

Гепатит А

Основные факты

- Гепатит А — это болезнь печени вирусного происхождения, которая может протекать как в легкой, так и в тяжелой форме.
- Вирус гепатита А (HAV) передается при потреблении загрязненных продуктов питания и воды или при прямом контакте с инфицированным человеком.
- Почти все люди полностью выздоравливают от гепатита А с пожизненным иммунитетом. Однако очень незначительная доля людей, инфицированных гепатитом А, может умереть от молниеносного гепатита.
- Риск инфицирования гепатитом А связан с отсутствием безопасной воды и плохой санитарией и гигиеной (например, грязные руки).
- Эпидемии могут носить взрывной характер и приводить к значительным экономическим убыткам.
- Для профилактики гепатита А имеется безопасная и эффективная вакцина.
- Безопасное водоснабжение, безопасность пищевых продуктов, улучшенная санитария, мытье рук и вакцина против гепатита А являются самыми эффективными способами борьбы с этой болезнью.

Гепатит А — болезнь печени, вызываемая вирусом гепатита А. Вирус распространяется, в основном, при потреблении неинфицированным (или невакцинированным) человеком пищевых продуктов или воды, загрязненных фекалиями инфицированного человека. Болезнь тесно связана с отсутствием безопасной воды или пищи, ненадлежащей санитарией и плохой личной гигиеной.

В отличие от гепатита В и С инфицирование гепатитом А не приводит к развитию хронической болезни печени и редко заканчивается смертельным исходом, но может вызывать симптомы, ослабляющие здоровье, и

молниеносный гепатит (острую печеночную недостаточность), который зачастую является смертельным.

Отдельные случаи заболевания и эпидемии гепатита А происходят во всем мире и имеют тенденцию к цикличности.

Вирус гепатита А является одной из наиболее частых причин инфекции пищевого происхождения. Эпидемии, связанные с загрязненными пищевыми продуктами или водой, могут носить взрывной характер, как, например, эпидемия в Шанхае в 1988 году, во время которой было инфицировано 300 000 человек.¹ Вирусы гепатита А продолжают существовать в окружающей среде и могут выдерживать процессы производства пищевых продуктов, обычно используемые для инактивации бактериальных патогенов и/или борьбы с ними.

Болезнь может приводить к значительным экономическим и социальным последствиям в отдельных сообществах. На восстановление здоровья людей для возвращения на работу, в школу и к повседневной жизни могут уходить недели и месяцы. Воздействие на связанные с вирусом предприятия пищевой промышленности и местную производительность в целом может быть значительным.

Географическое распределение

Для разных географических районов характерны высокий, средний и низкий уровень распространенности инфекции гепатита А.

Районы с высокими уровнями распространенности инфекции

В развивающихся странах с плохими санитарными условиями и гигиенической практикой большинство детей (90%) приобретают вирусную инфекцию гепатита А до достижения ими 10-летнего возраста.² Люди, инфицированные в детстве, не испытывают каких-либо заметных симптомов. Эпидемии происходят редко, так как дети более старшего возраста и взрослые люди, как правило, имеют иммунитет. Показатели заболеваемости с клиническими проявлениями в этих районах низкие, и вспышки болезни случаются редко.

Районы со средними уровнями распространенности инфекции

В развивающихся странах, странах с переходной экономикой и регионах с изменяющимися санитарными условиями детям часто удается избежать инфекции в раннем детстве, и они достигают зрелого возраста без иммунитета. Но, как это ни парадоксально, такие улучшенные экономические и санитарные условия могут приводить к скоплениям взрослых людей, не инфицированных ранее и не имеющих иммунитета. Такая повышенная восприимчивость к инфекции в группах более старшего возраста может приводить к повышенным уровням заболеваемости, и в этих сообществах могут возникать крупные вспышки.

Районы с низкими уровнями распространенности инфекции

В развитых странах с надлежащими санитарными и гигиеническими условиями показатели инфекции низкие. Случаи заболевания могут происходить среди подростков и взрослых людей из групп высокого риска, таких как лица, употребляющие инъекционные наркотики, мужчины, имеющие секс с мужчинами, лица, совершающие поездки в районы с высокой эндемичностью, а также в изолированных группах населения, таких как замкнутые религиозные общины. Тем не менее, когда в такие сообщества проникает вирус, высокие уровни соблюдения гигиены способствуют прекращению передачи инфекции от человека человеку и вспышки удается быстро ликвидировать.

