

Міністерство освіти і науки України  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г. С. Сковороди

# **ПЕДАГОГІКА ЗДОРОВ'Я**

Збірник наукових праць  
VIII Всеукраїнської науково-практичної конференції  
18-19 травня 2018 року

Харків-2018

## **ПРОФІЛАКТИКА ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ В І С**

Попередження інфікування людини вірусними гепатитами передбачає вплив на рушійні сили епідемічного процесу. Для гепатиту В це джерело інфекції, механізм передачі та сприйнятливість до НВВ. За НСВ – інфекції вплив на джерело інфекції є малоефективним, тому що майже у 60% хворих ГС (гепатит С) характеризується безсимптомним перебігом і практично не діагностується. Рання діагностика та госпіталізація хворих на ГГВ (гострий гепатит В), диспансерний нагляд за реконвалесцентками, хворими на ХГВ (хронічний гепатит В) і «здоровими» вірусоносцями певною мірою обмежують поширення ГВ [1].

З інфікованими особами ведеться роз'яснювальна робота як з потенційним джерелом інфекції щодо додержання ними санітарно-гігієнічних правил у сім'ї та колективі. Пацієнтам повідомляють про лікування. Попередженням проти ГВ є вакцинація осіб які знаходяться в групі ризику. Проти гепатиту С вакцини нажалі ще не винайшли, але одна зі спроб створення вакцини пов'язана з модифікацією ядерного антигену гепатиту В (НВсАg) таким чином, щоб він підходив для захисту від гепатиту С [2]. У ЗМІ повідомлялося про дослідження 2006 року, в якому 60 пацієнтів отримували чотири різні дози експериментальної вакцини. Всі стали виробляти антитіла, а дослідники зробили висновок, що ці антитіла захищають їх від вірусу [4]. Проте, в 2008 році вакцини все ще проходили випробування [5]. Деякі кандидати в 2011 році проходили фази I і II клінічних випробувань [3].

Майже 20-річне спостереження за проведенням вакцинації населення у різних регіонах світу показує високу ефективність вакцинації. Сероконверсія спостерігається більш як у 9% щеплених. Якість імунної реакції на введення сироватки залежить від віку людини і її стану здоров'я. Після 40 років антитілоутворення більш слабке [1].

За умови виконання вакцинації та ревакцинації проти гепатиту В у дитячому віці, імунітет зберігається протягом 7-8 років, тому рекомендується ревакцинація дорослим у віці від 20 до 55 років. Саме у людей цього віку найбільш великий ризик зараження. Якщо людина не хворіє хронічним гепатитом В або не є носієм вірусу, то зробити щеплення можна в будь-який час. Рекомендується проводити ревакцинацію проти гепатиту В кожні 7 років людям, що входять в групи ризику: медичний персонал, донори, люди, які готуються до хірургічних операцій, процедури переливання крові, а також особам, у яких існує ризик зараження статевим шляхом [1].

Наказом МОЗ України № 48 від 03.02.2006 р. щеплення проти гепатиту ділиться на 4 категорії: щеплення за віком, за станом здоров'я, за

епідемічними показниками і рекомендовані щеплення [7]. Але варто пам'ятати про те, що є чинники, які негативно можуть вплинути на ефективність вакцинації. У новонароджених дітей це час введення вакцини від народження, доношеність, вага новонародженого, місце введення (у верхню передньобочкову ділянку стегна). У дорослих – стать, вага, вік, куріння, зловживання алкоголем, і місце введення вакцини. Дорослим і дітям вакцина вводиться внутрішньом'язово (у дельтоподібний м'яз). Винятком є пацієнти з тромбоцитопенією чи кровотечею, вакцину можна вводити підшкірно [1].

У 2014 році дослідники з Південної Австралії повідомляли про успіх у лікуванні гепатиту С з використанням нового типу внутрішньошкірної ДНК-вакцини. Ін'єкції проводилися безпосередньо в шкіру, яка має більше білих кров'яних клітин, ніж м'язові тканини, індукує запалення в місці ін'єкції і привертає все більше білих кров'яних клітин. Ця вакцина була розроблена для лікування пацієнтів з гепатитом С, але дослідники припускають, що вона може використовуватися в якості профілактичної вакцини проти гепатиту С і ВІЛ упродовж найближчих п'яти років [6].

