



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И
БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия
человека

по Ханты-Мансийскому автономному округу – ЮГРЕ

Территориальный отдел в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе

Фактический адрес, Ханты-Мансийский автономный округ – ЮГРА, Тюменская область,

г. Нефтеюганск, ул. Набережная, 12 индекс 628309

телефон: 22-14-53 телефон: 22-09-38 e-mail: n-ugansk@86.rospotrebnadzor.ru

ОКПО 76830253, ОГРН 1058600003681, ИНН/КПП 8601024794/860101001

«15» _____ июля 2025 г. № _____ 1788
на № _____ от _____

Директору
Департамента образования
и молодежной политики
Нефтеюганского района
А.Н. Кривуле
conra@admoil.ru

Уважаемая Анна Николаевна!

Территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре в г. Нефтеюганске, Нефтеюганском районе и г. Пыть-Яхе (далее территориальный отдел), в рамках совершенствования эпидемиологического надзора за вирусными гепатитами А и Е, с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения муниципального образования, недопущения распространения инфекций на подведомственной территории, информирует.

Вирусные гепатиты А и Е – это инфекционные болезни вирусной этиологии, проявляющиеся в типичных случаях общим недомоганием, повышенной утомляемостью, анорексией, тошнотой, рвотой, иногда желтухой (темная моча, обесцвеченный стул, пожелтение склер и кожных покровов).

Вирусный гепатит А характеризуется поражением печени, восприимчивость к вирусному гепатиту А высокая. Вирусный гепатит Е отличается более тяжёлым клиническим течением, а осложнением является появление геморрагического синдрома и острой почечной недостаточности. У беременных женщин гепатит Е может привести к гибели плода и кровотечениям при рождении.

Вирусный гепатит А обладает высокой устойчивостью к действию факторов внешней среды и многих дезинфицирующих средств. Так, при температуре плюс 20 °С вирус сохраняется в почве в течение **60 календарных дней**, а с понижением температуры длительность выживания вируса значительно увеличивается. Например, в питьевой воде при температуре плюс 4 °С его инфекционные свойства сохраняются **более года**. Вирусный гепатит Е хорошо сохраняется при температуре плюс 20 °С и ниже. При более высокой температуре вирус частично инактивируется, но может сохранять жизнеспособность в недостаточно термически обработанном мясе.

Источниками инфекции при гепатите Е являются дикие и домашние животные, особенно свиньи, а также человек. Инкубационный период составляет 14 - 40 календарных дней, в редких случаях 60 календарных дней.

Источником инфекции при гепатите А является человек. Инкубационный период колеблется от 7 до 50 дней, чаще составляет около 30 дней.

Основным механизмом передачи возбудителей вирусных гепатитов А и Е является фекально-оральный, который реализуется водным, пищевым или контактно-бытовым путями,

Другие пути передачи встречаются редко.

Для гепатита Е характерен пищевой путь передачи, который реализуется при употреблении в пищу сырого или недостаточно термически обработанного мяса и субпродуктов инфицированных животных.

Гепатит А распространяется всеми путями, характерными для кишечной инфекции: водным, пищевым, контактно-бытовым; **массовые вспышки реализуются преимущественно через воду.**

Наибольшую опасность представляют **больные с бессимптомными формами гепатита А**, которые встречаются значительно чаще, чем желтушные. В период эпидемий частота желтушных форм возрастает в связи с широкой циркуляцией вируса.

Многолетняя динамика заболеваемости гепатита А в Российской Федерации характеризуется тенденцией к снижению. С 2012 года заболеваемость в РФ снизилась в 1,7 раз. Несмотря на это в 2025 году в ХМАО-Югре показатель заболеваемости выше среднегодового уровня на 79,0 % и выше показателя РФ в 2,4 раз. В месячной динамике наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы в январе, а в возрастной структуре наибольшую долю заболевших составляют дети.

Учитывая вышесказанное, информируем о необходимости проведения профилактических мероприятий.

Существует два вида профилактики гепатитов А и Е – специфическая и неспецифическая профилактика. Неспецифическая профилактика представляет из себя комплекс действий, которые влияют на распространение патогенного агента. Специфическая профилактика является методом создания путем иммунизации различных групп населения.

Согласно данным раздела XXXI СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», основными мерами профилактики гепатита А являются санитарно-гигиенические мероприятия, направленные на разрыв путей передачи возбудителя инфекции, и вакцинопрофилактика, обеспечивающая создание коллективного иммунитета. Основными мерами профилактики гепатита Е являются санитарно-гигиенические и ветеринарно-санитарные мероприятия, направленные на разрыв путей передачи возбудителя.

В соответствии с п. 2417 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» к санитарно-гигиеническим мероприятиям по профилактике гепатитов А и Е, а именно к методам неспецифической профилактики, относятся:

- благоустройство населенных пунктов;
- обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, безопасными в эпидемиологическом отношении продуктами питания;
- улучшение санитарно-гигиенических условий труда и быта населения;
- создание условий, гарантирующих соблюдение санитарных правил и требований, предъявляемых к заготовке, транспортировке, хранению, технологии приготовления и реализации продуктов питания;
- обеспечение повсеместного и постоянного выполнения санитарно-гигиенических норм и правил, санитарно-противоэпидемического режима в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, организациях отдыха детей и их оздоровления, медицинских организациях, организациях с круглосуточным пребыванием детей и взрослых, организованных воинских коллективах и других объектах;
- соблюдение правил личной гигиены;
- гигиеническое воспитание населения.

К специфической профилактике относится вакцинация против вирусных гепатитов. В соответствии с п. 2423 СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» вакцинацию населения против гепатита А проводят в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, региональными календарями профилактических прививок и инструкциями по применению препаратов, разрешенных к использованию на территории Российской Федерации.

Согласно приказу Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2021 года №1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических

прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» вакцинации против вирусного гепатита А подлежат:

1) Лица, проживающие в регионах, неблагополучных по заболеваемости вирусным гепатитом А, а также лица, подверженные профессиональному риску заражения:

- медицинские работники,

- работники сферы обслуживания населения, занятые на предприятиях пищевой промышленности,

- работники сферы обслуживания населения, обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети.

2) Лица, выезжающие в неблагополучные страны (регионы), где регистрируется вспышечная заболеваемость вирусным гепатитом А.

3) Контактные лица в очагах вирусного гепатита А.

4) По эпидемическим показаниям прививки проводятся при угрозе возникновения эпидемии или вспышки вирусного гепатита А (стихийные бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети).

Вакцина обычно назначается по схеме: одна начальная доза, затем ревакцинирующая доза через 6-18 месяцев для обеспечения долговременного иммунитета.

После вакцинации **иммунитет против вируса гепатита А формируется у 95% лиц уже через 2 недели после первой инъекции и 100% лиц после введения второй дозы вакцины.** Вакцина обладает хорошей переносимостью: побочные эффекты слабо выражены и кратковременные (наиболее часто сообщаемым побочным эффектом была боль в месте инъекции).

Хотя данные по долгосрочному иммунитету отсутствуют, оценки на основе методов моделирования свидетельствуют о том, что иммунитет будет сохраняться на протяжении не менее 10 лет после введения первой ревакцинирующей дозы.

Предлагаем разместить данную информацию на Ваших официальных сайтах.

О принятых мерах сообщить в ТО Управления Роспотребнадзора по ХМАО-Югре на почту n-ugansk@86.rospotrebnadzor.ru в срок до 05.08.2025 года.

Начальник

С.В. Голубкова