

СУЧАСНІ АСПЕКТИ ПРОФІЛАКТИКИ ГЕПАТИТУ В

Обласна санітарно-епідеміологічна станція,
міська клінічна лікарня, м. Рівне

Здійснення в багатьох країнах світу широких програм вакцинопрофілактики гепатиту В (ГВ) призвело до різкого зменшення рівня захворюваності на цю інфекцію, 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 належить до інфекцій, які керуються засобами специфічної профілактики.

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

Сьогодні очевидні переваги універсальної тактики вакцинопрофілактики ГВ. Вона полягає у вакцинації новонароджених, підлітків і осіб, які належать 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 на гострий чи хронічний ГВ матерів або у носіїв НВ-вірусу; члени сімей хворих чи носіїв; пацієнти відділень гемодіалізу, вихованці дитячих інтернатів; 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. (Й.В. Шахгільдян і співавт.).

На території України універсальна тактика вакцинопрофілактики застосовується недостатньо у зв'язку з відсутністю необхідних коштів. Щеплення проти ГВ, в основному, проводять лише новонародженим і медичним працівникам. Тому, незважаючи на те, що ГВ належить до керованих інфекцій, на територіях, де не повною мірою проводиться вакцинопрофілактика цієї інфекції, епідемічному процесу притаманні закономірності некерованої інфекції.

Епідемічну ситуацію, яка склалася сьогодні в ряді країн СНД, відрізняють різкий ріст захворюваності на ГВ, зміна вікової структури (переважання серед них підлітків віком від 15 до 19 років і молодих осіб – від 20 до 29 років), які зумовлені, з одного боку, все більшим зараженням НВ-вірусом при парентеральному введенні наркотичних препаратів, а з іншого – явною активізацією статевого шляху передачі вірусу ГВ. Аналогічні 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 осіб в 1990 р. до 1015 – у 2001 р. При цьому серед них росте частка підлітків, які зловживають наркотичними засобами. Також слід враховувати, що реальна кількість осіб, які вживають психотропні речовини, у декілька разів вища офіційно зареєстрованих.

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

Таким чином, тривожна епідемічна ситуація диктує необхідність мобілізації усіх ресурсів для збільшення контингентів, які підлягають вакцинопрофілактиці ГВ і першочерговій вакцинації проти цієї хвороби, підлітків віком від 13 до 14 років, поряд зі щепленням новонароджених дітей і осіб з груп ризику. Однак не менш ретельно необхідно проводити санітарно-гігієнічні та протиепідемічні заходи щодо 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 з цих питань з установами освіти та управління внутрішніх справ.