

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/182757>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

Содержание

Введение 3

Глава 1. Современные представления о вирусных гепатитах 6

1.1. Вирусный гепатит А 6

1.2. Вирусные гепатиты В и С 15

Глава 2. Роль фельдшера в профилактике вирусных гепатитов 19

Заключение 26

Список использованных источников 29

Введение

Вирусные гепатиты представляют собой группу инфекционных болезней человека, вызываемых различными гепатотропными вирусами, имеющим разные механизмы передачи и исходы.

В инфекционной патологии человека одно из ведущих мест занимают вирусные гепатиты по уровню заболеваемости, тяжести течения, широте распространения, частоте развития хронических форм и экономическому ущербу, который они наносят.

Сейчас выделяются вирусные гепатиты А, В, С, D, E, G, у возбудителей которых имеются различия по таксономическим признакам, а заболевания, вызываемые ими, – по патогенетическим, эпидемиологическим особенностям и по частоте трансформации в хроническое течение.

Гепатиты А и Е, для которых характерен фекально-оральный механизм передачи, включены в группу кишечных инфекций. Вирусами гепатитов В, С, D, G обусловлено развитие парентеральных гепатитов.

Гепатиты А и Е завершаются в основном выздоровлением и в редких случаях возможно развитие в печени хронического процесса. Напротив, для парентеральных гепатитов вследствие возможности в организме длительной многолетней персистенции вируса часто характерно развитие хронических процессов: гепатитов, циррозов печени и гепатоцеллюлярного рака.

Для здравоохранения вирусные гепатиты представляют сложнейшую проблему, и во многом успех борьбы определяется уровнем подготовки медицинских работников.

Современные статистические данные свидетельствуют о том, что среди всей инфекционной патологии в России и мире хронические вирусные гепатиты являются причиной наибольшего экономического ущерба на 1 случай заболевания и уступают только гриппу и ОРВИ по суммарному экономическому ущербу.

В течение последних десятилетий, с одной стороны, достигнуты большие успехи в молекулярной биологии, геномной инженерии, вирусологии, открыты новые гепатотропные вирусы, изучен более детально патогенез, значительному усовершенствованию подвергнута система диагностики и разработаны новые подходы к терапии вирусных гепатитов и их специфической профилактике.

С другой стороны, произошло изменение этиологической структуры вирусных гепатитов, в частности в России, в результате воздействия нескольких процессов: резких колебаний уровня заболеваемости гепатитом А, роста числа случаев гепатита В, введения методов диагностики и регистрации гепатита С, появления и прогрессирующего роста количества микст-гепатитов, повышения уровня диагностики и регистрации хронических вирусных гепатитов.

Важнейшую особенность хронических вирусных гепатитов составляет их преимущественно скрытое течение. По данным ВОЗ инфицированы гепатотропными вирусами в мире сотни миллионов человек.

Вирусный гепатит В в Российской Федерации, несмотря на закрепленную в прививочном календаре повсеместную вакцинацию, по-прежнему сохраняет устойчивые позиции по уровню заболеваемости, в первую очередь, в следствие выявления так называемых «носителей HBsAg», которые, по сути, являются больными хроническим гепатитом В.

Несмотря на то, что хронический гепатит D в большинстве регионов России встречается редко и составляет

менее 10% от всех больных хроническими вирусными гепатитами, он рассматривается как один из наиболее тяжелых гепатитов, характеризующийся неблагоприятным течением и исходами, а также низкой эффективностью существующей противовирусной терапии. Современные эпидемиологические данные свидетельствуют о том, что инфицированы вирусом гепатита С около 3% населения РФ. В подавляющем большинстве зарегистрированных случаев выявляют хроническую инфекцию, в том числе так называемых «носителей анти-НСV», которых можно рассматривать как больных хроническим гепатитом С, у которых на момент регистрации диагноз установлен не был.

Однако, несмотря на достижения медицины, проблему заражения человека вирусами гепатита можно все еще считать далекой от своего решения. Кроме того, чрезвычайно затрудненной является оценка характера и тяжести развивающейся болезни ввиду ее преимущественно скрытого или практически бессимптомного течения. Также актуальными остаются вопросы профилактики заражения вирусными гепатитами.

