

## ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄ

Ներկայումս հեպատիտ B-ի դեմ պայքարի միակ իրական միջոցը կանխարգելումն է,

քանի որ մինչ օրս վերջնական արդյունավետ բուժման միջոցներ չի մշակված:

Իրականացվում է ոչ սպեցիֆիկ և սպեցիֆիկ (ակտիվ և պասիվ իմունիզացիա) կանխարգելում:

Ոչ սպեցիֆիկ կանխարգելում՝

- դոնորական արյան և դրա պատրաստուկների նկատմամբ հսկողություն
- միանվագ օգտագործման գործիքների կիրառում պարենտերալ միջամտությունների համար
- բազմանվագ օգտագործման գործիքների մանրակրկիտ վարակազերծում
- պարենտերալ յուրաքանչյուր միջամտության ժամանակ ձեռնոցների կիրառում այդ թվում ատամնաբուժական, ինչպես նաև արյան նմուշների հետ աշխատելիս
- պաշտպանված սեռական հարաբերություններ
- բնակչության սանիտարական գրագիտության բարելավում (օգտագործել անհատական սափրվելու պարագաներ, ատամի խոզանակ, եղունգների հարդարման պարագաներ)
- պահանջել, որպեսզի մաշկի և լորձաթաղանթի դակումը, մատնահարդարումը, ոտնահարդարումը և դաջվածքները իրականացվեն մանրեազերծված գործիքներով:

HBV վարակի կանխարգելման համար կիրառվում է ակտիվ և պասիվ իմունիզացիա կամ երկուսը միասին:

Պասիվ իմունիզացիա Հեպատիտ B իմունոգլոբուլինը (HBIG) ստանում են պլազմայից, որը պարունակում է anti-HBs-ի բարձր տիտր: HBIG հաճախ օգտագործվում է HBV վակցինայի հետ միասին, որպես հետկոնտակտային կանխարգելում՝ պերինատալ փոխանցման, մաշկի կամ լորձաթաղանթի աղտոտում HBsAg(+) արյունով կամ HBsAg(+) անձի հետ սեռական կապի դեպքում: HBIG- ն օգտագործվում է նաև լյարդի փոխպատվաստումից հետո ծանր կրկնվող HBV վարակից կանխելու համար:

Ակտիվ իմունիզացիայի (պատվաստում) համար ներկայումս օգտագործվում են ռեկոմբինանտ պատվաստանյութեր, որոնք պարունակում են HBsAg:

Պատվաստումը ցուցված է ցածր և միջին էնդեմիկությամբ երկրներում բոլոր չպատվաստված երեխաներին և դեռահասներին մինչև 18 տարեկան, ինչպես նաև ռիսկի խմբերի անձանց՝

- Անձինք, որոնք հաճախակի կարիք ունեն արյան և նրա բաղադրիչների, դիալիզ ստացողները, օրգանների ռեցիպիենտները
- Ազատազրկման վայրերում գտնվողները
- Ներարկային թմրամիջոցներ օգտագործողները
- Անձինք, ովքեր կենցաղային և սեռական կապ ունեն քրոնիկ հեպատիտ B-ով հիվանդների հետ
- Մեկից ավելի սեռական գուգրակներ ունեցողները
- Բուժաշխատողները և այլ անձինք, ովքեր շփվում են արյան և նրա բաղադրիչների հետ աշխատանքի ժամանակ
- Հեպատիտ B-ի բարձր տարածվածությամբ երկրներ մեկնող անձինք, ովքեր չեն ստացել պատվաստման ամբողջ կուրսը (մինչև մեկնելը խորհուրդ է տրվում պատվաստվել)
- ՄԻԱՎ-դրական անձինք:

Պատվաստումը հանդիսանում է շատ երկրներում իմունիզացիոն ծրագրի մի մաս և հասանելի է ոչ միայն միավալենտ ֆորմուլայով, այլ նաև պոլիվալենտ ֆորմուլայով: Պատվաստանյութի իմունոգենությունը և էֆեկտիվությունը ուղղակիորեն կապված է anti-HBs-ի առաջացմամբ: Պատվաստման նպատակն է հասնել anti-HBs >10 մIU/մլ պաշտպանիչ տիտրի:

ՀՀ-ում HBV պատվաստումը ընդգրկված է ազգային օրացույցի մեջ:

