

МОДУЛЬ 3

Профілактика вірусних гепатитів

Тема 3.1

Постконтактна профілактика вірусних гепатитів В і С

Проф., Волоха А.П.

НМАПО імені П. Л. Шупика

Завідуюча кафедрою дитячих інфекційних хвороб та дитячої імунології

Фактори, що впливають на професійний ризик інфікування ВГВ та ВГС

- 1** Частота інфекцій серед пацієнтів
- 2** Тип контакту та тип вірусу
- 3** Природа та частота контакту з кров'ю

Ризик інфікування ВГВ

до 30%

Якщо HbeAg позитивний

1-6%

Якщо HbeAg негативний

1.8% (0 - 7%)

Ризик інфікування ВГС

Постконтактна профілактика

- Чітко визначений алгоритм дій в медичному закладі у разі контакту
- Навчання медичних працівників
- Швидкий доступ до надання первинної допомоги, постконтактної профілактики, тестування джерела потенційного інфікування та контактної особи
- Оцінка запобігання травматизму

Елементи постконтактної профілактики

1

Первинна обробка
рани

2

Оцінка ризику
інфекції

3

Постконтактна
профілактика,
консультування,
спостереження

Первинна обробка рани

Промити рану водою з
милом

Промити слизові оболонки
водою або фізіологічним
розчином



Застосування
антисептиків або
дезінфікуючих засобів

Стискання місця
ураження, видавлювання
або відсмоктування крові
з рани

Застосування миючих
засобів

Тип контакту

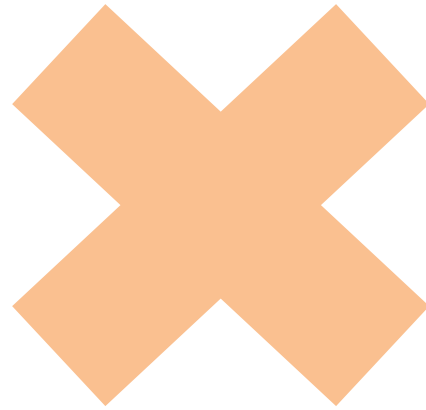
- перкутанний
- слизова оболонка
- інтактна шкіра
- укус з контактом з кров'ю

Біологічна рідина

- Кров
- біологічна рідина з домішками крові
- сперма, вагінальний секрет, ліквор
- плевральна, перитонеальна, перикардіальна, амніотична

Джерело потенційного інфікування

- 1 обстеження на маркери гепатиту В: HBsAg, анти-HBc, анти-HBs
- 2 обстеження на антитіла до ВГС



Тестування голок та інших гострих інструментів не рекомендується

невідома інформативність
результатів та інтерпретація
даних

небезпека транспортування
гострих предметів

Елементи постконтакної профілактики ВГВ

- 1** Оцінка контакту та тестування контактної особи з невідомим статусом по ВГВ
- 2** Проведення профілактики ВГВ
- 3** Тестування в динаміці та консультування

Обстеження на анти-HBs, якщо особа була щеплена, але відповідь на вакцину невідома

Базове тестування на анти-HBs не потрібно, якщо відома відповідь на вакцину

Якщо контактна особа була щеплена і є адекватна відповідь на вакцину, профілактика ВГВ не потрібна

Контакта особа **нещеплена**



HBIG* x 1 доза та
розпочати щеплення
проти ВГВ

Контакта особа **щеплена**, але
**невідома відповідь на
щеплення**



Обстеження контактної
особи на анти-HBsAg 1. Якщо
рівень > 10 мМО/мл,
профілактика не потрібна
2. Якщо рівень < 10 мМО/мл,
HBIG x 1 + бустерна доза
вакцини проти ВГВ

Кілька доз НВІГ, 1-ша доза
введена в перші 7 днів
після контакту



70-75%

Вакцинація проти ВГВ



70-75%

Комбінована схема:
введення НВІГ та
вакцинація



85-95%

Тестування на антитіла до HBsAg контактної особи, яка отримала вакцинацію проти гепатиту В

Визначення рівня анти-HBs через 1-2 місяці після останньої дози

Відповідь на вакцинацію (рівень антитіл до HBsAg) не може бути визначена, якщо HBIG отриманий у попередні 3-4 місяці

1,8% (0-7%)

Середній рівень інфікування
становить після перкутанного
контакту з ВГС-позитивним
джерелом інфекції

1-2%

Поширеність ВГС серед
медичних працівників

- нижче, ніж серед дорослих у загальній популяції
- **в 10 разів менше**, ніж поширеність ВГВ

Постконтактна профілактика ВГС

1

Клінічна оцінка
контакту, тестування
на антитіла до ВГС

2

Обстеження в
динаміці та
консультування

3

Рекомендації з
постконтакної
профілактики
відсутні



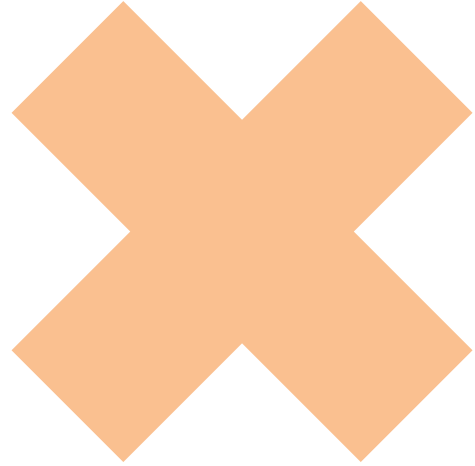
- базове обстеження контактної особи на анти-ВГС та АЛТ
- тестування на антитіла до ВГС на 12 та 24 тижнях, на РНК ВГС – на 6, 12 та 24 тижнях



тестування контактної особи не потрібне

Консультування контактної особи

Утримання від донорства крові, плазми,
органів, тканин або сперми



- модифікація сексуальної практики або утримання від вагітності
- спеціальні запобіжні заходи для профілактики вторинної передачі ВГВ та ВГС