Таким образом, актуальность вопросов диагностики и профилактики вирусных гепатитов не вызывает сомнений.

Целью работы является изучение роли фельдшера в диагностике и профилактике вирусных гепатитов.

В рамках поставленной цели решаются следующие задачи:

- изучить патогенез и особенности развития вирусных гепатитов;
- ознакомиться с особенностями клинических проявлений вирусных гепатитов;
- выявить методы профилактики вирусных гепатитов;
- определить роль фельдшера в диагностике и профилактике вирусных гепатитов.

Объект исследования: вирусные гепатиты.

Предмет исследования: роль фельдшера в профилактике вирусных гепатитов.

Заключение

Вирусные гепатиты человека традиционно являются трудной и глобальной проблемой, которая все еще далека от своего решения. В разных странах мира согласно расчетным данным ВОЗ, инфицированы вирусными гепатитами сотни миллионов человек. Это существенно больше распространенности ВИЧ-инфекции но, вместе с тем, не привлекает к себе должного внимания.

В настоящее время группа вирусных гепатитов человека, которые получили наименования гепатитов А, В, С, D, E, G представлена самостоятельными нозологическими формами – инфекционными заболеваниями, имеющими разнообразные характеристики. Объединяются они гепатотропностью возбудителей, которой определяется развитие избирательного поражения печени.

Вирусные гепатиты А, В, С, D, E, G отличаются различными аспектами – принадлежностью вирусов к различным таксонам, разными механизмами заражения и путями передачи, по патогенезу и иммуногенезу, клиническими проявлениями, тяжестью течения и исходами, вероятностью перехода в хроническое течение и озлокачествления, критериями специфической диагностики, различными подходами к лечению и профилактике.

В неспецифическую профилактику вирусных гепатитов включается:

- ведение здорового образа жизни;
- использование высокочувствительных методов определения маркеров вирусных гепатитов у доноров тканей, органов, крови;
- соблюдение правил дезинфекции, стерилизации медицинского и лабораторного оборудования, инструментов;
- широкое применение медицинских и лабораторных инструментов одноразового использования;
- повышение санитарной грамотности населения;

Наиболее эффективными средствами профилактики заболевания гепатитом А являются улучшение санитарных условий, повышение безопасности пищевых продуктов и расширение охвата населения вакцинацией.

Снизить распространенность гепатита А может применение следующих мер:

- обеспечение достаточного объема снабжения безопасной питьевой водой;
- организация надлежащей утилизации сточных вод в населенных пунктах;
- соблюдение правил личной гигиены, регулярного мытья рук перед едой и после посещения туалета.

Провести дифференциальную диагностику на основании только клинической картины между гепатитом В и

другими вирусными гепатитами невозможно; поэтому лабораторное подтверждение диагноза является крайне важным.

Для диагностики и выявления больных с гепатитом В имеются различные методы лабораторного исследования крови, которые можно применять с целью дифференциальной диагностики острых и хронических инфекций.

Суть методов лабораторной диагностики инфекции – выявление поверхностного антигена гепатита В (HbsAg). Реципиентам препаратов крови рекомендуется для обеспечения безопасности крови и предотвращения случайной передачи вируса проводить систематическое тестирование донорской крови на гепатит В.

Главный метод профилактики гепатита В представляет вакцинация. Рекомендуется вакцинация как можно скорее после рождения всех новорожденных, по возможности в первые 24 часа жизни, с последующим введением с промежутком не менее четырех недель двух или трех доз вакцины. Своевременная вакцинация детей сразу после рождения является эффективным способом сокращения числа случаев передачи гепатита В ребенку от матери.

Эффективными мерами профилактики передачи вирусного гепатита В являются также безопасное выполнение инъекций, а также отказ от неоправданных инъекций и инъекций, которые проводятся в небезопасных условиях.

