



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

ЩОМІСЯЧНИЙ ДАЙДЖЕСТ НОВИН

СІЧЕНЬ 2024

ВІДКРИТО НАБІР НА ОТРИМАННЯ ДОВГОТРИВАЛОЇ ДОКОНТАКТНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ – LONG PrEP

В Україні можна записатися на отримання ін'єкційної форми доконтатної профілактики інфікування ВІЛ тривалої дії – Long PrEP. Учасники програми отримають ін'єкційну ДКП новітнім препаратом на основі діючої речовини каботегравіру тривалої дії (CAB-LA).

CAB-LA є інгібітором перенесення ланцюга інтегрази. Препарат вводиться за схемою:

- перші 2 ін'єкції з інтервалом у 4 тижні;
- наступні - кожні 8 тижнів.

Ін'єкційна форма ДКП є безпечною та комфортною. Основна її перевага полягає у значному спрощенні схеми прийому ДКП. Адже таблетовану ДКП (PrEP) необхідно приймати щодня або за потреби.

ХТО МОЖЕ СТАТИ УЧАСНИКОМ ПРОГРАМИ?

Наразі препарат доступний у розмірі 100 річних курсів. Участь у програмі можуть взяти цисгендерні чоловіки, які практикують секс

ЦЕНТР громадського здоров'я | ALLIANCE GLOBAL | Альянс громадського здоров'я | LONG PrEP

ВІДКРИТО ЗАПИС
НА ПРОГРАМУ ІН'ЄКЦІЙНОЇ
ДОКОНТАКТНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ ВІЛ (Long PrEP)

- ✓ отримати можуть цисгендерні чоловіки, які практикують секс із чоловіками
- ✓ одна ін'єкція раз на два місяці
- ✓ послуга доступна у Києві та Львові

Більше інформації:
<https://prep.phc.org.ua>
<https://long.prep.com.ua>

ДЕТАЛІ →

з чоловіками. Для цього потрібно заповнити форму реєстрації. Після заповнення анкети з вами зв'яжеться соціальний працівник, який розповість вам про деталі програми, проведе опитування та відповідь на ваші запитання.

Щоб ви могли стати учасником програми, ваша вага має бути не менше 35 кг. Також ви повинні мати негативний ВІЛ-статус. Інші деталі щодо отримання ін'єкцій ДКП вам повідомить соцпрацівник або медичний працівник.

ДЕ МОЖНА ОТРИМАТИ ІН'ЄКЦІЮ?

Отримати курс ін'єкцій Long PrEP можна

буде у Києві та Львові. Деталі вам повідомить соцпрацівник під час консультації.

Нагадуємо, що ін'єкційна форма ДКП препаратами тривалої дії дозволяє отримувати профілактику за допомогою однієї ін'єкції кожні 2 місяці.

Детальніше про Long PrEP ви можете прочитати за [посиланням](#).

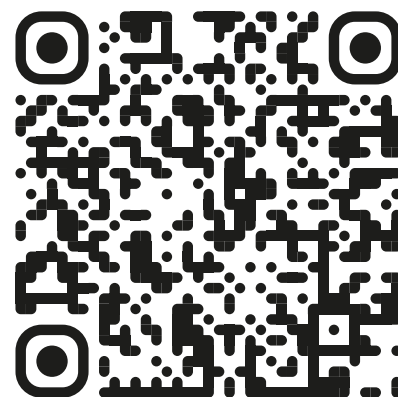
ЗМІНИ ЩОДО ВЕДЕННЯ ДОКУМЕНТАЦІЇ З ПРОТИДІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ТА СНІДУ



медичної документації та спрощення звітування.

Крім того, зміни також опосередковано сприятимуть санітарно-епідеміологічній безпеці пацієнтів у пункті видачі препаратів.

З повною версією наказу можна ознайомитись за QR-кодом:



З 1 січня набув чинності наказ Міністерства охорони здоров'я України №1429 про внесення змін до наказів щодо первинної облікової документації та звітності у сфері протидії ВІЛ-інфекції та СНІДу.

Документ гармонізує українські нормативні акти на тему ВІЛ із сучасними міжнародними та європейськими документами й скорочує кількість форм первинної облікової та звітної документації у сфері протидії ВІЛ-інфекції.

