



50 АДЦЕННЯЎ ЖОЎТАГА

(Заканчэнне.

Пачатак на 1-й стар.)

— Аліна Вітальеўна, раскажыце, што за хвароба гепатыт А.

— Гепатыт А (хвароба Боткіна, жаўтуха) — вострае запаленчае захворванне печані, выкліканае вірусам гепатыту А. Вірус гепатыту А валодае высокай устойлівасцю да ўздзеяння фізічных фактараў і здольны доўга захоўвацца ў навакольным асяроддзі: пры замарожванні — некалькі гадоў, пры пакаёвай тэмпературы ў сухім асяроддзі — на працягу некалькіх тыдняў, у вадзе — да 10 месяцаў. Пры награванні да 60 градусаў вірус інактыўецца праз 12 гадзін, пры кіпячэнні — праз 5 хвілін. Ён адчувальны да ўздзеяння ультрафіялетавага апрамянення. Крыніцай інфекцыі з'яўляецца чалавек.

— Як адбываецца заражэнне?

— Інкубацыйны перыяд (перыяд часу ад заражэння вірусам да праявы першых клінічных сімптомаў захворвання) вар'іруецца ад 7 да 50 дзён (у сярэднім — каля 35 дзён).

Размнажэнне віруса ў арганізме чалавека адбываецца ў клетках тонкага кішэчніка і клетках печані. Перадача віруса ад чалавека да чалавека ажыццяўляецца фекальна-аральным механізмам праз ваду, харчовыя прадукты, нямытыя рукі, прадметы ўжытку. Найбольшую эпідэмічную небяспеку ўяўляюць хворыя на сцёрту і безжаўтушную формы гепатыту, а таксама хворыя ў канцы інкубацыйнага і на працягу пераджаўтушнага перыядаў, калі адбываецца інтэнсіўнае выдзяленне віруса чалавекам у навакольнае асяроддзе, а захворванне на гепатыт А яшчэ не дыягнаставана.

Як правіла, перадача віруса адбываецца ад інфікаванага чалавека са сцёртай формай гепатыту А



пры парушэнні правіл асабістай гігіены. Калі такі чалавек гатуе ежу нямытымі рукамі, вірус трапляе з рук у ежу. Людзі, якія яе ўжываюць, заражаюцца.

— Магчыма, хтосьці мае імунітэт супраць гэтай харобы?

— Успрымальнасць людзей да віруса гепатыту А ўсеагульная. Аднак дзеці першага года жыцця адносна рэдка захворваюць з прычыны наяўнасці матчыных антыцелаў, калі маці перахварэла на гепатыт А раней ці была прышчэплена.

— Як сябе праяўляе хвароба?

— Пры класічнай клінічнай карціне захворвання пасля інкубацыйнага перыяду ідзе пераджаўтушны перыяд, працягласць якога часцей за ўсё складае ад 3 да 7 дзён (часам да 14 дзён). У ім у хворага адзначаецца павышэнне тэмпературы цела да 39 °С, з'яўляюцца сімптомы інтаксікацыі (галаўны боль, галавакружэнне, слабасць, ламота ў мышцах, касцях, суставах) і дыспепсічны сіндром (зніжэнне апетыту, млоснасць, гарката ў роце, цяжар у эпігастральнай вобласці

двух тыдняў. Са з'яўленнем жаўтухі ў большасці выпадкаў заразнасць хворых значна памяншаецца.

Наступны перыяд — рэканвалесценцыі — характарызуецца знікненнем клінічных і біяхімічных прыкмет хваробы. У некаторых выпадках перыяд рэканвалесценцыі можа зацягвацца да 6—8 і больш месяцаў. Нярэдка сустракаюцца безжаўтушныя формы захворвання, якія дыягнастуюцца лабараторна. Зыход гепатыту А звычайна спрыяльны. Поўнае выздараўленне адзначаецца ў 90 % хворых, у астатніх выпадках адзначаюцца рэштковыя з'явы.

— Як засцерагчыся ад гэтай непрыемнай інфекцыі?

— Неспецыфічная індывідуальная прафілактыка гепатыту А заключаецца ў першую чаргу ў выкананні правілаў асабістай гігіены. Каб прадухіліць заражэнне вірусам гепатыту А, неабходна рэгулярна мыць рукі з мылам, выкарыстоўваць для апрацоўкі рук санітайзеры (антысептыкі), сачыць за асабістай гігіенай дзяцей, ужываць для піцця толькі бутыляваную або кіпячоную ваду.

Перад ужываннем, гатаваннем страў заўсёды варта старанна мыць садавіну (у тым ліку ў лупіне), ягады (у тым ліку кавуны), агародніну, зяленіва. Пры гэтым для мыцця харчовых прадуктаў нельга выкарыстоўваць ваду з вадаёмаў, як і заглянаць яе падчас купання.