Запобігання парентеральному механізму і шляхам його передачі - один із ефективних неспецифічних засобів профілактики, який передбачає: дослідження всіх донорів крові, органів, тканин, сперми на наявність маркерів HBV і HCV і активність трансаміназ; переливання тільки обстежених компонентів крові; виконання будь-яких інвазійних втручань проводити тільки за допомогою стерильних медичних інструментів і апаратури з додержанням усіх правил епідрезиму; якісну дезінфекцію, предстерилізаційне оброблення та стерилізацію інструментів багаторазового використання; правильну утилізацію медичних інструментів разового використання. У разі прямого контакту відкритих ділянок тіла з кров'ю чи з іншими біологічними рідинами, потрібно вжити термінові заходи неспецифічної профілактики [1].

Практично неконтрольованим залишається немедичний парентеральний шлях передачі гепатиту серед населення. Наркоманія, ритуальні татування, статевий шлях передачі серед осіб які мають гетеро- і гомосексуальні стосунки, а також побутові шляхи передачі.

Запобігти гепатиту можна, але дуже важко! Для цього потрібно поширити серед населення спеціальні соціально-адаптаційні програми з широким поширенням друкованих і електронних засобів масової інформації. Потрібно вказати про шкоду вживання наркотиків, алкоголю і як запобігти зараженню вірусами ГС, ГВ і ВІЛ. Нажаль, в Україні населення мало проінформоване і практично відсутні заходи з сан просвітницької роботи з цього питання. МОЗ України також поки що пасивна в цьому питанні, тому поки що надія на волонтерів, які поширюють таку інформацію та проводять акції на цю тему, де кожен охочий може безкоштовно здати аналізи на ВГ та отримати безкоштовну консультацію лікаря.

У значної частини людей діагноз вірусний гепатит призводить до відмови від шкідливих звичок і вони починають вести здоровий спосіб життя. Існує китайське прислів'я: «Людина з захворюванням переживає людину без захворювання». Мораль цього прислів'я – хвороба спонукає людину більше турбуватися про себе.

### Література

1. Порохницький В.Г., Топольницький В.С. Вірусні гепатити. – Київ, «Книга-Плюс», 2010. – 560 с.
2. Chen J.Y., Li F. Development of hepatitis C virus vaccine using hepatitis B core antigen as immuno-carrier. (англ.) // World journal of gastroenterology. – 2006. – Vol. 12, № 48. – P. 7774–7778. – Режим доступу до журналу: DOI:10.3748/wjg.v12.i48.7774. – PMID 17203519.
3. Halliday J., Klenerman P., Barnes E. Vaccination for hepatitis C virus: closing in on an evasive target // Expert review of vaccines. – 2011. – Vol. 10, no. 5. – P. 659–672. – Режим доступу до журналу: DOI:10.1586/erv.11.55. – PMID 21604986.
4. Hepatitis C Vaccine Looks Promising. Disease Effects Four Million Americans. – ABC7/KGO-TV (19 June 2006).
5. Strickland G.T., El-Kamary S. S., Klenerman P., Nicosia A. Hepatitis C vaccine: supply and demand // The Lancet. Infectious diseases. – 2008. – Vol. 8, № 6. – P. 379–386. – Режим доступу до журналу: DOI:10.1016/S1473-3099(08)70126-9. – PMID 18501853.
6. Winter, Caroline. Adelaide researchers claim significant breakthrough in tackling HIV, hepatitis C. – Radio interview transcript. PM Radio abc.net.au (25 March 2014).
7. <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0427-08>.

**Добринський В.С.<sup>1</sup>, Зуб О.В.<sup>1</sup>, Алфімова Л.Д.<sup>1</sup>, Клочкова І.О.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Національна академія Національної гвардії України

<sup>2</sup>Харківська гімназія № 178 «Освіта»

## **НАСЛІДКИ ВИКОРИСТАННЯ ЯДЕРНОЇ ЗБРОЇ ДЛЯ ПРИРОДНОГО СЕРЕДОВИЩА ТА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ**

У період війни небезпека для життя і здоров'я людини значно підвищується. Велику небезпеку несуть в собі підприємства, які й за мирних умов були джерелом небезпеки і шкідливих викидів. Хімічні підприємства, АЕС, нафтопереробні заводи у разі їх часткового або повного руйнування викличуть техногенну катастрофу і будуть становити значну небезпеку для життєдіяльності людей у районі розташування.

Пожежі, що утворюються під час бомбардування хімічних об'єктів та нафтопереробних заводів, супроводжуються викидами в повітря значної кількості продуктів горіння, токсичність яких у кілька разів перевищує токсичність самих продуктів хімічних виробництв.

Так, токсичність діоксину у кілька разів перевищує токсичність бойових отруйних речовин, ціанідів, стрихніну та кураре. Проте основною властивістю цих сполук є їхня здатність накопичуватися у навколишньому середовищі та живих організмах. Діоксини навіть у малих концентраціях завдають шкоди імунній системі організму. В більш високих концентраціях