



ДЕРЖАВНА УСТАНОВА
«ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»

вул. Ярославська, 41, м. Київ, 04071, тел. (044) 334-56-89
E-mail: info@phc.org.ua, код ЄДРПОУ 40524109

№ _____

№ 26-04/17/3970/ЗПІ-24//4101 від «05» листопада 2024 року

Олегу Стефанику
foi+request-136526-
c1c67594@dostup.org.ua

Міністерство охорони здоров'я
України
Департамент громадського здоров'я

Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» (далі – Центр) за результатом розгляду звернення Стефаника О. від 04 листопада 2024 року № б/н (далі – Звернення), надісланого листом Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 05 листопада 2024 року № 26-04/17/3970/ЗПІ-24//4101, повідомляє наступне.

Відповідно до пункту 1 розділу I Статуту Центру, затвердженого наказом МОЗ від 09 лютого 2024 року № 224, Центр є санітарно-профілактичним закладом охорони здоров'я, головним завданням якого є діяльність у галузі громадського здоров'я та забезпечення потреб населення, а саме: здійснення епідеміологічного нагляду, виконання повноважень щодо захисту населення від інфекційних та неінфекційних хвороб, лабораторній діяльності, біологічної безпеки та біологічного захисту у межах, визначених цим Статутом. Центр виконує організаційно-методичні функції у галузі громадського здоров'я.

Враховуючи зазначене, в межах компетенції надаємо інформацію стосовно вірусного гепатиту В (далі – ВГВ) за визначеним переліком запитань.

Щодо питань 1, 3, 10. Вірус може поширюватися під час контакту з інфікованими біологічними рідинами, такими як кров, слина, вагінальні виділення і сім'яна рідина. При достатній концентрації вірусу ВГВ в слині особи потенційно можлива передача вірусу іншій людині у випадку наявності в останньої ушкоджень епідермісу та слизової, у разі спільного користування побутовими предметами, предметами індивідуального догляду, одноразовим медичним інструментарієм. Враховуючи особливості епідемічного процесу ВГВ, не виключається можливість інфікування вірусом при зазначених заявником обставинах. ВГВ є контагіозним захворюванням, досить стійким до дії чинників зовнішнього середовища та спроможний зберігати свою життєдіяльність щонайменше впродовж 7-ми днів. Протягом цього періоду



вірус може викликати інфекцію при потраплянні в організм людини, яка незахищена вакциною.

Щодо питання 2. Відповідно до Стандартів медичної допомоги «Вірусний гепатит В у дорослих», затверджених наказом МОЗ від 15 січня 2021 року № 49, та «Вірусний гепатит В у дітей», затверджених наказом МОЗ від 15 січня 2021 року № 48, (далі – Стандарти) критерії одужання застосовуються лише до гострих форм захворювання. Основним критерієм гострого ВГВ є одужання продовж 6 місяців від початку хвороби.

Якщо гостра форма ВГВ своєчасно не була виявлена та/або не пролікована, про що свідчить збереження поверхневого антигену ВГВ (далі – HBsAg) протягом понад шести місяців, або виявлена методом полімеразної ланцюгової реакції дезоксирибонуклеїнова кислота ВГВ у крові пацієнта, лікарем при проведенні додаткових обстежень та консультацій встановлюється діагноз хронічний гепатит В (далі – ХГВ). Критерії одужання ХГВ визначені Стандартами. Водночас, пацієнт потребує постійного моніторингу та оцінки стану ураження печінки, активності патологічного процесу та потреби спеціального противірусного лікування. Для більшості пацієнтів лікування є тривалим, в залежності від випадку може бути позитивним.

Водночас, лікування пригнічує розмноження вірусу в організмі людини, сприяє покращенню якості життя пацієнтів та запобігає прогресуванню хвороби.

Щодо питань 4, 12, 13. Основними документами, що затверджують алгоритми дій щодо профілактики, скринінгу, діагностики та лікування ВГВ, є Стандарти.

Відповідно до Стандартів, доведена ефективність профілактичного щеплення (три дози вакцини). Окрім того, первинна профілактика інфікування полягає в інформуванні населення щодо проблеми ВГВ та дотримання певної поведінки, яка передбачає утримання від контактів з рідинами організму іншої людини (кров, міжтканинна рідина, сперма), застосування бар'єрних контрацептивів (презервативи), користування засобами разового (шприци, голки, крапельні системи, гінекологічні оглядові дзеркала тощо) та індивідуального (зубні щітки, леза для гоління, контактні лінзи) використання, стерильним інструментом багаторазового використання (манікюрний, стоматологічний, хірургічний, лабораторний інструмент, інструмент для пірсингу і татуажу тощо).

