Эпидемиологические проявления острого гепатита А

2.4.1. Источником инфекции при ОГА является человек. Инкубационный период колеблется от 7 до 50 дней, чаще составляя 25 дней. Вирус гепатита А выделяют с фекалиями 3 основные категории источников инфекции: лица с бессимптомной формой инфекционного процесса, больные со стертой - безжелтушной и желтушной формами инфекции.

2.4.2. Продолжительность выделения вируса при различных проявлениях инфекции существенно не отличается. Наибольшая концентрация возбудителя в фекалиях источника инфекции отмечается в последние 7-10 дней инкубационного периода и в первые дни болезни, соответствующие по продолжительности преджелтушному периоду, - от 2 до 14 дней (чаще 5-7 дней). С появлением желтухи у большинства больных концентрация вируса в фекалиях снижается.

2.4.3. Эпидемиологическое значение также имеют больные ОГА с затяжными формами, составляющими 5-8% и обострениями (около 1%), особенно при наличии у них иммунодефицитных состояний, которые могут сопровождаться длительной вирусемией, с выявлением РНК возбудителя. Хроническое течение гепатита А не установлено.

2.4.4. Передача ВГА осуществляется преимущественно при реализации фекально-орального механизма водным, пищевым и контактно-бытовым путями.

2.4.4.1. При водном пути передачи ВГА попадает в организм при использовании недоброкачественной питьевой воды, купании в загрязненных водоемах и бассейнах.

2.4.4.2. Пищевой путь передачи реализуется при употреблении продуктов, загрязненных вирусом во время производства на пищевых предприятиях, предприятиях общественного питания и торговли любой формы собственности. Ягоды, овощи, зелень контаминируются вирусом при выращивании на полях орошения или на огородах, удобряемых фекалиями. Морепродукты могут быть инфицированы ВГА при отлове моллюсков в загрязненных сточными водами прибрежных водах.

2.4.4.3. Контакно-бытовой путь передачи инфекции реализуется при несоблюдении правил личной гигиены. Факторами передачи при этом служат руки, а также все предметы, контаминированные возбудителем инфекции. Не исключается также передача вируса при орально-анальных и орально-генитальных контактах.

2.4.5. В отдельных случаях реализуется искусственный (артифициальный) механизм передачи. Длительная (3-4 недели) вирусемия обусловливает возможность передачи возбудителя инфекции парентеральным путем, что приводит к возникновению случаев посттрансфузионного ОГА. Имели место вспышки ОГА среди больных гемофилией, получавших препараты факторов свертывания крови, а также среди лиц, использующих инъекционные психотропные препараты.

2.4.6. При любом клиническом варианте течения ОГА образуются специфические anti-HAV IgG. Лица, не имеющие anti-HAV IgG, восприимчивы к гепатиту А.

2.5. Характеристика эпидемического процесса острого гепатита А

2.5.1. Интенсивность эпидемического процесса ОГА на отдельных территориях характеризуется крайне выраженной вариабельностью и определяется социальными, экономическими и демографическими факторами.

2.5.2. Эпидемический процесс при ОГА в многолетней динамике заболеваемости проявляется циклическими колебаниями, выраженной осенне-зимней сезонностью, преимущественным поражением детей, подростков и взрослого населения молодого возраста.

2.5.3. Эпидемический процесс ОГА проявляется спорадическими случаями и преимущественно водными и пищевыми вспышками и эпидемиями различной интенсивности.

**III. Государственный**

**санитарно-эпидемиологический надзор за острым гепатитом А**

3.1. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за ОГА - постоянное наблюдение за эпидемическим процессом, включая мониторинг за многолетней и внутригодовой заболеваемостью, факторами и условиями, влияющими на распространение инфекции, охватом иммунизацией населения, циркуляцией возбудителя; выборочный серологический контроль за состоянием иммунитета, оценку эффективности проводимых противоэпидемических (профилактических) мероприятий и эпидемиологическое прогнозирование.

3.2. Целью надзора является оценка эпидемиологической ситуации, тенденций развития эпидемического процесса и своевременное принятие эффективных управленческих решений с разработкой и реализацией адекватных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, обеспечивающих предупреждение возникновения и распространения ОГА.

3.3. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за ОГА проводится органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

3.4. Сбор информации, ее оценка, обработка, анализ осуществляются специалистами органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в оперативном порядке и/или в процессе проведения ретроспективного эпидемиологического анализа.

3.5. Результаты оперативного анализа являются основой для принятия экстренных управленческих решений (проведения противоэпидемических и профилактических мероприятий).

**IV. Профилактические мероприятия**

4.1. Основными мерами в профилактике ОГА являются санитарно-гигиенические мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи возбудителя, и вакцинопрофилактика, обеспечивающая создание коллективного иммунитета.

4.1.1. К санитарно-гигиеническим мероприятиям относятся:

- благоустройство населенных пунктов (очистка территории, вывоз мусора);

- обеспечение населения доброкачественной водой, безопасными в эпидемиологическом отношении продуктами питания;

- улучшение санитарно-гигиенических условий труда и быта;

- создание условий, гарантирующих соблюдение санитарных правил и требований, предъявляемых к заготовке, транспортировке, хранению, технологии приготовления и реализации продуктов питания;

- обеспечение повсеместного и постоянного выполнения санитарно-гигиенических норм и правил, санитарно-противоэпидемического режима в детских учреждениях, учебных заведениях, лечебно-профилактических организациях, организованных воинских коллективах и других объектах;

- соблюдение правил личной гигиены;

- гигиеническое воспитание населения.