РЕГИОНАЛНА ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ – РУСЕ

ДИРЕКЦИЯ „НАДЗОР НА ЗАРАЗНИТЕ БОЛЕСТИ”
ОТДЕЛ „ПРОТИВОЕПИДЕМИЧЕН КОНТРОЛ”

Вирусни хепатити –

етиология, клиника, пътища на предаване и начини за предпазване

Вирусният хепатит е инфекциозно заболяване, което се характеризира с увреждане на паренхима на черния дроб.

Причинители на заболяването са вируси от различни групи, със специфични качества и начини на предаване на инфекцията от болния на здравия човек. Познати са няколко типа вирусни хепатити - **A, B, C, D, E**.

Източник на заразата е болният човек или вирусоносителят. Инфекцията протича предимно под формата на единични (спорадични) заболявания, ограничени взривове и по-рядко епидемии.

Клинично протичане

Заболяването се развива след скрит (инкубационен) период, през който вирусът се размножава в организма на заразения човек, но няма клинична проява. Инкубационният период е различен за различните типове хепатит:

- при тип А - средно 45 дни,
- при тип В - 6 месеца,
- при тип С - до 3 месеца,
- при тип D - 2 - 3 седмици от началото на хепатит В инфекцията,
- при тип Е - 30 дни.

Клиничната изява най-често започва със смущения в храносмилателната система - тежест и болка в дясното подребрие, гадене, безапетитие, общо неразположение. Началото наподобява на грипно заболяване с повишаване на температурата до 39°С, главоболие, отпадналост. Функцията на черния дроб се нарушава и се появяват симптомите на жълтеница - кожата и склерите пожълтяват, урината потъмнява, изпражненията избледняват. Тежестта на протичане на заболяването е различна при отделните хора и различните типове хепатит. Понякога заболяването може да протече без жълтеница (аниктерична форма) или да има само леки симптоми, които могат да останат незабелязани. В други случаи инфекцията може да по-тежка и да доведе до сериозни последици за черния дроб. Хепатит тип В и хепатит тип С могат да хронифицират, причинявайки продължително заболяване и усложнения, вкл. цироза и рак на черния дроб. Затова своевременното и правилно лечение осигурява бързо оздравяване и намалява риска от хронифициране на заболяването.

Петте вируса на хепатит (A, B, C, D и E) се различават помежду си, имат различни механизми на предаване, засягат различни популации и съответно имат различни мерки за предпазване от заразяване.

Хепатит тип А – Източник на инфекцията е най-често болният човек, който може да има проявена симптоматика, но може да прекара заболяването безсимптомно, като също разпространява инфекцията на други хора. Заболяването е известно още като „болест на мръсните ръце”. Възприемчивостта е най-висока в детската възраст, протича по-леко и има благоприятна прогноза

Механизмът на предаване е фекално-орален.

Пътищата на разпространение са: контактно-битов; хранителен; воден.

Основни фактори на разпространение на заразата: замърсени ръце и предмети на бита; замърсени хранителни продукти, най-често чрез неизмити ръце, мухи, хлебарки, гризачи и др.; замърсена вода.

Предпазване от вирусен хепатит тип А:

1. Мерки спрямо източника на инфекция – ранно откриване и изолация на болния, поради което е важно своевременно да се търси лекарска помощ.

2. Мерки за прекъсване механизма на предаване - поддържане на висока обществена и лична хигиена; обилно измиване на плодовете и зеленчуците, предназначени за консумация в суров вид; измиване на ръцете със сапун преди приготвяне на храната, преди хранене и след ползване на тоалетна; провеждане на качествена дезинфекция при производството и реализацията на хранителните продукти и питейната вода; недопускане на мухи в помещенията чрез замрежване на прозорците, осигуряване на плътно затваряне на съдовете за смет; редовно извозване на отпадъците; неизползване на вода за пиене от съмнителни водоизточници и водоеми за спорт, риболов, къпане; редовно провеждане на профилактични дезинфекции и дезинсекции в хранителни, детски и учебни заведения, обществени, жилищни сгради и други.

3. Мерки спрямо възприемчивото население - Вирусният хепатит тип А е заболяване, което подлежи на специфична имунопрофилактика. Ваксината е препоръчителна, съгласно Наредба №15 от 12 май 2005 г. за имунизациите в РБългария, за следните групи население: лица, заминаващи за страни с висока заболяемост от хепатит тип А и лоши санитарно-хигиенни условия; лица с повишен риск от заразяване, свързан с определени професии - работещите в системата на общественото хранене, в службите по чистотата, които директно обработват отпадъците, персонал и пациенти на лечебни заведения и социални домове за умствено изоставащи лица и др.

Хепатит тип В – Източник на инфекцията са болни с остри или хронични форми на заболяването, както и здрави заразоносители. Хроничният хепатит тип В води до усложнения – цироза и рак на черния дроб.

Предаването на вируса на хепатит В се реализира по множествен механизъм:

- **парентерален** – заразяването става чрез заразена кръв и телесни течности при кръвопреливане, използване на нестерилни медицински инструменти, използване на общи тоалетни принадлежности и др.
- **полов път -** незащитени сексуални контакти;
- **вертикален механизъм -** от заразена майка на плода
- контактно-битов механизъм – осъществява се по-рядко и при много близък контакт с инфектиран член от семейството.

Рискови групи от населението са медицински работници, наркомани, проституиращи лица, болни на хемодиализа, контактни на болни или заразоносители.