Пры гатаванні ежы важна захоўваць тэмпературны рэжым і вытрымаць час прыгатавання. Кухню і санвузлы трэба рэгулярна прыбіраць з выкарыстаннем сродкаў дэзынфекцыі. Не рэкамендуецца купляць наразную садавіну і агародніну, у тым ліку бахчавыя культуры.

— Ці ёсць прышчэпкі ад гепатыту А?

— Так, сапраўды найбольш эфектыўным спосабам абароны ад захворвання на вірусны гепатыт А з'яўляецца спецыфічная прафілактыка — вакцынацыя. Прымяняюцца наступныя віды вакцын. Як для дзіцячага насельніцтва (для дзяцей і падлеткаў ва ўзросце з 1 да 15 гадоў уключна), так і для дарослага (дарослыя і падлеткі ва ўзросце з 16 гадоў) прымяняецца вакцына «Хаўрыкс». Вакцына «Хеаліў» у дазіроўцы 1,0 мл паказана для актыўнай імунізацыі супраць інфекцыі, выкліканай гепатытам А ва ўспрымальных дарослых і падлеткаў ва ўзросце 16 гадоў і старэйшых, а ў дазіроўцы 0,5 мл яны падыходзяць для дзяцей, старэйшых за 1 год, да 16 гадоў.

Для фарміравання выяўленага імунітэту ў дзяцей, які захаваюцца на працяглы тэрмін, неабходны дзве прышчэпкі. Перапынак паміж імі складае 6—12 месяцаў пасля першай вакцынацыі. Вакцынацыю паўтараюць у выпадку, калі на першую прышчэпку не было выяўлена ніякіх алергічных рэакцый. Дзяцей можна прывіваць ужо з года. Дарослыя прышчэпляюцца, калі ў іх у крыві адсутнічаюць антыгены да захворвання або пры высокай рызыцы заражэння — напрыклад, выезд у краіны з нізкім узроўнем развіцця, захворванне кагосьці з блізкага атачэння, з кім чалавек контактаваў.

«Вірус гепатыту А валодае высокай устойлівасцю да ўздзеяння фізічных фактараў і здольны доўга захоўвацца ў навакольным асяроддзі: пры замарожванні — некалькі гадоў, пры пакаёвай тэмпературы ў сухім асяроддзі — на працягу некалькіх тыдняў, у вадзе — да 10 месяцаў. Пры награванні да 60 градусаў вірус інактыўецца праз 12 гадзін, пры кіпячэнні — праз 5 хвілін. Ён адчувальны да ўздзеяння ультрафіялетавага апрамянення. Крыніцай інфекцыі з'яўляецца чалавек».

і правым падрабрынні, затрымка або паслабленне стула).

У канцы пераджаўтушнага перыяду мача становіцца цёмна-жоўтай, а стул — асветленым. Звычайна са з'яўленнем жаўтухі самаадчуванае хворых даволі хутка пачынае паляпшацца, нармалізуецца тэмпература цела, праз некалькі дзён знікаюць усе сімптомы пераджаўтушнага перыяду.

Жаўтуха пры гепатыце А нарастае хутка, дасягаючы звычайна максімуму за 3—5 дзён, у наступныя 5—10 дзён трымаецца на адным узроўні, а затым інтэнсіўнасць жаўтухі памяншаецца. У сярэднім працягласць жаўтушнага перыяду складае каля

чаецца ў першую чаргу ў выкананні правілаў асабістай гігіены. Каб прадухіліць заражэнне вірусам гепатыту А, неабходна рэгулярна мыць рукі з мылам, выкарыстоўваць для апрацоўкі рук санітайзеры (антысептыкі), сачыць за асабістай гігіенай дзяцей, ужываць для піцця толькі бутыляваную або кіпячоную ваду.

Перад ужываннем, гатаваннем страў заўсёды варта старанна мыць садавіну (у тым ліку ў лупіне), ягады (у тым ліку кавуны), агародніну, зяленіва. Пры гэтым для мыцця харчовых прадуктаў нельга выкарыстоўваць ваду з вадаёмаў, як і заглянаць яе падчас купання.

СЫП У «ТРЫ ПАВЕРХІ»

Адзёр зноў актуальны

У Беларусі працягваюць рэгістравацца завозныя і звязаныя з імі выпадкі захворвання на адзёр. За другую палову мінулага года захваральнасць на гэту інфекцыю ў Еўропе, па даных Сусветнай арганізацыі аховы здароўя, вырасла ў 30 разоў. У сувязі з гэтым Міністэрства аховы здароўя нагадвае, што ёсць магчымасць прышчэпіцца ўсім, хто не прышчэплены і не хварэў на адзёр.