Для лиц, которые подверглись риску заражения вирусом гепатита В в качестве средства экстренной профилактики применяются специфический иммуноглобулин или вакцина, вводимые по ускоренной схеме. В настоящее время эффективной вакцины против гепатита С не существует, поэтому профилактика инфекции заключается в снижении риска заражения в группах повышенного риска, а также медицинских учреждениях.

Мерами профилактики гепатита С также могут быть:

- при оказании медицинской помощи безопасное и рациональное выполнение инъекций;
- при обращении с колюще-режущими инструментами и отходами и их утилизации соблюдение техники безопасности;
- санитарное просвещение и консультирование;
- для предотвращения коинфекции вакцинация от гепатита А и В;
- раннее оказание больным надлежащей медицинской помощи, в том числе назначение противовирусной терапии;
- в целях ранней диагностики хронических заболеваний печени регулярное наблюдение за пациентами.

Список использованных источников

1. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1. 3112-13 «Профилактика вирусного гепатита С». Утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.10.2013 № 58. Введены в действие: 16.05.2014 г.
2. Бацков С.С. Гастроэнтерология и гепатология. Учебное пособие/ С.С. Бацков, А.Н. Беляев, А.В. Гордиенко и др. – СПб: Политехника сервис, 2014. – 260 с.
3. Власов В.И. Эпидемиология и инфекционные болезни/В.А. Мартынов, В.И. Власов// ГБОУ ВПО РязГМУ Минздравсоцразвития России.- Рязань:РИО РязГМУ, 2012.-250с
4. Гусев Д.А. Хронический гепатит С: течение, прогноз и лечение больных в военно-медицинских учреждениях: Автореф. дис. ... д-ра. мед. наук / Д.А. Гусев. – СПб., 2006. – 46 с.
5. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст] : учеб. для студентов мед. вузов. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : Изд. группа "ГЭОТАР-Медиа", 2016. - 1007 с
6. Инфекционные болезни: Национальное руководство / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1056 с
7. Кареткина, Г. И. Вирусный гепатит А в прошлом, настоящем и будущем / Г. И. Кареткина // Инфекционные болезни. – 2014. – № 3. – С. 38-48.
8. Кареткина, Г. И. Вирусный гепатит А: современные особенности клиники, диагностики и профилактики / Г. И. Кареткина // Лечащий врач. – 2010. – № 10. – С. 20-24.
9. Малинникова, Е. Ю. Вирусный гепатит Е. Современные представления об этиологии, эпидемиологии, диагностике, клинике и профилактике / Е. Ю. Малинникова, М. И. Михайлов, К. К. Кореган // Инфекционные болезни. – 2014. – № 3. – С. 13-22.
10. Национальный календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям Российской

Федерации. Приказ минздравсоцразвития от 31.01.2011 № 52н. – М., 2011.

11. Нурмухаметова Е.А. Генотипы вируса гепатита В: потенциальное клиническое значение / Е.А.

Нурмухаметова, Н.П. Блохина // Фарматека. – 2008. – Т.156, №2. – С.33–35.

12. Онищенко Г.Г. Распространение вирусных гепатитов как угроза национальной безопасности / Г.Г.

Онищенко, Л.А. Дементьева // Журн. микробиологии, эпидемиологии и иммунобиологии. – 2003. – №4. – С.93–99

13. Шахгильдян И.В. Парентеральные вирусные гепатиты (эпидемиология, диагностика, профилактика) /

И.В. Шахгильдян, М.И. Михайлов, Г.Г. Онищенко. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2003. – 384 с.

14. Эпидемиологическая эффективность вакцинопрофилактики гепатита А у детей с хроническими гепатитами / В. Н. Лошкарёва, В. В. Семериков, Л. В. Софронова [и др.]. // Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2012. – № 7. – С. 109–112.

15. Эпидемиологический надзор за гепатитом А : метод. указания. [М., 2011.

16. Ющук, Н. Д. Вирусные гепатиты: клиника, диагностика, лечение / Н. Д. Ющук, Е. А. Климова, О. О. Знойко [и др.]. – М. : ГЭО ТАР-Медиа, 2012. – 160 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/182757>