Ներարկումը կատարվում է միջմկանային, ազդրի առաջադրսային մակերեսին նորածինների և երեխաների մոտ, մեծահասակների մոտ դելտայաձև մկանի շրջանում:

HBV հետկոնտակտային կանխարգելում՝

Հետկոնտակտային իմունականխարգելման նպատակով կիրառվում է պատվաստանյութ և HBIG : Հեպ B պատվաստանյութը ունի բարձր էֆեկտիվություն, եթե այն ներարկվում է 7 օրվա ընթացքում, հնարավորության դեպքում 48 ժամվա ընթացքում:

*Հետկոնտակտային իմունոգլոբուլինի ներարկման էֆեկտիվությունը 75% է:*

Հետկոնտակտային կանխարգելման համար անհրաժեշտ է պարզել վնասված անձի anti-HBs կարգավիճակը:

Հետկոնտակտային կանխարգելումը մանրամասն ներկայացված է աղյուսակում:

Ռեցիպիենտի HBV պատվաստման կարգավիճակը	Ռեցիպիենտը պատվաստված չէ	Ամբողջությամբ պատվաստված չէ (<3 դոզա)	Ամբողջությամբ պատվաստված է, բայց anti-HBs կարգավիճակը հայտնի չէ	Արձանագրված է որպես HBV պատվաստմանը չպատասխանող	Հայտնի է HBV պատվաստմանը պատասխանող, anti-HBs ≥ 10 մլ ՄՄ/մլ
<b>Աղբյուրը HBsAg դրական է</b>	Ներարկել HBIG: Սկսել արագացված HBV պատվաստում <sup>1</sup> :	Ներարկել HBV պատվաստանյութի դոզա: Շտապ ստուգել ռեցիպիենտի anti-HBs, եթե < 10 մլ ՄՄ/մլ քննարկել HBIG:	Ներարկել HBV պատվաստանյութի դոզա: Շտապ ստուգել ռեցիպիենտի anti-HBs, եթե < 10 մլ ՄՄ/մլ քննարկել HBIG:	Ներարկել HBIG և HBV պատվաստանյութի դոզա: Այլընտրանքային պատվաստման հրատապ ուղղորդում	Կարիք չկա պատվաստման
<b>Աղբյուրի HBV կարգավիճակը հայտնի չէ, բայց բարձր ռիսկի խմբից է, օր` բարձր կամ միջին էնդեմիկությամբ երկրից է</b>	<b>Ամեն ջանք գործադրել աղբյուրի հետազոտման համար:</b> Սկսել արագացված HBV պատվաստում:	<b>Ամեն ջանք գործադրել աղբյուրի հետազոտման համար:</b> Ներարկել HBV պատվաստանյութի դոզա: Խորհուրդ տալ ավարտել պատվաստումը:	<b>Ամեն ջանք գործադրել աղբյուրի հետազոտման համար:</b> Ներարկել HBV պատվաստանյութի դոզա:	<b>Ամեն ջանք գործադրել աղբյուրի հետազոտման համար:</b> Ներարկել HBV պատվաստանյութի դոզա: Զննարկել HBIG:	Կարիք չկա պատվաստման
<b>Աղբյուրի HBV կարգավիճակը հայտնի չէ, բայց ցածր ռիսկի խմբից է</b>	Սկսել արագացված HBV պատվաստում:	Ներարկել HBV պատվաստանյութի դոզա:	Ներարկել HBV պատվաստանյութի դոզա:	<b>Ամեն ջանք գործադրել աղբյուրի հետազոտման համար:</b> Ներարկել HBV պատվաստանյութի դոզա:	Կարիք չկա պատվաստման
<b>Աղբյուրը HBsAg բացասական է</b>	HBV ստանդարտ պատվաստում <sup>2</sup>	HBV ստանդարտ պատվաստում	Կարիք չկա պատվաստման	HBV այլընտրանքային պատվաստման ուղղորդում	Կարիք չկա պատվաստման

<sup>1</sup>Արագացված HBV պատվաստման սխեմա` պատվաստանյութի 1 դեղաչափ 0, 1 և 2 ամիսներին (կրկնակի պատվաստում 12-րդ ամսում անհրաժեշտ է այն անձանց, որոնց մոտ բարձր ռիսկը շարունակվում է):

<sup>2</sup> Ստանդարտ պատվաստման սխեմա` պատվաստանյութի 1 դեղաչափ 0, 1 և 6 ամիսներին

