

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВАКЦИНОПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТУ В

Хоронжевська-Муляр І.С., Мартинюк Г.А., Шевченко Г.М.
Рівненська обласна епідеміологічна станція, Рівненська міська клінічна лікарня

Створення вакцин проти гепатиту В (ГВ) вважається одним з найбільших досягнень медичної науки кінця минулого тисячоліття. Здійснення в багатьох країнах світу широких програм вакцинопрофілактики ГВ привело до різкого зменшення рівня захворюваності цією інфекцією, дозволило досягнути помітного впливу на показники летальності, частоту формування хронічних форм. Про вакцину проти ГВ сьогодні говорять як про першу вакцину проти раку, а ГВ відносять до інфекцій, які керуються засобами специфічної профілактики (Шахгільдян Й.В., Михайлов М.І., Хухлович П.О., Ананьєв В.О., Клименко С.М.).

Разом з тим питання, як найбільш швидко і з найменшими затратами зупинити ріст і знизити захворюваність ГВ, залишаються актуальними.

Сьогодні очевидні переваги універсальної тактики вакцинопрофілактики ГВ. Вона включає вакцинацію новонароджених, підлітків і осіб, які відносяться до груп підвищеного ризику інфікування вірусом ГВ. Ці групи добре відомі. Їх складають: медичні працівники (перш за все ті, хто в своїй професійній діяльності має часті контакти з кров'ю пацієнтів); діти, які народились у хворих гострим чи хронічним ГВ, або у носіїв „НВ-вірусу”; члени сімей хворих чи носіїв; пацієнти відділень гемодіалізу, вихованці дитячих інтернатів цих установ; хворі, лікування яких пов'язано з великим парентеральним навантаженням; особи, які застосовують ін'єкційне введення психоактивних речовин, а також ті, які працюють у сфері секс-бізнесу та ін. (Шахгільдян Й.В. та співавтори)

На території України універсальна тактика вакцинопрофілактики застосовується недостатньо у зв'язку з відсутністю необхідних коштів. Щеплення проти ГВ, в основному, проводять лише серед новонароджених та медичних працівників.

Тому, незважаючи на те, що ГВ віднесли до керованих інфекцій, на територіях, де не в повній мірі проводиться вакцинопрофілактика цієї інфекції, епідемічному процесу притаманні закономірності некерованої інфекції.

Епідемічну ситуацію, яка склалася сьогодні в ряді країн СНД відрізняють різкий ріст захворюваності ГВ, зміна вікової структури (переважання серед них підлітків 15-19 років і молодих осіб у віці 20-29 років), які обумовлені, з однієї сторони, все більшим зараженням НВ-вірусом при парентеральному введенні наркотичних препаратів, а з іншої сторони – явної активізації статевого шляху передачі вірусу ГВ. Тому не випадково на парламентських слуханнях на тему „О государственной политике по предупреждению распространения в Российской Федерации заболеваемости инфекционным гепатитом” в 2001 році було відмічено, що масштаби поширення вірусних гепатитів в Росії становлять реальну загрозу для здоров'я нації.

Аналогічні негативні тенденції відмічаються і в Рівненській області Північно-Західного регіону України.

За даними офіційної статистики, число осіб, які хворіють на наркоманію, в області збільшилось з 133 чоловік у 1990 році до 1015 осіб у 2001 році. При цьому серед них росте доля підлітків, які зловживають наркотичними засобами. Також слід враховувати, що реально число осіб, які вживають психотропні речовини в декілька разів вище, офіційно зареєстрованих випадків.

За останні роки змінилася вікова структура захворюваності ГВ за рахунок збільшення хворих серед осіб молодого віку, зокрема 15-29 років. Так, якщо у 1991 році в м. Рівне питома вага цих контингентів сумарно становила 19,6% від усіх хворих ГВ по місту, то за 1999-2000 роки – 73-79%. Якщо в 1997 році серед хворих ГВ по місту Рівне було 7,0% наркоманів, то у 2001 році цей показник зріс до 31,8%. Окрім того, що проходить поширення ГВ серед наркоманів, вони активно включають в коло контактних осіб, які не застосовують психотропні речовини (в сім'ї, в медичних закладах, в установах косметичних послуг та ін.).

Таким чином, тривожна епідемічна ситуація диктує необхідність мобілізації усіх ресурсів для розширення вакцинопрофілактики проти ГВ і першочергової вакцинації проти цієї інфекції підлітків 13-14 років поряд з вакцинацією

новонароджених дітей і осіб з груп ризику. Однак не менш ретельно необхідно проводити санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи по розриву шляхів передачі вірусу ГВ, як у медичних закладах, так і в установах, де надаються різноманітні косметичні послуги. Необхідно також проводити широку санітарно-освітню роботу серед молоді про наслідки наркоманії і проституції, більш тісно співпрацювати по цих питаннях з установами управління освіти та управління внутрішніх справ.

Микробиологическая активность продуктов «BODE Chemie GmbH & Co.»*

Антисептики

	Бактерициден	MRSA / EHEC	Туберкулоциден	Фунгициден	Вирусы СПИД и гепатита В	Вирусы гепатита С ⁽¹⁾	Ротавирус	Вакциния вирус	Папова вирус	Аденовирус	Полиовирус	Вирус герпеса 1	Вирус герпеса 2	Спороциден
Стериллиум®	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	
Стериллиум® Виругард	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Кутасепт® Ф/Г	X	X	X	X	X		X					X		
Кутасепт® ФП	X	X	X	X	X		X					X		
Иодобак®	X	X	X	X	X		X	X		X		X	X	
Стеллисепт® скраб	X	X ²		X	X									

Дезинфектанты

	Бактерициден	MRSA / EHEC	Helicobacter pylori	Туберкулоциден	Фунгициден	Вирусы СПИД и гепатита В	Вирусы гепатита С ⁽¹⁾	Ротавирус	Вакциниavirus	Паповавирус	Аденовирус	Полиовирус	Спороциден
Корзолекс® базик	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Корзолекс® экстра	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Корзолекс® плюс	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
Бациллот® AF	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		
Дисмозон® пур	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Микробак® экстра	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		
Микробак® форте	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		
Бациллоцид® расант	X	X		X	X	X	X	X					X
Сокрена®	X				X	X							

*1) Таблица содержит ряд новых данных, полученных в 2001-2002 г.г. Применение препаратов регламентируется «Инструкциями для медицинского застосування ... », утвержденными МЗ Украины для соответствующих препаратов.

1) Тест-вирус - бычий вирус вирусной диареи BVDV

2) Препарат тестирован по MRSA/ORSA

3) Препарат тестирован по Bacillus subtilis

4) Препарат тестирован по Bacillus anthracoides 96