

Вирусни хепатитис А (заразна жутица типа А)

Вирусни хепатитис А је релативно лака акутна заразна болест са добром прогнозом, ретким компликацијама и ниским леталитетом (мање од једне умрле особе на 1000 оболелих са манифестном жутицом, посебно у категорији деце млађе од пет година и особа старијих од 50 година).

Клиничка слика и ток болести

Болест обично почиње изненада повишеном температуром, главобољом и слабошћу. Следи губитак апетита и мучнина, повраћање уз нелагодност и бол испод десног ребарног лука, а после неколико дана се региструје столица светлије боје и мокраћа тамније боје уз појаву жутице. Болест има различит клинички ток, од лаког облика који траје 1–2 недеље, до тешког који траје више месеци и јавља се изузетно ретко. Већина инфекција протиче без симптома, многе инфекције су благе и нису праћене жутицом, посебно код деце, и искључиво се могу дијагностиковати на основу лабораторијског налаза повећаних вредности јетриних ензима и присутних специфичних антитела у крви. Могућа је тежа клиничка слика и компликације код трудница.

Узрочник

Вирус хепатитиса А, припадник породице *Picornaviridae*, који је по својим морфолошким и биохемијским особинама сличан ентеровирусима.

Лабораторијска дијагноза

Инфекција се потврђује на основу присуства специфичних антитела класе *IgM (IgM anti- HAV antitela)* у серуму акутно или недавно оболелих лица, при чему антитела могу бити присутна у серуму током 4–6 месеци. Дијагноза се поставља и на основу четвороструког или већег пораста специфичних антитела у парним серумима оболелих.

Инкубациони период

Траје од 15 до 50 дана, најчешће око 30 дана.

Резервоар заразе

Човек као болесник са типичном или атипичном клиничком сликом. Узрочник се налази у столицама, крви и жучи, а ређе у мокраћи оболелих.

Период заразности

Инфицирана особа је максимално заразна током друге половине инкубационог периода, а са појавом жутице заразност нагло почиње да опада, односно траје неколико дана након појаве жутице.

Путеви преношења

Главни пут преношења је директан контакт, који се остварује преко руку контаминираних фецесом у коме се налази вирус хепатитиса А. Такође, инфекција се преноси и индиректним контактом контаминираним предметима за личну или општу употребу. Контактним путем се

најчешће преноси инфекција у породици, предшколским и школским установама, као и у установама за ментално ретардиране особе.

Значајан пут преношења је и вода, нарочито у условима лошег водоснабдевања (индивидуални водени објекти и мањи локални, нерегуларно контролисани водоводи, нарочито после поплава или већих хаварија).

Храна је најређи пут преношења, а обично је у питању храна која није термички обрађена (нпр. разне салате, сендвичи, воће, морски плодови итд) или термички обрађена храна која је секундарно контаминирана.

Улазно место је слузница дигестивног тракта.

Осетљивост и отпорност

Осетљивост је општа. Имунитет стечен после прележане болести је трајан, вероватно доживотан.

Распрострањеност

Болест се јавља као појединачно оболевање или у виду мањих или већих епидемија широм света, а нарочито је распрострањена у земљама са лошим социјално-економским приликама, где има карактер дечје заразе (Африка, средњи Исток, Азија, централна и јужна Америка).

У развијеним земљама вирусни хепатитис А је болест свих узраста, с тим што је дечји узраст најзаступљенији. Такође, епидемије у развијеним земљама настају споро, обухватају широка географска подручја и трају више месеци. Свака четврта епидемија нема утврђен извор заразе.

У умереном климатском појасу изражена је сезонска динамика овог обољења (највећи број оболелих се региструје крајем лета и почеком јесени).

Мере превенције

Континуирана едукација становништва о свакодневном упражвању добрих хигијенских навика најбољи је вид превенције вирусног хепатитиса А. Адекватно прање руку сапуном и хигијенски исправном водом после сваке употребе тоалета, пре и током припремања хране, као и пре сваког конзумирања намирница, сасвим је довољно да спречи контактено ширење ове инфекције. Пожељно је обезбедити, макар у колективима и ресторанима, дозаторе са течним сапуном и папирне убресе за једнократну употребу.

Такође, неопходно је обезбедити довољне количине хигијенски исправне воде за пиће и водити рачуна о хигијенској диспозицији отпадних материја.

Постоји и инактивисана вакцина против вирусног хепатитиса А која се препоручује особама које ће дуже боравити у високо ендемским подручјима, односно у лошим хигијенско-санитарним условима. Вакцинисана лица су заштићена од оболевања након 30 дана од апликације вакцине. **Систематска вакцинација и профилакса лековима се не спроводе.**

Мере сузбијања епидемије

Обавезно је пријављивање свих оболелих лица, као и текућа дезинфекција (током целог периода заразности) и завршна дезинфекција излучевина и предмета са којима је болесник долазио у контакт. Довољна је кућна изолација оболелих, а болничко лечење се спроводи уколико не постоје услови за кућну негу или у случају теже клиничке слике. Над особама из околине оболелог врши се континуиран здравствени надзор, чији је циљ рано откривање нових случајева обољења.