

## **Захворюваність на вірусний гепатит В у Львівській області в 2008 році**

**О.М. КОГУТ, Н.О. ТІМКО, В.Ф. КОСОЛОВСЬКА**

*м. Львів*

*В статті розглянуто питання підвищення захворюваності на парентеральний гепатит В серед медичних працівників.*

**Ключові слова:** *вірусний гепатит В, медпрацівники, маркери гепатитів, ІФА*

Гепатити, що передаються парентеральним шляхом створюють реальну проблему та загрозу для медичних працівників по всьому світі. Особливу актуальність набули гепатит В та С, в зв'язку з їх наслідками.

**Мета.** Проаналізувати причини виникнення зараження вірусним гепатитом В у лікувально-діагностичних закладах області, відсоток охоплення щепленнями проти вірусного гепатиту В медичних працівників.

### **Матеріали та методи**

Впродовж 2008 р. ускладнилася ситуація із захворюваності на вірусний гепатит В у Львівському регіональному фтизіо-пульмонологічному центрі (ЛРФПЦ), де за звітний період інфіковані 12 хворих (діагностичне та пульмонологічне відділення).

Зареєстровано 4 випадки інфікування в Львівській обласній клінічній лікарні (ЛОКЛ) (хірургічне та кардіологічне відділення), обласному регіональному лікувально-діагностичному онкологічному центрі – 3 випадки.

Всього в 10 лікувально-профілактичних закладах м. Львова інфіковано 26 хворих. Серед ЛПЗ області, інфікування ВГВ зареєстровано в Стрийській ЦМЛ (гінекологічне та пульмонологічне відділення), онкодиспансер м. Дрогобича, терапевтичний відділ Трускавецької МЛ, в Городоцькій ЦРЛ (реанімаційне відділення).

За звітний період зареєстровано один випадок ймовірного інфікування вірусним гепатитом В у косметичному кабінеті та три випадки в перукарнях м. Львова. В 2008 році в даних установах відібрано 1276 змивів, відхилення виявлено у 57 змивах (4,5%). На стерильність відібрано 227 змивів, відхилення виявлено у 36 змивах (15,8%). Поставлено 348 азопірамових проб, із них позитивних 28 (8%).

В області нараховується 409 бюджетних стоматологічних закладів (стоматологічні поліклініки та кабінети). Протягом року працівниками районних та міської санітарно-епідеміологічної станції (СЕС) відібрано

3855 змивів, відхилення виявлено у 64 змивах (1,7%). Найбільше число відхилень виявлено у м. Львові – 28 відхилень із 877 змивів (3,2%).

На стерильність відібрано 1523 змиви, відхилення виявлено у 24 змивах (1,6%).

Обстежено 2346 медичних працівників на HBsAg. Позитивні результати виявлено у 6 випадках (0,3%) – м. Львів – 4, Стрийський р-н – 1, Золочівський р-н – 1.

Всього у бюджетних стоматологічних закладах працює 2594 медичних працівників. Проти вірусного гепатиту В, працівники щеплені на 80%.

В бюджетних стоматологічних закладах впродовж року зареєстровано 6 випадків інфікування вірусним гепатитом В, з них 3 у м. Львові. В області налічується 474 лікувально-профілактичних закладів приватної власності, де працює 3019 медичних працівників. Проти вірусного гепатиту В щеплені на 30%. Протягом року відібрано 5173 змиви, відхилення виявлено у 84 змивах (1,6%); на стерильність – 2506 змивів, відхилення виявлено у 9 змивах (0,4%).

### **Результати**

Вірусологічною лабораторією обласної СЕС проведено дослідження методом ІФА сироваток крові медичних працівників, що є носіями HBs-антигену. За результатами досліджень в 3-х працівників відділення гемодіалізу ЛОКЛ, 3-х працівників КЗОДКЛ «Охматдит» виявлено anti HBcor Ig G та anti HBcor Ig M, що свідчить про активний перебіг вірусного гепатиту В та стадію реплікації вірусу і становить небезпеку для оточуючих при наявності мікротравм шкірних покривів.

В результаті лабораторних досліджень 19 сироваток крові, проведених вірусологічною лабораторією Львівської обласної СЕС методом імуноферментного аналізу, відібраних у працівників ЛРФПЦ за епідемічними показами, в 3-х зразках виявлені anti HBcor Ig G та anti HBcor Ig M, при негативних результатах на виявлення HBs-антигену, проведених методом РОПГА бактеріологічною лабораторією ЛРФПЦ.

### **Висновки**

Враховуючи випадки виявлення методом ІФА anti HBcor Ig G та anti HBcor Ig M при відсутності HBs-антигену в дослідженнях проведених методом РОПГА, доцільно організувати проведення обстеження всіх медпрацівників, робота яких пов'язана з біологічними рідинами, методом ІФА на наявність маркерів ВГВ. Забезпеченість адміністративних територій апаратами імуноферментного аналізу є необхідною вимогою сьогодення. Потребує удосконалення законодавча база з питань необхідності щеплень проти вірусного гепатиту В як всіх медичних працівників, що виконують парентеральні маніпуляції так і працівників салонів краси, кабінетів

татуажу, пірсингу і т.д. Згідно з наказом МОЗ від 12 липня 1989 року № 408 «Про міри по зниженню захворюваності на вірусні гепатити в країні» категорії медичних працівників, що є носіями вірусу гепатиту В, підлягають реєстрації в СЕС та ЛПЗ, повинні проводити парентеральні маніпуляції в гумових рукавицях. Керівники ЛПЗ повинні тимчасово відстороняти урологів, гінекологів, стоматологів, операційних та процедурних медичних сестер при наявності порушень цілісності шкірних покривів від проведення парентеральних маніпуляцій.

**Заболеваемость вирусным гепатитом В  
во Львовской области в 2008 году**

**О.Н. КОГУТ, Н.А. ТИМКО, В.Ф. КОСОЛОВСКАЯ**

*В статье рассмотрены вопросы повышения заболеваемости парентеральным гепатитом В у медицинских работников.*

**Ключевые слова:** вирусный гепатит В, медработники, маркеры гепатитов, ИФА

**Incidence of viral hepatitis B in Lviv region in 2008**

**O. KOHUT, N. TIMKO, V. KOSOLOVSKA**

*In the article the question of increasing incidence of parenteral hepatitis B in medics is covered.*

**Key words:** viral hepatitis B, medical staff, hepatitis marker, ELISA

УДК:616.914-06:616.94

**Клініко-епідеміологічні особливості вітряної віспи  
в дорослих на Закарпатті**

**А.І. КОГУТИЧ, П.П. КІШ,  
В.О. ПЕТРОВ, С.М. ТУРЯНИЦЯ**

*м. Ужгород*

*Доросле населення в Україні досить часто хворіє на дитячі інфекційні хвороби, зокрема на вітряну віспу. Перебіг клінічної картини у дорослих та дітей має ряд відмінностей, характеризується більш вираженою клінічною картиною, а також більшою тривалістю лікування в умовах стаціонару. Нами підтверджено деякі літературні дані щодо лікування вітряної віспи, пероральний прийом ацикловіра (по 20 мг/кг маси) в межах 24 години після розвитку захворювання, приводить до скорочення часу відміченої лихоманки на 1 день. Переважна більшість хворих що звернулись за медичною допомогою, це представники організованих колективів серед них виявлено таких, що вже хворіли в дитинстві на вітряну віспу.*

**Ключові слова:** вітряна віспа, вірус, інфікування, імунітет, висипка