

ПОПЕРЕДЖЕННЯ ВНУТРІШНЬОЛІКАРНЯНОГО ІНФІКУВАННЯ ВІРУСАМИ ГЕПАТИТІВ В І С

Хоронжевська–Муляр І.С., Мартинюк Г.А., Шевченко Г.М.
Рівненська обласна СЕС

В останні роки особливе занепокоєння медичних працівників викликає захворюваність на парентеральні вірусні гепатити В і С (ГВ і ГС), які у ряді випадків спричиняють розвиток хронічних вірусних гепатитів, цирозу та раку печінки і є серйозною медичною і соціальною проблемою.

Великі економічні витрати від захворювань на вірусні гепатити важко переоцінити. Сучасне лікування лише одного хворого хронічною формою гепатиту С коштує більше ніж 10 – 15 тис. доларів США.

Віруси гепатитів В і С передаються через кров, в тому числі при проведенні стоматологічних та інших медичних маніпуляцій з порушенням режиму дезінфекції і стерилізації, при ін'єкційному введенні наркотиків та статевим шляхом.

У Рівненській області Північно – Західного регіону України за 2000 – 2005 роки офіційні показники захворюваності на гострий гепатит В і С коливались в межах 11,1 – 5.4 та 1,5 – 0,9 на 100 тис. населення відповідно.

Разом з тим, за даними Шахгільдяна Й.В. та співавторів для реального усвідомлення ситуації про активність процесу ГВ і ГС, необхідно проводити облік хворих хронічними формами цих інфекцій і когорти так званих „носіїв” вірусів ГВ і ГС, які є головними джерелами НВ- та НС- вірусних інфекцій. В Російській Федерації офіційна реєстрація хронічних вірусних гепатитів була запроваджена лише у 1999 році і за цей період число хворих, у яких діагностовано хронічні форми парентеральних вірусних гепатитів має чітку тенденцію до росту.

Офіційна реєстрація хронічних вірусних гепатитів В і С в Україні не проводиться.

Проте щорічно число виявлених носіїв цих вірусів значно перевищує кількість офіційно зареєстрованих хворих гострими жовтушними формами ГВ і ГС. У 2005 році у Рівненській області було зареєстровано 63 хворих гострим гепатитом В і 1122 „носіїв” НВ-вірусу, виявлено також 11 хворих гострим гепатитом С і 630 осіб з антитілами до вірусу ГС.

Звертає на себе увагу велика частота виявлення маркерів ГВ і ГС серед ВІЛ – інфікованих осіб, мешканців Рівненської області. Серед 43 обстежених ВІЛ – інфікованих споживачів ін'єкційних наркотиків у 42 чол.(97,7%) визначали анти- НСV, в тому числі у 10 осіб (23,3%), у яких в сироватці крові були знайдені антитіла до вірусу гепатиту С, був виявлений також НВsAg.

На протязі останніх років змінилася структура шляхів передачі вірусів гепатитів В і С, зменшився ризик інфікування цими збудниками в медичних установах, однак до теперішнього часу відмічаються випадки зараження, пов'язані з проведенням лікувально – діагностичних маніпуляцій.

Існують два аспекти проблеми внутрішньолікарняного інфікування вірусами ГВ і ГС.

Перший із них пов'язаний із зараженням медичних працівників, другий – з інфікуванням пацієнтів стаціонарів і амбулаторно – поліклінічних установ.

За даними вірусологічної лабораторії Рівненської обл. СЕС широта поширення лише HBs – антигену серед різних категорій медичних працівників коливалась від 1,5% до 3,6%, а серед дорослого населення території цей показник склав 1,9%. У 2005 році на вірусний гепатит В захворіли 2 медичні працівники

На протязі останніх років антитіла до вірусу ГС (анти – HCV) виявляли у 2,2% - 2,9% медичних працівників та у 1,5% первинних донорів крові. В області зареєстровано 1 летальний випадок від гепатиту С медичного працівника – лікаря реаніматолога.

Виявляли також значне поширення маркерів вірусних гепатитів серед пацієнтів. У хворих з хронічними захворюваннями печінки HBsAg визначали у 10,8% випадків, анти-HCV – у 17,0%, серед гастроентерологічних хворих ці показники становили відповідно 4,0% та 14,6%, у хворих, які довго перебувають на стаціонарному лікуванні – 2,6% і 13,5% відповідно.

Очевидно, що така ситуація по захворюваності та по широті поширення маркерів ГВ і ГС у медпрацівників і пацієнтів диктує необхідність проведення заходів по попередженню цих інфекцій серед них. Тому сьогодні необхідно далі удосконалювати комплекс заходів по попередженню зараження вірусами гепатитів В і С в медичних установах при проведенні там різних лікувально-діагностичних парентеральних маніпуляцій.

Для успішного вирішення проблеми необхідно повністю забезпечити ЛПУ медичними та лабораторними інструментами одноразового користування. Закінчити проведення щеплень проти гепатиту В медичним працівникам, посилити контроль за дотриманням правил проведення парентеральних маніпуляцій, суворо дотримуватись в медичних закладах правил санітарно – протиепідемічного режиму, застосовувати препарати нового покоління для проведення в ЛПУ дезінфекції та стерилізації виробів медичного призначення.