Начини за предпазване от хепатит тип В:

- чрез контрол на кръвта и кръвните продукти за преливане, използване на стерилни инструменти и консумативи в лечебните заведения и обектите с обществено предназначение;
- чрез избягване на незащитени сексуални контакти;
- чрез ваксинация срещу хепатит тип В – включена е в задължителния имунизационен календар на страната през 1992 г. Първият прием се извършва през първите 24 часа след раждането с моноваксина. Следват още три приема през един месец с комбинирана шесткомпонентна ваксина, която се поставя на новородените през 6-та, 10-та и 14-та седмица след раждането. За да се достигне добра защитеност на населението, е необходимо имунизационният обхват с ваксината срещу хепатит В да достига 95% от подлежащите. Съгласно действащата Наредба №15 от 12 май 2005 г. за имунизациите в РБългария, имунизацията срещу вирусен хепатит тип В е препоръчителна за лица, родени преди 1992 г.; медицинските и немедицинските специалисти, включително обслужващ персонал в лечебните и здравните заведения, студентите по медицина и дентална медицина от висшите медицински училища, които са отрицателни за повърхностния антиген на хепатит В вируса и нямат лабораторно потвърдени данни за естествено придобит или поствакцинален имунитет към хепатит тип В; носители на HIV; пациенти с бъбречна недостатъчност, вкл. пациенти на хемодиализа и подлежащи на чести трансфузии на кръв и кръвни продукти и на органна трансплантация; пациенти с хронични чернодробни заболявания, независимо от етиологията, включително носители на вируса на хепатит тип С; лица, употребяващи инжекционни наркотици; лица с повишен риск във връзка със сексуалното им поведение; лица, заминаващи за страни с висока заболяемост от хепатит тип В и др.

Хепатит тип С - Източникът на инфекцията са болни с остри или хронични форми на заболяването, както и здрави заразоносители. Болестта е наричана „тихият убиец“, тъй като заразените могат да живеят години със заболяването без да знаят, че са инфектирани и заразни за

другите. Хепатит тип С често хронифицира и може да доведе до сериозни чернодробни заболявания като цироза и рак на черния дроб.

Предаването на вируса има множествен механизъм, сходен с този на хепатит тип В:

- **парентерален** – чрез преливане на заразена кръв и кръвни продукти, нестерилни инструменти, спринцовки и игли, инструменти при поставяне на пиърсинги и татуировки и др.
- **полов път -** незащитени сексуални контакти
- **вертикален механизъм** – от инфектирана майка на плода

Предпазването от инфекцията може да се постигне чрез контрол върху кръвта и кръвните продукти за преливане, използване на стерилни инструменти и консумативи в хирургичната и стоматологичнат практика, използване на индивидуални игли и спринцовки за еднократна употреба, избягване на нерегламентирани места за поставяне на татуировки, пиърсинги и др.

За разлика от хепатит В, на този етап не съществува ваксина против хепатит С.

Хепатит тип D – заболяване, което се развива само при хора, които преди това са се заразили с вируса на хепатит тип В. Източник на инфекцията са болни с остри и хронични форми на заболяването и здрави заразоносители. Предаването на заболяването става по начин, подобен на предаването при хепатит тип В и тип С. Вирусът на хепатит тип D се нуждае от хепатит тип В вируса при размножаване в гостоприемника. Инфектирането с хепатит тип D възниква, когато хората се заразят едновременно с хепатит тип В и хепатит тип D (коинфекция) или се заразят с хепатит тип D вируса след първоначално заразяване с хепатит тип В (суперинфекция).

Начините за предпазване са същите като при хепатит тип В, но няма ваксина срещу хепатит тип D. Броят на инфектираните от хепатит тип D намаляват, когато се поддържа добър контрол на хепатит В- инфекцията чрез ваксинопрофилактика.

Хепатит тип Е – Източник на инфекцията е най-често болният човек, който може да прекара заболяването и безсимптомно. Има сходен на хепатит тип А начин на предаване на инфекцията, като основен фактор тук е водата. Засяга младата възраст с леко протичане и липсва тенденция за хронифициране. Наблюдава се тежко протичане с висок леталитет при бременни жени. Възприемчивостта е много висока.

Основната предпазна мярка е добра лична хигиена. Няма специфична имунопрофилактика.

Предпазване от вирусни хепатити

Добрата лична и обществена хигиена и контрола върху водоснабдяването са основни фактори за предпазване от хепатити тип А и Е. За останалите типове хепатит (В, С и D) са от основно значение използването на презерватив при полов акт, избягването на случайни сексуални контакти, контрол на медицинските дейности. Най-сигурното специфично средство за предпазване от заболяване е имунизацията. Засега има ваксини само срещу хепатит тип А и тип В. Ваксините са произведени чрез най-модерна технология. Те стимулират образуването в организма на антитела, които предпазват ваксинираните от болестта и усложненията й.

Борбата с вирусните хепатити е приоритет за държавната здравна политика. През 2026 г. в страната е приета **Национална програма за превенция и контрол на вирусните хепатити в РБългария (2026-2030 г.).** Основни цели на програмата са намаляване на заболяемостта и смъртността от вирусни хепатити, достигане и задържане на 95% обхват с трети прием на ваксина срещу хепатит тип В при деца, елиминиране на вертикален механизъм на предаване на вируса на хепатит тип В от майка на дете, достигане на 100% безопасност на кръв и кръвни съставки за преливане, намаляване на разпространението на вирусни хепатити А, D, Е и др.