Одна з ключових змін — спрощення ведення облікової медичної документації для медичних працівників у частині документування початку антиретровірусної терапії та видачі антиретровірусних препаратів людям, які живуть з ВІЛ. Адже оновлений наказ передбачає зменшення тривалості заповнення облікової



ДО РЕГІОНІВ УКРАЇНИ НАДХОДЯТЬ ПРЕПАРАТИ ДЛЯ БЕЗКОШТОВНОГО ЛІКУВАННЯ ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С

В Україну доставили одну з найбільших партій препаратів для лікування вірусного гепатиту С (далі – ВГС) – 16 160 повних курсів софосбувіру/велпатасвіру для лікування дорослих та дітей віком від 12 років, закуплених за кошти державного бюджету.

Згадані вище 16 тисяч курсів – це 92% від загального замовлення 2023 року. Решта 8% будуть поставленні в Україну до кінця лютого 2024 року. Препарати розвезені до опорних лікарень у регіонах.

Перевага препарату софосбувір/велпатасвір в його універсальності та можливості його призначення без визначення генотипу. А отже, й економічній доцільності. Також препарат рекомендований до використання серед пацієнтів, які мали попередній неуспішний досвід лікування як пегельованими інтерферонами, так і препаратами прямої противірусної дії. Доведена ефективність курсу лікування перевищує 90%.

Препарат зручний для використання: необхідно приймати одну таблетку протягом доби (комбінація двох діючих речовин синтезована в одній таблетці). Стандартний курс лікування становить 3 місяці (84 таблетки), тривалість курсу лікування при особливих станах – не більше 6 місяців.



Крім того, для раціонального використання препаратів та покращення доступу до лікування пацієнтів як благодійну допомогу до Києва, а також у Київську, Запорізьку, Кіровоградську, Миколаївську, Полтавську, Тернопільську, Черкаську, Чернівецьку, Хмельницьку та Херсонську області доставлено 575 повних курсів лікарського засобу даклатасвір. Він складає комбіновану схему лікування із препаратом софосбувір.

Лікування триває протягом 3-6 місяців та потребує разового прийому двох таблеток препаратів за діючими речовинами софосбувір+даклатасвір.

Інформація про наявні залишки препаратів розміщується на сайті ЦГЗ [за посиланням](#).

ЗАХИСТ ДІТЕЙ ВІД ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ

В умовах тривалої повномасштабної війни проти України важливо посилити увагу щодо профілактики та виявлення туберкульозу (ТБ) серед дітей, оскільки негативні наслідки війни призводять до погіршення епідеміологічної ситуації з інфекційних хвороб, й туберкульоз, на жаль, не виняток.

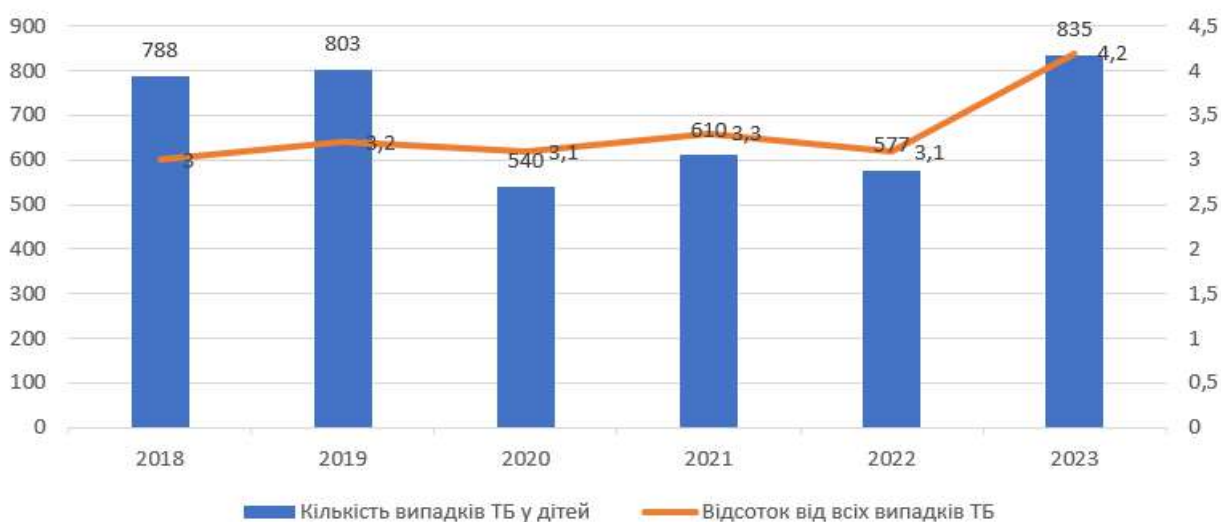
За розрахунками ВООЗ, очікувана кількість випадків захворювання на туберкульоз у дітей та підлітків для країн, в яких рівень економічного розвитку нижчий за середній, має складати 5-10% від загальної кількості випадків ТБ, зареєстрованих серед дорослих осіб. Проте в Україні цей показник нижчий та незначно

коливається в межах 3% впродовж багатьох років, що свідчить про проблему недовиявлення туберкульозу.

