний працівник помирає через віддалені наслідки гепатиту В – цирозу чи первинного раку печінки.

Метою даної роботи було вивчення широти поширення основних маркерів вірусів ГВ і ГС (HBsAg та анти – HCV) серед медичних працівників різних лікувально-профілактичних установ Рівненської області, а також проведення профілактичних заходів серед них.

Дослідження проводили на території Рівненської області у 2002-2003 роках. Обстеження медичних працівників здійснювала вірусологічна лабораторія Рівненської обласної санепідстанції методом імуно-ферментного аналізу (ІФА) за допомогою вітчизняних тест-систем „Діа Проф Мед”.

За даними офіційної медреєстрації захворюваність ГВ медичних працівників м.Рівне за останні 10 років коливалась від 145,9 випадків на 100 тисяч медичних працівників в дощеплювальний період у 1997 році до 10,1 випадків у 2001 році, коли розпочали проводити щеплення проти ГВ.

Офіційна реєстрація ГС в Україні запроваджена лише з 2003 року. За 2003 рік в області зареєстровано один летальний випадок від ГС лікаря-реаніматолога 49 років, який з діагнозом „хронічний гепатохолецистит” був госпіталізований в одну із райлікарень області, а через 9 днів помер в обласній лікарні, причина смерті „хронічний гепатит С”.

При проведенні обстежень 478 медичних працівників різних лікувально-профілактичних установ області HBsAg був виявлений у 20 осіб (4,1%), антитіла до вірусу гепатиту С (анти-HCV) виявили у 13 (3,45%) із 376 обстежених. Серед осіб групи порівняння (безоплатні донори та вагітні жінки) ці маркери визначали у 1,9% та 1,5% відповідно.

Найбільші показники поширення HBsAg та анти-HCV були відмічені серед 71 медпрацівників хірургічних відділень, де HBs-антигенемія спостерігалась у 4 осіб (5,6%), анти-HCV – у 6 осіб (8,4%). У 104 медпрацівників міської станції швидкої допомоги HBsAg визначали у 6 чоловік (5,7%), а анти-HCV – ще у 6 осіб (5,7%). У 124 стоматологів ці показники були дещо нижчі і становили відповідно 1,6% та 2,4%. Серед 28 медпрацівників відділення гемодіалізу, які не були прищеплені проти ГВ, маркери ГВ (HBsAg та анти – HBs) були виявлені у 7 осіб (25,0%), а анти-HCV – у 2,9%, а серед осіб групи порівняння ці показники становили 11,6% та 1,5% відповідно.

За даними Мартинюк Г.А. при дослідженні 348 сироваток крові медпрацівників хірургічного, урологічного та онкологічного відділень анти-HCV, були виявлені у 3,4%, HBsAg – у 3,7%. У лікарів і медичних сестер цих відділень анти-HCV виявляли у 5,1%, в той час як у молодшого медичного персоналу – у 1,9%. Із збільшенням стажу роботи зростала і частота виявлення маркерів ГВ і ГС.

Таким чином, наведені вище дані свідчать про значне поширення НВ- вірусної та НС- вірусної інфекцій серед медичних працівників області та вказують на необхідність проведення заходів по попередженню цих інфекцій серед них.

Медицина сьогодні володіє могутнім засобом профілактики ГВ шляхом проведення вакцинації.

За період 2001 – 2003 роки в області було прищеплено проти ГВ понад 3000 медичних працівників. Медпрацівники відділень хірургічного профілю охоплені щепленнями на 43,1%, акушерсько-гінекологічного – на 56,0%, клінічних лабораторій – 53,5%, стоматологи 55,1%.

Особливої уваги заслуговують питання надання ургентної допомоги медичним працівникам у випадку отримання травм під час операції, або при проведенні інших парентеральних втручань чи лабораторних досліджень. У таких випадках (за рекомендацією Шахгільдяна Й.В. і співавт.) необхідно негайно взяти кров для дослідження на маркери ГВ і лише після цього ввести специфічний імуноглобулін (НВІГ), який містить антитіла до вірусу ГВ (анти-НВs) у високих титрах в розрахунку 0,12 мл (не менше 5 МО) на 1 кг маси тіла. Одночасно, але в різні ділянки тіла вводять першу дозу вакцини. Якщо при дослідженні сироватки крові маркери ГВ (НВsAg та анти-НВs в концентрації 10 МО/л і вище) не були виявлені, вакцинацію продовжують за схемою 0-1-2-6 місяців. Серед країн СНД випуск специфічного імуноглобуліну (НВІГ) розпочато в НДІ ім. Пастера в м.С.-Петербурзі. За відсутності НВІГ, автори пропонують вводити вакцину проти ГВ за вказаною схемою [4].