— Адзёр — вострае віруснае захворванне, якое перадаецца праз выдзяленні з носа, рота і горла хворага чалавека пры размове, кашлі, чханні. Ён праяўляецца павышэннем тэмпературы цела, запаленнем слізистой поласці рота і верхніх дыхальных шляхоў, сыпам на скуры і іншымі сімптомамі. Высыпае тры дні па чарзе ў «тры паверхі»: спачатку твар, шыя і верхні плечавы пояс, затым — тулава і ў апошнюю чаргу — ніжнія канечнасці. Сып знікае ў той жа паслядоўнасці, а на яго месцы застаецца пігментацыя. Гэта высокаантагеннае захворванне. Успрымальнасць да віруса адру ў асоб, якія не маюць імунітэту да гэтай інфекцыі, набліжана да 100 %. Вірус вельмі лягучы і здольны ў складзе дробнадысперснага аэразоля са струменямі паветра пераносіцца ў іншыя памяшканні, на іншыя паверхі шматпаверховага будынка. Кры-

ніцай інфекцыі з'яўляецца хворы чалавек. Інкубацыйны перыяд складае 7—21 дзень, — расказвае ўрач-эпідэміялаг, загадчык аддзела імунізацыі і прафілактыкі Мінскага абласнога цэнтра гігіены, эпідэміялогіі і грамадскага здароўя Марына Качкан.

Медык нагадвае, што самы дзейсны спосаб знізіць імавернасць інфікавання — гэта масавая вакцынацыя насельніцтва. У адпаведнасці з Нацыянальным календаром прафілактычных прышчэпак вакцынацыя супраць адру праводзіцца дзецям ва ўзросце аднаго і шасці гадоў трохкампанентнай вакцынай супраць адру, эпідэмічнага паратыту і краснухі.

У цяперашні час Міністэрства аховы здароўя дае магчымасць кожнаму даросламу атрымаць прафілактычную прышчэпку супраць адру ў выпадках, калі чалавек не прышчэп-

лены і не хварэў на адзёр (у медыцынскай дакументацыі адсутнічаюць дакументальныя звесткі аб вакцынацыі супраць інфекцыі, аб перанесенай хваробе, аб станючым выніку сералагічнага даследавання крыві на напружанасць імунітэту) альбо маюцца звесткі толькі аб адной прышчэпцы.

Для вакцынацыі дзяцей выкарыстоўваецца вакцына супраць адру, эпідэмічнага паратыту, краснухі вытворчасці Індыі і вакцына «Прыёрыкс» вытворчасці

«Адзёр — вострае віруснае захворванне, якое перадаецца праз выдзяленні з носа, рота і горла хворага чалавека пры размове, кашлі, чханні. Ён праяўляецца павышэннем тэмпературы цела, запаленнем слізистой поласці рота і верхніх дыхальных шляхоў, сыпам на скуры і іншымі сімптомамі».

Бельгіі (таксама трохкампанентная), а таксама жывая супрацьадрувая вакцына вытворчасці Расіі — для дарослых.

— Беларусь адносіцца да краін, у якіх адзёр элімінаваны, гэта значыць, адсутнічае мясцовая цыркуляцыя віруса. Тым не менш, краіна схільная да рызыкі завозу віруса і развіцця ўспышак



джане, Казахстане. Наша блізкая суседка Расія — на шостым месцы.

У сувязі з дрэнным эпідэмічным становішчам па захваральнасці на адзёр у краінах Еўрасаюза, а таксама ў суседняй Расіі, у Беларусі рэгіструюцца завозныя і звязаныя з завознымі выпадкі захворвання.

Паводле інфармацыі эпідэміялага, летась у Мінскай вобласці паказчык захваральнасці на адзёр склаў 1,27 выпадка на 100 тысяч насельніцтва. За мінулы перыяд бягучага года — 0,84 выпадка на 100 тысяч насельніцтва. Сярод тых, хто захварэў у 2023 годзе, 56,7 % — дзеці і 43,3 % — дарослыя.

— Асноўнай прычынай такой колькасці захварэлых дзяцей з'яўляецца адсутнасць у іх вакцынацыі супраць адру (88,2 %) у сувязі з адмовамі бацькоў ад прафілактычных прышчэпак (76,4 %) і наяўнасцю супрацьпаказанняў да вакцынацыі (11,8 %). Няпоўны курс вакцынацыі па ўзросце склаў 11,8 %. Дзяцей з поўным курсам вакцынацыі супраць адру сярод хворых няма. Сярод дарослых у 53,8 % хворых адсутнічаюць звесткі аб вакцынацыі супраць адру, — прывяла лічбы Марына Качкан.

Для папярэджання распаўсюджвання інфекцыі па кожным выпадку захворвання праводзіцца пэўны комплекс санітарна-процэдура-эпідэмічных мерапрыемстваў, накіраваны на перапыненне шляхоў перадачы інфекцыі. У аператыўным парадку асобам (дзецям і дарослым), якія кантактавалі з хворым на адзёр і не былі прышчэплены, не хварэлі раней, з невядомым імунным статусам, прапануецца атрымаць прышчэпку. Зрабіць гэта неабходна не пазней за 72 гадзіны ад моманту кантакту з захварэлым.

Алена КРАВЕЦ.