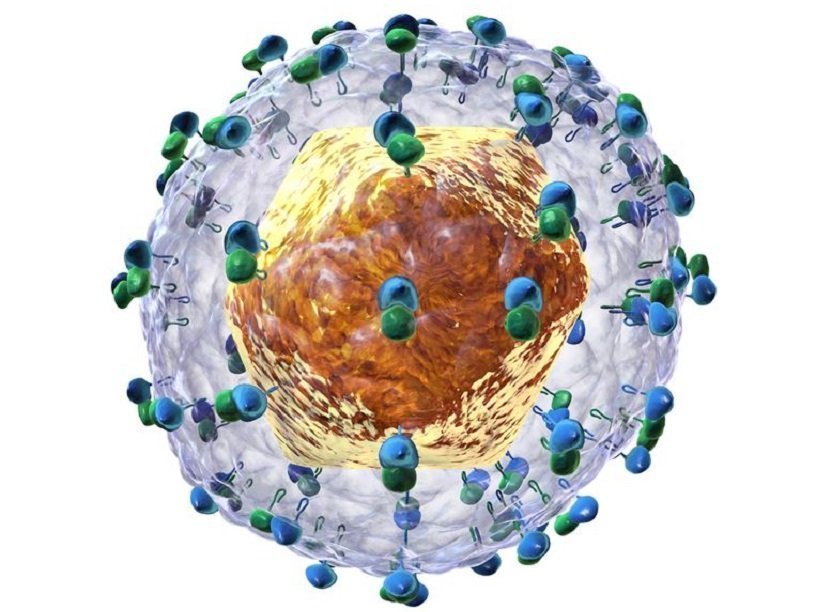
Гепатит А

Основные факты

* **Гепатит А является воспалительным заболеванием печени, которое может протекать в легкой или тяжелой форме.**
* **Передача вируса гепатита А (ВГА) происходит в результате употребления зараженных продуктов питания или воды или при непосредственном контакте с инфицированным лицом.**
* **Почти у всех пациентов с гепатитом А достигается полное излечение и формируется пожизненный иммунитет. Однако в очень редких случаях заражение вирусом гепатита А может приводить к фульминантному гепатиту с летальным исходом.**
* **По оценкам ВОЗ, в 2016 г. от гепатита А умерло приблизительно 7 134 человека (что составляет 0,5% совокупной смертности от вирусного гепатита).**
* **Риск заражения гепатитом А возникает в условиях отсутствия безопасного водоснабжения, в плохих санитарно-гигиенических условиях и при несоблюдении правил гигиены (например, гигиены рук).**
* **В странах с низким риском заражения гепатитом А через пищевые продукты и воду вспышки инфекции отмечаются среди мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами (МСМ), и лиц, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН).**
* **Эпидемии могут быть продолжительными и наносить значительный экономический ущерб.**
* **Для профилактики гепатита А существует безопасная и эффективная вакцина.**
* **Наиболее эффективными мерами борьбы с этой болезнью являются обеспечение безопасного водоснабжения и безопасности пищевых продуктов, улучшение санитарных условий, соблюдение гигиены рук и вакцинация против гепатита А. Представителям групп высокого риска, например лицам, совершающим поездки в страны с высокими показателями заболеваемости, МСМ и ЛУИН, рекомендуется пройти вакцинацию.**

**Гепатит А** – это воспалительное заболевание печени, вызываемое вирусом гепатита А (ВГА). Вирус распространяется преимущественно в результате употребления неинфицированным (и невакцинированным) лицом пищевых продуктов или воды, загрязненных фекалиями инфицированного человека. Это заболевание тесно связано с некачественным водоснабжением или заражением продуктов питания, плохими санитарными условиями, несоблюдением правил личной гигиены и анально-оральным сексом.

В отличие от гепатитов B и C, гепатит А не вызывает хронических заболеваний печени, но может сопровождаться тяжелыми симптомами и иногда протекать в фульминантной форме (с острой печеночной недостаточностью), часто заканчивающейся летальным исходом.

Гепатит А присутствует во всем мире и возникает как в виде единичных случаев, так и в виде эпидемий, которые имеют тенденцию к цикличности. Вирус гепатита А относится к числу наиболее распространенных инфекций пищевого происхождения. Эпидемии, обусловленные заражением продуктов питания или питьевой воды, могут иметь взрывной характер, как, например, эпидемия в Шанхае в 1988 г., которая затронула примерно 300 000 человек. Эпидемии также могут носить затяжной характер и затрагивать целые населенные пункты на протяжении нескольких месяцев в результате передачи инфекции от человека к человеку. Вирус гепатита А долго сохраняется в окружающей среде и может оставаться жизнеспособным даже после процессов обработки пищевых продуктов, обычно используемых для борьбы с бактериальными патогенами и/или их инактивации.

