

## **ВИРУСЕН ХЕПАТИТИС А – „БОЛЕСТ НА НЕЧИСТИ РАЦЕ“**

Вирусниот хепатит А (епидемски хепатитис, заразна жолтица) е акутно вирусно заразно заболување со добра прогноза, ретки компликации и со ниска смртност.

Заболувањето се пренесува по фекално-орален пат. Станува збор за заразна болест која може да се појави спорадично или во епидемиска форма, особено во лоши санитарно-хигиенски услови, после поплави или други природни катастрофи.

Заразната жолтица се појавува во сите делови на светот, меѓутоа ендемски (постојана присутност), со повремени епидемии почесто се јавува во послабо развиените или неразвиените земји во светот (на пр. земјите на Африка, на Блискиот и Далечниот исток, во Јужна и Средна Америка). Во развиените земји вирусниот хепатит А ги зафаќа сите возрасни групи, со тоа што детската возраст е најзастапена. Исто така, епидемиите во развиените земји се развиваат постепено и зафаќаат поголеми географски подрачја и траат повеќе месеци. Секоја четврта епидемија нема утврден извор на зараза.

Во умерените климатски подрачја постои изразена сезонска динамика во појавувањето на ова заболување (најголем број заболени се регистрираат кон крај на лето и почеток на есен).

### ***Причинител***

Вирусот на хепатит А е РНК вирус и припаѓа на фамилијата Picornaviridae, кој по своите морфолошки и биохемиски својства е сличен на ентеровирусите.

### ***Резервоар на инфекцијата***

Единствен резервоар на вирусниот хепатитис А е човекот, без разлика дали е заболел со типична, со нетипична клиничка слика или асимптоматска форма на заболување. Вирусот може да се најде во столицата, крвта, жолчката, а поретко и во урината на заболениот.

### ***Период на заразност***

Заболениот е заразен во текот на втората половина од инкубациониот период, со појавата на жолтицата заразноста почнува да се намалува, односно трае неколку дена по појавата на жолтицата.

### ***Пат на пренос***

Главен пат на пренесување е фекално-оралниот пат на пренесување од човек на човек (болест на нечисти раце) односно директен контакт, кој се остварува преку раце контаминирани со фецес во кој се наоѓа вирусот. Исто така, инфекцијата се пренесува и со индиректен контакт преку контаминирани предмети за лична или општа употреба.

Децата се најмногу подложни на овој тип на зараза, а заразната жолтица обично има поблаг тек и пократко трае. Појавата на вирусите зависи од санитарната состојба на околината, хигиенските навики и големината на групата која е во близок контакт (семејство, предучилишни, училишните установи и сл.). За разлика од земјите со низок хигиенски стандард, хепатитис А во развиените земји, со подобри социоекономски услови на живот се јавува во повозрасните категории.

Значаен пат на пренесување е водата, посебно во околности на лошо водоснабдување (индивидуални водени објекти и помали локални, нередовно контролирани водоводи, посебно после поплави или поголеми хаварии). Тогаш хепатитисот А обично се јавува во форма на масовни епидемии со експлозивен карактер и ги зафаќа сите возрасни групи.

Храната е најредок пат на пренесување, обично онаа која не е термички обработена (пр. салати, сендвичи, овошје, морски плодови и сл.) или термички обработени храна која е секундарно контаминирана од оние кои ракуваат со храната (затоа е значајно здравствено да се контролираат лицата кои работат со храна!).

### ***Осетливост и имунитет***

Осетливоста е општа. Имунитетот стекнат по прележаното заболување е траен, веројатно доживотен.

### ***Клиничка слика и тек на болеста***

Инкубација односно времето кое поминува од моментот на влегување на вирусот во организмот до појавата на првите симптоми на болеста изнесува од 15 до 50 дена (најчесто околу 30 дена).

Симптоми на болеста се: покачена температура, слабост, губиток на апетит, гадење и повраќање, а понекогаш и пролив. Може да се јави болка под десниот ребрен лак, а по неколку дена од појавата на првите симптоми се забележува темна урина (боја на пиво), столица со светла боја и појава на пожелтување на кожата и белките на очите. Најчесто, симптомите исчезнуваат за 1-2 недели, но потполното опоравување трае подолг временски период (4-6 недели).

Болеста може да има различен клинички тек, од асимптоматска форма (особено значајна за ширење на инфекцијата) или лесна клиничка слика до тешка форма, која може да трае и неколку месеци, но која е исклучително ретка. Симптомите на болеста зависат од состојбата на заболениот, но и од неговата возраст. Во детската возраст посебно во првите години од животот, болеста е блага, и често поминува незабележливо. Меѓутоа, инфекција кај возрасните лица може да добие потешка форма.

Болеста обично поминува спонтано, и никогаш не поминува во хронична форма.

### **Лабораториска дијагноза**

Инфекцијата се потврдува врз основа на присуство на специфични антитела IgM anti-HAV, кои во крвта на заболениот се задржуваат 6-12 месеци по појавата на првите симптоми. Присуство на IgG anti-HAV антитела во серумот се показател на прележан хепатитис А или стекнат имунитет после вакцинирање против хепатитис А. Лабораториските наоди покажуваат покачени вредности на ензимите на црниот дроб (AST, ALT) како резултат на оштетување на клетките на црниот дроб, но и покачени вредности на билирубин.

### **Лекување**

Лекувањето е симптоматско, се состои во намалување на температурата, одржување на електролитскиот баланс, строго мирување и соодветен диететски режим.

### **Превентивни мерки**

Основната превенција од хепатитис А е иста како и кај другите цревни заразни заболувања т.е. редовно одржување на лична и општа хигиена.

Континуираните едукации на населението за секојдневно одржување на добри хигиенски навики е најдобар начин во превенцијата на вирусниот хепатитис А. Правилното миење на рацете со сапун и со хигиенски исправна вода по секое користење на тоалет, пред и во текот на подготвувањето на храната, како и пред секое консумирање на намирници, сосема е доволно да се спречи контактното ширење на оваа инфекција.

Исто така, важно е да се употребува хигиенски исправна вода за пиење и да се води сметка за хигиенската диспозиција на отпадните материи.

Болеста може да се спречи и со давање на вакцина против хепатитис А. Вакцинирањето против хепатитис А се препорачува за одредени ризични категории на граѓани, најчесто на патници кои патуваат во ендемски подрачја и во земји со лоши хигиено-санитарни услови, на лица кои работат во производство на храна, лица кои работат во комунални претпријатија, лица кои работат со вирусот во истражувачки лаборатории итн. Систематска вакцинација и профилакса со лекови не се спроведува.

### **Мерки за сузбивање на епидемија**

Задолжително е пријавување на сите заболени лица. Се спроведува постојана дезинфекција (во тек на целиот период на инфективноста), како и крајна дезинфекција на излачените материи од болниот и предметите со кои заболениот бил во контакт. Доволна е домашна изолација на болните, болничко лекување се спроведува доколку не постојат можности за домашна нега или во случај на тешка клиничка слика.

Спроведување на епидемиолошка истрага за утврдување на начинот на пренесување на инфекцијата, установување на изворот/изворите на зараза и нивно отстранување.