**Информация к размышлению:** Вакцинация против гепатита А рекомендуется в США всем лицам, отправляющимся в Россию.

**ГЕПАТИТ А.**

Гепатит А - болезнь печени, вызываемая вирусом гепатита A. Вирус гепатита А отличает устойчивость к внешним воздействиям: кипячение – инактивация происходит через 5 мин.
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 инъекционных наркотиков;

совместное проживание с инфицированным человеком;

сексуальные отношения с человеком, имеющим острую инфекцию гепатита А;

поездки в районы с высокой эндемичностью по гепатиту А без иммунизации.

В развивающихся странах с очень плохими санитарными условиями и гигиенической практикой большинство детей (90%) приобретают вирусную инфекцию гепатита А до достижения ими 10-летнего возраста. В городах, где легче соблюдать гигиенические требования, человек дольше остается восприимчивым, что приводит к большей частоте желтушных, а иногда и тяжелых форм гепатита А у горожан. Таким образом жители городов, выезжающие в сельскую местность, также являются группой риска. Пищевые вспышки ГА регистрируют нечасто, хотя некоторые из них, благодаря отечественным СМИ, получили широкую известность, например в Санкт-Петербурге в 2005 году и в Москве в 2010 году. Возникновение подобных вспышек было связано с употреблением в пищу продуктов, загрязненных вирусом ГА и не подвергавшихся термической обработке. Например, при вспышке в Москве заражены были готовые салаты, продававшиеся в супермаркетах.

Инкубационный период гепатита А длится обычно от двух до шести недель, в среднем 28 дней. **Симптомы** заболевания 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 гепатита А у взрослых людей наблюдаются чаще, а вероятность развития тяжелой формы и смерти 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 гепатит А протекает с более тяжелыми симптомами, а желтуха развивается свыше, чем в 70% случаев заболевания. В отличие от гепатитов В,С, гепатит А не вызывает развития хронической формы заболевания.

**Осложнения.** Наиболее тяжелыми клиническими формами вирусного гепатита А являются холестатическая («застой желчи») и фульминантная (молниеносная). При первой доминирующими симптомами становятся выраженная желтуха, значительное увеличение печени и сильный кожный зуд, причиной которого является раздражение нервных рецепторов кожи компонентами желчи. Застой желчи при такой форме вирусного гепатита А вызван значительным воспалением стенок желчных протоков и печени в целом. Несмотря на более тяжелое протекание, прогноз при холестатической форме остается благоприятным. Этого нельзя сказать о фульминантной, молниеносной форме заболевания, к счастью, довольно редкой среди детей и молодых взрослых (частота составляет доли процента), но нередкой у пожилых пациентов (несколько процентов случаев). Смерть наступает в течение нескольких дней, вследствие острой печеночной недостаточности. Летальность от гепатита А колеблется в пределах от 1% до 30%, при этом обнаруживается явное нарастание летальности с возрастом, что связано с увеличением вероятности наслоения инфекции на хроническое заболевание печени. Значительная часть летальных исходов регистрируется у пациентов, являющихся хроническими носителями вируса гепатита В.
Специфического **лечения** гепатита А нет. Выздоровление от симптомов, вызванных инфекцией, может происходить медленно и занимать несколько недель или месяцев. Терапия направлена на поддержание комфорта и надлежащего сочетания питательных веществ, включая возмещение теряемой в результате рвоты и диареи жидкости.
После **вакцинации** иммунитет против вируса гепатита А формируется у 95% людей уже через 2 недели после первой инъекции и у 100% – после введения второй дозы вакцины (через 6мес). 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 10 лет после вакцинации. Пожизненный иммунитет к ГА у однажды переболевших.

По данным Федеральной службы Роспотребнадзора, НИИ вирусологии им. Д.И. Ивановского и Института полиомиелита и вирусных энцефалитов РАМН\*, в нашей стране присутствуют серьезные недостатки в обеспечении населения многих регионов доброкачественной питьевой водой, а также высокая аварийность канализационных сетей.

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 21.03.2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"  прививаются против вирусного **гепатита А:**

Лица, подверженные профессиональному риску заражения:

- медицинские работники,

- работники сферы обслуживания, занятые на предприятиях пищевой промышленности,

- обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети.

А также - детям, проживающим на территориях с высоким уровнем заболеваемости ОГA;

- воспитателям и персоналу детских дошкольных организаций;

- выезжающим в эндемичные по гепатиту A регионы и страны;

- контактным в очагах по эпидемическим показаниям;

- военнослужащим воинских частей, дислоцированных в районах с неудовлетворительными санитарно-бытовыми условиями, негарантированным водоснабжением;

- лицам с хроническими заболеваниями печени или повышенным риском заболеваний печени (лица с хроническими вирусными гепатитами; хронические носители вирусов гепатитов B, C и D; лица, страдающие хроническими гепатитами алкогольного, аутоиммунного, токсического, лекарственного и другого генеза; с болезнью Вильсона-Коновалова, гепатозами и гепатопатиями и др.);

- пациентам с заболеваниями крови и лицам, находящимся на гемодиализе;

- лицам с поведенческим риском заражения ГA (мужчины, имеющие половые связи с другими мужчинами; лица, ведущие беспорядочную половую жизнь; лица, употребляющие инъекционные наркотики; пациенты наркологических диспансеров);

- ВИЧ-инфицированным при их выявлении.

**Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»**в Статье 5 «Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики» гласит –«… 2. Отсутствие профилактических прививок влечет:

- временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий;

- отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями…»

- Перед вакцинацией взрослых старше 30 лет в регионах с высокими уровнями заболеваемости ОГA рекомендуется их предварительное обследование на наличие специфических антител к ВГA с последующей иммунизацией серонегативных лиц.

Так как вакцина против ГА не имеет серьезных побочных эффектов, выгоды от вакцинации против ГА перевешивают возможные риски.

 Бесплатно вакцина поступает только:

-контактным в очагах по эпидемическим показаниям;

- военнослужащим воинских частей, дислоцированных в районах с неудовлетворительными санитарно-бытовыми условиями, негарантированным водоснабжением;

**Обращайтесь к прививочные кабинеты и к своим участковым врачам.**