Згідно з підпунктом 9 пункту 3.2 Розділу III, а також додатком 8 Стандартів, пацієнти з ВГВ консультуються щодо заходів, необхідних для попередження передачі вірусу іншим особам, до яких віднесено:

- 1) вакцинація від ВГВ членів сім'ї та сексуальних партнерів;
- 2) використання бар'єрних контрацептивів під час сексу, якщо партнер не вакцинований;
- 3) використання особистих зубних щіток, лез для гоління, манікюрних ножиць та інших засобів індивідуального догляду, що можуть містити сліди крові або інших рідин організму;

- 4) використання одноразового інструментарію для ін'єкцій, особистого набору для проведення тесту на визначення рівня глюкози у крові;
- 5) закриття порізів та подряпин;
- 6) обробка місць, куди потрапила кров, дезінфікуючим розчином;
- 7) відмова від донорства крові, органів, сперми.

Рекомендації щодо діагностики та лікування пацієнтів з ВГВ надаються лікуючим лікарем безпосередньо у процесі консультування та моніторингу пацієнта з ВГВ. Рішення про початок терапії приймає лікар щодо кожного пацієнта індивідуально, з урахуванням результатів його обстежень. Лікування призначається особам, які відповідають критеріям початку лікування відповідно до додатку 4 до Стандартів та/або критеріям для лікування із використанням ПЕГ-ІНФ відповідно до додатку 6 до Стандартів. Проте всі пацієнти мають перебувати під наглядом лікаря і вчасно проходити необхідні обстеження, щоб за потреби вчасно розпочати лікування.

Щодо питання 6. У разі хронічного перебігу ВГВ існує високий ризик розвитку серйозних ускладнень, які можуть призвести до летальних випадків. Найпоширенішими наслідками є цироз печінки та гепатоцелюлярна карцинома (рак печінки). За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, у 2022 році від ВГВ померли 1,1 мільйона людей, в основному внаслідок цирозу та гепатоцелюлярної карциноми. Крім того, ВГВ може спричиняти інші тяжкі ускладнення, зокрема:

печінкову недостатність, яка може виникати як при загостренні ХГВ, так і на пізніх стадіях цирозу;

позапечінкові прояви: гломерулонефрит (ураження нирок), васкуліт (запалення судин), поліартрит (запалення суглобів), панкреатит (запалення підшлункової залози).

Додатково ускладнює перебіг ВГВ коінфекція з вірусом гепатиту D, що значно підвищує ризик швидкого прогресування ВГВ та розвитку важких наслідків.

Щодо питань 7, 11. ВГВ є антропонозною інфекційною хворобою, тобто вірус ВГВ для тварин не патогенний. Відповідно, тварини не передають ВГВ.

Щодо питання 8. Тривалість інкубаційного періоду ВГВ коливається від 30 до 180 днів. Вірус виявляється в крові протягом 30-60 днів після інфікування і здатний персистувати в організмі, спричиняючи ХГВ, особливо у випадку зараження в дитинстві.

Щодо питання 9. Рекомендації щодо тестування на ВГВ визначені додатком 1 до Стандартів. Зокрема, тестування на ВГВ рекомендовано особам, які мали/мають статевого партнера або побутові контакти з особою, яка інфікована вірусом ВГВ.

Щодо питань 14, 15. Рекомендації щодо способу життя конкретному пацієнту з ВГВ надаються лікарем, який здійснює лікування та моніторинг пацієнта, керуючись Стандартами.

Крім того, частиною восьмою статті 7 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» визначено, що медико-соціальна експертиза осіб

з обмеженнями повсякденного функціонування та осіб з інвалідністю проводиться медико-соціальними експертними комісіями, а дітей – лікарсько-консультативними комісіями закладів охорони здоров'я.

Особа з обмеженнями повсякденного функціонування направляється для проходження медико-соціальної експертизи з метою підтвердження стійкого обмеження життєдіяльності та встановлення статусу «особа з інвалідністю» або «дитина з інвалідністю» у разі виявлення мультидисциплінарною реабілітаційною командою ознак стійкого обмеження життєдіяльності, що зазначається в індивідуальному реабілітаційному плані.

Медико-соціальні експертні комісії визначають, у тому числі, види трудової діяльності, рекомендовані особі з інвалідністю за станом здоров'я. Висновок про нездатність до трудової діяльності внаслідок інвалідності готується виключно за згодою особи з інвалідністю (крім випадків, коли особу з інвалідністю визнано недієздатною).

Згідно зі статті 12 Закону України «Про охорону праці», підприємства, які використовують працю осіб з інвалідністю, зобов'язані створювати для них умови праці з урахуванням рекомендацій медико-соціальної експертної комісії та індивідуальних програм реабілітації, вживати додаткових заходів безпеки праці, які відповідають специфічним особливостям цієї категорії працівників.

Залучення осіб з інвалідністю до надурочних робіт і робіт у нічний час можливе лише за їх згодою та за умови, що це не суперечить рекомендаціям медико-соціальної експертної комісії.

Звертаємо увагу, що листи Центру мають лише інформаційний характер, не роз'яснюють норм права та не тлумачать їх.

Генеральний директор

Михайло РОСАДА