Проведення вакцинації проти ГВ не означає, що втратили значення заходи, направлені на попередження інфікування вірусами ГВ і ГС при гемотрансфузіях чи інших лікувально-діагностичних парентеральних втручаннях в медичних установах.

У зв'язку з цим надзвичайно важливим є дотримання універсальних заходів профілактики ГВ і ГС за рекомендаціями ВООЗ, які містять такі основні позиції: медичні працівники, які працюють з кров'ю пацієнта, чи іншими

біологічними рідинами людського організму, повинні розглядати кожного хворого, як потенційне джерело інфікування вірусами гепатитів, вони також повинні суворо виконувати правила дезінфекції та стерилізації під час обробки складного високотехнологічного обладнання та інструментів, широко застосовувати одноразовий інструментарій, користуватись засобами індивідуального захисту (гумові рукавички, окуляри, маски, халати, інше). Окрім того ін'єкції, перев'язки та утилізацію відпрацьованих матеріалів необхідно проводити у відповідності з діючими наказами та рекомендаціями [3].

З метою попередження інфікування вірусами ГВ і ГС медичних працівників, на наш погляд, необхідно:

- вакцинувати проти ГВ усіх медичних працівників, в першу чергу, перед початком їх професійної діяльності;
- з метою раннього виявлення ГВ і ГС проводити систематичне профілактичне обстеження медичних працівників, які працюють з кров'ю та іншими біологічними рідинами людського організму, на HBsAg та анти-HCV методом ІФА;
- організувати систему менеджменту якості роботи лікувальних установ на основі міжнародних стандартів, забезпечити суворе дотримання санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів усіма медичними працівниками під час виконання своїх професійних обов'язків;
- проводити епідеміологічний аналіз кожного випадку професійного зараження вірусами ГВ і ГС.

Література:

1. Балаян М.С., Михайлов М.И. Энциклопедический словарь: Вирусные гепатиты. –Москва. –Амипресс. -1999 – 301 с.
2. Порохницький В.Г., Гирін В.М. Вірусні гепатити В, С і Д: профілактика гепатитів в хірургічній практиці. Науковий вісник Ужгородського університету – серія „Медицина” -1999. № 10. –с.158-159.
3. Семененко Т.А. Вирусные гепатиты В и С – внутрибольничные инфекции. Мир вирусных гепатитов. – 2001. № 9. –с.5-9.

5. Шахгильдян И.В., Хухлович П.А., Кузин С.Н. и др. Вакцинопрофилактика гепатита В среди лиц, составляющих группы высокого риска инфицирования НВ-вирусом. Эпидемиология и вакцинопрофилактика – 2002. -№ 1. –с.20-26.

Резюме:

З метою попередження інфікування вірусами ГВ і ГС медичних працівників, на наш погляд, необхідно вакцинувати їх проти ГВ, в першу чергу, перед початком їх професійної діяльності; організувати систему менеджменту якості роботи лікувальних установ на основі міжнародних стандартів, забезпечити суворе дотримання санітарно-гігієнічних та протиепідемічних заходів усіма медичними працівниками під час виконання своїх професійних обов'язків, а також проводити епідеміологічний аналіз кожного випадку професійного зараження вірусами ГВ і ГС.

Резюме:

С целью предупреждения инфицирования вирусами гепатитов В и С медицинских работников, на наш взгляд, необходимо вакцинировать их против ГВ, в первую очередь, перед началом их профессиональной деятельности; организовать систему менеджмента качества работы лечебных учреждений на основании международных стандартов, обеспечить проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий всеми медицинскими работниками при выполнении своих профессиональных обязанностей, проводить эпидемиологическое расследование каждого случая профессионального заражения вирусами ГВ и ГС.