Передача инфекции

Гепатит А передается, главным образом, фекально-оральным путем. Это происходит при потреблении неинфицированным человеком пищевых продуктов или воды, загрязненных фекалиями инфицированного человека. Вспышки болезни, передающейся через воду, происходят нечасто и обычно связаны с загрязнением воды сточными водами или с ненадлежащей обработкой воды. В семьях это может происходить из-за грязных рук, когда инфицированный человек готовит еду для членов семьи.

Вирус может также передаваться при тесном физическом контакте с

инфицированным человеком, но при случайных контактах людей вирус не передается.

Симптомы

Инкубационный период гепатита А длится обычно 14-28 дней.

Симптомы гепатита А могут быть как легкими, так и тяжелыми. Они могут включать повышенную температуру, недомогание, потерю аппетита, диарею, рвоту, неприятные ощущения в животе, потемнение мочи и желтуху (пожелтение кожи и глазных белков). Не у всех инфицированных людей проявляются все эти симптомы.

Признаки и симптомы болезни у взрослых людей наблюдаются чаще, чем у детей. Вероятность развития тяжелой формы и фатальных последствий выше в пожилом возрасте. У инфицированных детей в возрасте до шести лет обычно не наблюдается каких-либо заметных симптомов, и лишь у 10% развивается желтуха. Среди детей более старшего возраста и взрослых людей инфекция обычно приводит к появлению более тяжелых симптомов, а желтуха развивается более чем в 70% случаев заболевания. Иногда происходят рецидивы гепатита А. У только что выздоровевшего человека развивается еще один острый эпизод болезни. Однако за этим следует выздоровление.

Кто подвергается риску?

Любой человек, не вакцинированный и не инфицированный ранее, может заразиться гепатитом А. В районах с широким распространением вируса (высокой эндемичностью) большинство случаев инфицирования гепатитом А происходит среди детей раннего возраста. В число факторов риска входят следующие:

- плохая санитария;
- отсутствие безопасной воды;
- употребление рекреационных препаратов;
- совместное проживание с инфицированным человеком;
- сексуальные отношения с человеком, имеющим острую инфекцию

гепатита А;

- поездки в районы с высокой эндемичностью без предварительной иммунизации.

Диагностика

Случаи гепатита А клинически не отличаются от других типов острого вирусного гепатита. Точный диагноз можно поставить путем выявления в крови специфических для НАV антител IgM. Дополнительные тесты включают полимеразную цепную реакцию с обратной транскриптазой (ОТ-ПЦР) для выявления РНК вируса гепатита А, но для этого исследования необходимо специальное лабораторное оборудование.

Лечение

Специального лечения гепатита А нет. Выздоровление от симптомов, вызванных инфекцией, может происходить медленно и занимать несколько недель или месяцев. Самое важное – избегать приема излишних лекарств. Не следует давать ацетоминофен / парацетамол и препараты от рвоты.

При отсутствии острой печеночной недостаточности необходимости в госпитализации нет. Терапия направлена на поддержание комфорта и надлежащего сочетания питательных веществ, включая возмещение теряемой в результате рвоты и диареи жидкости.

Профилактика

Улучшенная санитария, безопасность пищевых продуктов и иммунизация являются самыми эффективными способами борьбы с гепатитом А.

Распространение гепатита А можно уменьшить путем:

- обеспечения надлежащего снабжения безопасной питьевой водой;
- надлежащей утилизации сточных вод в отдельных сообществах;
- соблюдения личной гигиены, такой как регулярное мытье рук безопасной водой.

На международном рынке доступны несколько инъекционных инактивированных вакцин против гепатита А. Все они схожи с точки зрения

надежности защиты людей от вируса и их побочных эффектов. Для детей в возрасте до одного года лицензированных вакцин нет. В Китае доступна также живая пероральная вакцина.

Почти у 100% людей в течение одного месяца после введения одной дозы вакцины развиваются защитные уровни антител к вирусу. Даже в случае воздействия вируса одна доза вакцины имеет защитный эффект в течение двух недель после контакта с вирусом. Тем не менее производители рекомендуют две дозы вакцины для обеспечения более длительной защиты в течение примерно 5-8 лет после вакцинации.

Во всем мире миллионы людей получают инъекционную инактивированную вакцину против гепатита А без каких-либо серьезных побочных эффектов. Эту вакцину можно включать в качестве составной части в программы регулярной иммунизации детей и предоставлять вместе с другими вакцинами лицам, совершающим поездки.