Эта болезнь может приводить к значительным социально-экономическим последствиям для населения. Выздоровление и возврат к работе, учебе или повседневной жизни могут занять несколько недель или месяцев. Значительный ущерб может быть нанесен местным предприятиям общественного питания, ставшим источником распространения вируса, снижая общую производительность труда.

## ****Географическое распределение****

Районы распространения вируса гепатита А можно подразделить на районы с высокими, средними или низкими показателями инфицирования. При этом показатель инфицирования не является тождественным заболеваемости, поскольку у детей раннего возраста инфекция протекает со слабо выраженной симптоматикой.

**Районы с высоким уровнем инфицирования**

В странах с низким и средним уровнем дохода, для которых характерны неудовлетворительные санитарные условия и низкий уровень соблюдения санитарно-гигиенических норм, инфекция имеет широкое распространение, и большинство детей (90%) заражается вирусом гепатита А до достижения возраста 10 лет, чаще всего с бессимптомным течением инфекции2. Эпидемии в таких странах являются редким явлением, поскольку у детей более старшего возраста и взрослых, как правило, сформирован иммунитет. Показатели заболеваемости с клиническими симптомами в таких районах находятся на низком уровне, и вспышки заболевания происходят редко.

Районы с низким уровнем инфицирования

В странах с высоким уровнем дохода, для которых характерны хорошие санитарно-гигиенические условия, показатели инфицирования являются низкими. Заболевание может возникать среди подростков и взрослых из групп высокого риска, таких как лица, употребляющие инъекционные наркотики, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, и лица, выезжающие в районы с высокой эндемичностью по гепатиту А, а также среди изолированных групп населения, таких как закрытые религиозные группы. В Соединенных Штатах Америки крупные вспышки гепатита А отмечаются среди лиц без определенного места жительства.

**Районы со средним уровнем инфицирования**

В странах со средним уровнем дохода и районах с неоднородными санитарно-гигиеническими условиями большая доля населения не переносит инфекцию в раннем детстве и достигает взрослого возраста без сформировавшегося иммунитета. Улучшение экономических и санитарно-гигиенических условий в некоторых случаях приводит к увеличению доли взрослого населения, ранее не болевшего вирусным гепатитом и не обладающего иммунитетом. Высокая восприимчивость представителей старших возрастных групп в таких районах может приводить к более высокому уровню заболеваемости и увеличивать вероятность возникновения крупных вспышек заболевания.

### ****Передача вируса****

Основным механизмом передачи вируса гепатита А является фекально-оральный, при котором заражение вирусом происходит в результате употребления неинфицированным лицом продуктов питания или воды, загрязненных фекалиями зараженного человека. На уровне домохозяйств заражение может иметь место в случаях, когда инфицированный человек не соблюдает правила гигиены рук при приготовлении пищи для других членов семьи. Вспышки заболеваний, передаваемых через воду, хотя и редки, обычно связаны с употреблением загрязненной сточными водами или недостаточно очищенной воды. Вирус также может передаваться при тесном физическом контакте (например, при анально-оральном сексе) с инфицированным лицом, при этом при обычных бытовых контактах вирус не передается.

### ****Симптомы****

Продолжительность инкубационного периода гепатита А обычно составляет 14‑28 дней.

Симптомы гепатита А могут варьироваться от легких до тяжелых и могут включать в себя повышение температуры тела, недомогание, потерю аппетита, диарею, тошноту, ощущение дискомфорта в абдоминальной области, потемнение мочи и желтуху (пожелтение кожных покровов и склер глаз). Весь спектр симптомов проявляется не у всех инфицированных.

Клинические симптомы заболевания отмечаются чаще у взрослых, чем у детей.  Распространенность тяжелых форм заболевания и смертность являются более высокими среди представителей старших возрастных групп. У детей в возрасте до 6 лет инфекция обычно протекает со слабо выраженной симптоматикой, и желтуха развивается лишь в 10% случаев. У детей более старшего возраста и у взрослых симптоматика, как правило, более тяжелая, и в более 70% случаев заболевание сопровождается развитием желтухи. У некоторых пациентов гепатит А рецидивирует, и за периодом реконвалесценции следует обострение. Тем не менее после этого заболевание, как правило, заканчивается полным выздоровлением.

### ****Кто находится в группе риска?****

Заразиться вирусом гепатита А может каждый, кто не был вакцинирован или не переболел этой болезнью в прошлом. В районах с широкой циркуляцией вируса (высокой эндемичностью) большинство случаев инфицирования гепатитом А происходит в раннем детстве. К факторам риска относятся:

* неудовлетворительные санитарные условия;
* отсутствие безопасного водоснабжения;
* наличие инфицированного человека среди членов семьи;
* половые контакты с лицом, страдающим острым гепатитом А;
* рекреационное использование психоактивных веществ;
* однополые половые контакты у мужчин;
* поездки в районы с высокой эндемичностью без предварительной иммунизации.

