

Вирусный гепатит В: симптомы и диагностика болезни

Гепатит В – опасное инфекционное заболевание печени. Дети, перенесшие его в младенчестве, становятся хроническими носителями этого опасного вируса.

Согласно данным Всемирной организации здоровья (ВОЗ), вирусом гепатита В инфицировано 2 миллиарда человек в мире, а от его последствий ежегодно умирает около 600 тысяч больных. Вирус чрезвычайно устойчив к факторам внешней среды, сохраняет свои «агрессивные» свойства минимум неделю, а инкубационный период длится, в среднем, 90 дней.

Как ребенок может заразиться гепатитом? Наиболее высокий риск передачи вируса – через кровь. Для заражения достаточно, чтобы в ранку или на слизистую попала мельчайшая частичка крови больного человека (0,001 мл). Возможны варианты заражения во время беременности и родов, во время хирургического вмешательства, медицинских манипуляций со слизистой. При острой стадии инфекции человек может и не понять, что болен. У некоторых людей могут появиться желтушные кожные покровы и белки глаз, темная моча, крайняя усталость, боль в суставах, повышение температуры, расстройство ЖКТ. Эти симптомы могут длиться несколько недель. Вероятность того, что вирусная инфекция перейдет в хроническую форму, зависит от возраста, в котором ребенок был заражен. Она составляет 90% для детей, инфицированных на первом году жизни, и всего 40% для детей, зараженных в возрасте от 1 до 4 лет (данные ВОЗ).

Диагностика болезни заключается в лабораторном определении в венозной крови поверхностного антигена гепатита В – HbsAg. Положительный результат указывает на наличие в организме активной инфекции. Как такового лечения вируса гепатита В не существует. Иммуностимуляторы, противовирусные препараты, витамины помогают только поддерживать иммунную систему и блокировать развитие вируса. Так что лучшее средство избежать диагноза острого гепатита В – не допустить инфицирования.

Особенности вакцинации

В основном хроническую инфекцию получают дети, зараженные в возрасте до года, поэтому эта категория детей подлежит обязательной вакцинации. Вакцинация также рекомендуется не привитым подросткам в связи с их возможным образом жизни в дальнейшем (неразборчивые сексуальные связи, наркомания). Существует несколько схем вакцинации от гепатита В.

Традиционный подход заключается в трехкратном введении вакцины по схеме «0-1-6». Первая доза вакцины вводится в первые 12 часов жизни ребенка, вторая – через месяц после первой, третья – через полгода после первой. Если придерживаться графика вакцинации, то эффективный иммунитет достигает 95%. Если по каким-либо причинам график нарушен, следует помнить, что интервал «0-1» не более 2-3 месяцев, а введение третьей дозы не позднее 12-18 месяцев от начала вакцинации.

Альтернативную (ускоренную) схему вакцинации используют для ускорения выработки антител к вирусу. В этом случае необходимо четырехкратное введение вакцины по схеме «0-1-2-7». Первая доза вакцины попадает в организм в первые 12 часов жизни ребенка, вторая – через месяц после первой, третья – через 2 месяца после первой, четвертая – через 7 месяцев от начала вакцинации. Эта схема

применима для детей из «групп риска» (новорожденный с массой тела менее 2 кг и мать-вирусоноситель, не привитые ранее дети, контакт с больным, при переливании зараженной крови).

Помните: если вакцина введена с нарушением минимального интервала (менее чем установлено по схемам), то она не засчитывается как введенная.

Специфических противопоказаний к вакцинации нет. Но родителям детей-аллергиков, в частности при аллергии на пекарские дрожжи и на предыдущие прививки, стоит пристальнее рассмотреть вопрос о вакцинации от гепатита В, проконсультироваться у нескольких специалистов, иммунолога и аллерголога. Также вакцинацию откладывают при лихорадочных состояниях, обострениях хронических заболеваний, ОРВИ. В таком случае ее проводят спустя месяц после выздоровления.