Иммунизация

Вакцинация против гепатита А должна быть составной частью всестороннего плана профилактики вирусного гепатита и борьбы с ним. При планировании крупномасштабных программ иммунизации необходимо проводить тщательный экономический анализ и предусматривать альтернативные или дополнительные методы профилактики, такие как улучшенная санитария и санитарное просвещение с целью улучшения гигиены.

Включение или не включение вакцины в регулярную иммунизацию детей зависит от местного контекста, в том числе от доли чувствительных людей в населении и от уровня воздействия вируса. Необходимо учитывать долю восприимчивых к инфекции людей в популяции и уровень воздействия вируса.

Вообще говоря, страны со средней эндемичностью получают наибольшие преимущества от всеобщей иммунизации детей. Страны с низкой эндемичностью могут предусматривать вакцинацию взрослых людей из

группы риска. В странах с высокой эндемичностью использование вакцины ограничено, поскольку большинство взрослых людей имеют естественный иммунитет.

По состоянию на июнь 2016 г. 16 стран использовали вакцину против гепатита А в рамках регулярной иммунизации детей на национальном уровне (включая 6 стран в Регионе стран Америки, 3 страны в Регионе Восточного Средиземноморья, 4 страны в Европейском регионе и 3 страны в Регионе Западной части Тихого океана).

Во многих странах используется двухдозовая схема вакцинации с использованием инактивированной вакцины против гепатита А, однако в других странах может быть предусмотрено включение в графики иммунизации одной дозы инактивированной вакцины против гепатита А. В некоторых странах вакцина также рекомендуется для людей с повышенным риском инфицирования гепатитом А, в число которых входят следующие:

- потребители рекреационных препаратов
- люди, совершающие поездки в места, где вирус является эндемическим;
- мужчины, имеющие секс с мужчинами;
- люди с хроническими болезнями печени (ввиду повышенного риска развития тяжелых осложнений в случае приобретения инфекции гепатита А).

При проведении иммунизации в ответ на вспышки болезни рекомендации в отношении вакцинации против гепатита А должны также ориентироваться на местные условия, включая реальные возможности для быстрого проведения широкомасштабной кампании иммунизации. Вакцинация для борьбы со вспышками болезни на уровне всего сообщества наиболее успешна в небольших сообществах при раннем начале проведения кампании и обеспечении широкого охвата многочисленных возрастных групп. Параллельно вакцинации необходимо проводить санитарное просвещение для улучшения санитарии, гигиенических навыков и

безопасности пищевых продуктов.

Деятельность ВОЗ

В мае 2016 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла первую «Глобальную стратегию сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на 2016-2021 гг.». В стратегии подчеркивается критически важная роль всеобщего охвата медицинским обслуживанием, а ее цели находятся в соответствии с Целями в области устойчивого развития.

Видение стратегии, заключающееся в ликвидации вирусного гепатита в качестве проблемы общественного здравоохранения, воплощено в глобальных целях, направленных на уменьшение числа новых инфекций вирусного гепатита на 90% и снижение смертности от вирусного гепатита на 65% к 2030 году. В стратегии изложены действия, которые надлежит проводить странам и Секретариату ВОЗ для достижения этих целей.

Для поддержки стран в их усилиях, направленных на достижение глобальных целей по гепатиту в рамках Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г., ВОЗ работает по следующим направлениям:

- повышение осведомленности, укрепление партнерств и мобилизация ресурсов;
- формирование основанной на фактических данных политики и получение данных для практических действий;
- профилактика передачи инфекции; и
- расширение масштабов обслуживания в области скрининга, медицинской помощи и лечения.

Ежегодно 28 июля ВОЗ отмечает Всемирный день борьбы с гепатитом для повышения осведомленности о вирусном гепатите и понимания этой болезни.

-
1. [An epidemic of hepatitis A attributable to the ingestion of raw clams in Shanghai, China.](#)

Halliday ML1, Kang LY, Zhou TK, Hu MD, Pan QC, Fu TY, Huang YS,

Hu SL. J Infect Dis. 1991 Nov;164(5):852-9.

2. [Hepatitis A virus seroprevalence by age and world region, 1990 and 2005.](#)

Jacobsen KH, Wiersma ST. Hepatitis A virus seroprevalence by age and world region, 1990 and 2005. Vaccine 28 (2010) 6653–6657.