### ****Диагностика****

По клинической картине гепатит А не отличается от других типов острого вирусного гепатита. Точный диагноз подтверждается путем анализа крови на наличие специфичных для ВГА иммуноглобулинов М (IgM). В дополнение к этому может проводиться диагностика методом полимеразной цепной реакции с обратной транскрипцией (ОТ-ПЦР), позволяющая обнаружить РНК вируса гепатита А, для выполнения которой может потребоваться обращение в специализированную лабораторию.

### ****Профилактика****

Наиболее эффективными средствами борьбы с гепатитом А являются улучшение санитарных условий, повышение безопасности пищевых продуктов и расширение охвата вакцинацией.

Распространенность гепатита А можно снизить при помощи следующих мер:

* обеспечение достаточных объемов снабжения безопасной питьевой водой;
* организация в населенных пунктах надлежащей утилизации сточных вод; и
* соблюдение правил личной гигиены, таких как регулярное мытье рук перед едой и после посещения туалета.

На мировом рынке имеется несколько инъекционных инактивированных вакцин против гепатита А. Все они обладают сопоставимой эффективностью в отношении защиты и имеют аналогичные побочные эффекты. Ни одна из вакцин не лицензирована для детей младше одного года. В Китае также применяется аттенуированная живая вакцина.

В течение месяца после введения одной дозы вакцины почти у 100% привитых людей вырабатывают защитные уровни антител к вирусу. Даже в случае контакта с источником инфекции введение одной дозы вакцины в течение первых двух недель после контакта с вирусом оказывает защитный эффект. Тем не менее производители рекомендуют введение двух доз вакцины, что позволяет сформировать долгосрочный иммунитет на период примерно от 5 до 8 лет после вакцинации.

Инактивированной инъекционной вакциной против гепатита А привиты уже миллионы людей во всем мире, и серьезных нежелательных проявлений отмечено не было. Вакцинация против гепатита А может проводиться в рамках программ плановой иммунизации детей, а также в комплексе с другими вакцинами, рекомендованными лицам, совершающим международные поездки.

### vac-algavak-m.jpg****Меры по иммунизации****

Комплексный план профилактики вирусного гепатита и борьбы с ним должен включать в себя вакцинацию против гепатита А. При планировании широкомасштабных программ вакцинации следует выполнять тщательную оценку ее экономической целесообразности и рассматривать альтернативные или дополнительные меры профилактики, такие как улучшение санитарных условий и санитарное просвещение в целях более полного соблюдения населением правил гигиены.

Решение вопроса о целесообразности включения этой вакцины в календарь детских прививок зависит от местной эпидемиологической ситуации. Необходимо учитывать долю восприимчивых к инфекции людей в популяции и уровень риска контактов с источниками вируса. В целом всеобщая вакцинация детей представляется наиболее целесообразной в странах со средним уровнем эндемичности. Страны с низким уровнем эндемичности могут рассмотреть возможность вакцинации взрослых людей в группах высокого риска. В странах с высоким уровнем эндемичности использование вакцины носит ограниченный характер, поскольку большинство взрослого населения обладает естественным иммунитетом.

По состоянию на май 2019 г. 34 страны включили или планировали включить в календарь прививок вакцинацию от гепатита А детей из определенных групп риска.

Во многих странах курс иммунизации инактивированной вакциной против гепатита А предполагает введение двух доз вакцины, однако в других странах может быть рассмотрена возможность включения в календарь прививок вакцинации от гепатита А одной дозой инактивированной вакцины. В некоторых странах вакцинация также рекомендуются лицам, подвергающимся повышенному риску заболевания гепатитом А, таким как:

* лица, принимающие психоактивные вещества в рекреационных целях;
* лица, совершающие поездки в страны, эндемичные по данному вирусу;
* мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами; и
* пациенты с хроническими заболеваниями печени (ввиду повышенного риска серьезных осложнений в случае заражения гепатитом А).

В случае вспышек заболевания рекомендации по вакцинации против гепатита А также должны учитывать эпидемиологическую ситуацию на местах. Следует проводить оценку возможности быстрого проведения широкомасштабной кампании по иммунизации.

Кампании по вакцинации в рамках борьбы со вспышками заболевания среди населения наиболее эффективны в небольших населенных пунктах при условии начала вакцинации на раннем этапе и обеспечения широкого охвата различных возрастных групп. Работа по вакцинации должна сопровождаться санитарным просвещением в целях улучшения санитарных условий и повышения уровня соблюдения правил гигиены и безопасности пищевых продуктов.

Материал подготовил помощник врача- гигиениста Кореличского районного ЦГЭ Воронцова Екатерина Михайловна

Обновлено 28.07.2022