За даними 2023 року, в Україні було виявлено 835 дітей та підлітків з туберкульозом, що на 42% більше, ніж за минулий рік. Це зростання обумовлене декількома факторами,

зокрема відновленням медичної системи після пандемії COVID-19, злагодженою роботою фтизіатричної служби попри повномасштабне вторгнення, впровадженням новітніх методів діагностики, адаптованих до особливостей дитячого віку, а також негативними наслідками війни.

Захворюваність на туберкульоз серед дітей віком 0-17 років



За останні кілька років в Україні було зроблено кілька важливих кроків щодо покращення виявлення, профілактики та лікування туберкульозу серед дітей та підлітків.

Значно зросла роль дітей та підлітків у національній політиці та програмах боротьби з ТБ; стали доступними педіатричні форми протитуберкульозних препаратів для лікування лікарсько-чутливого (ЛЧ-ТБ) та лікарсько-стійкого (ЛС-ТБ) ТБ; амбулаторне лікування з першого дня призначення протитуберкульозних препаратів стає основною моделлю надання допомоги; широко використовуються коротші схеми лікування; вдосконалено підходи до діагностики ТБ (відмова від мікроскопії

мокротиння як недостатньо ефективного методу виявлення туберкульозу і перехід на діагностику туберкульозу завдяки молекулярним генетичним системам); впроваджені в роботу нові Стандарти медичної допомоги "Туберкульоз", затверджені наказом МОЗ України від 19.01.2023 року №102, які відповідають рекомендаціям ВООЗ.

Стандарти медичної допомоги "Туберкульоз"



Прогрес, досягнутий за останні кілька років, є обнадійливим, але він далекий від необхідного і має лише частковий вплив на покращення виявлення, діагностики, доступу до лікування ТБ у дітей та підлітків. Для подальшого прискорення прогресу та ефективного подолання туберкульозу в Україні необхідний комплексний та міжсекторальний підхід. Це вимагає посилення пріоритизації дітей та

підлітків як вразливої групи населення на всіх рівнях надання медичної допомоги.

Забезпечення наявності та доступності високоякісних послуг зі скринінгу, діагностики, лікування та профілактики туберкульозу для дітей та підлітків має стати і стане центральним компонентом порядку денного в галузі охорони здоров'я та пріоритетом для закладів охорони здоров'я.

В УКРАЇНІ ОНОВЛЮЮТЬСЯ ПРАВИЛА МАРКУВАННЯ ПАЧОК СИГАРЕТ

З 11 січня 2024 року набули чинності нові норми щодо маркування пачок тютюнових виробів. Це важливий етап імплементації директиви Єврокомісії 40/2014, яка передбачає комплекс заходів для захисту населення від шкоди тютюнових виробів та електронних сигарет.

Відтепер виробники мають розміщувати на упаковках із сигаретами оновлені графічні зображення з текстом медичних попереджень про шкоду і наслідки куріння на 65% площі пачки та QR-код, який веде на сервіс Центру громадського здоров'я щодо надання допомоги з відмови від куріння "[Я кидаю курити](#)".

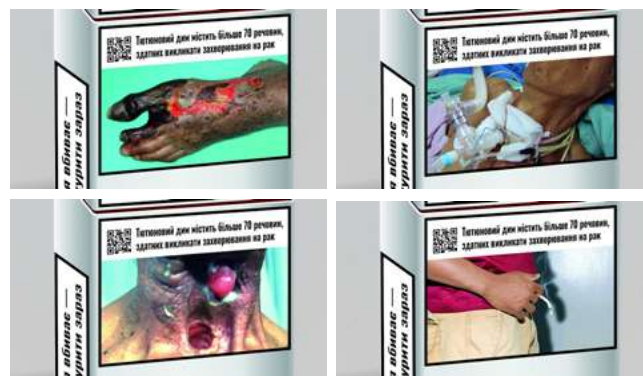
Міністерство юстиції України затвердило [14 наборів медичних попереджень](#) (варіантів тексту та ілюстрацій), розроблених Міністерством охорони здоров'я, технічні вимоги до дизайну та форми маркування, а також порядок нанесення попереджень виробниками тютюнових виробів.

Тютюнова упаковка є важливим джерелом інформування й про наслідки куріння: [93% теперішніх курців](#) помічають медичні попередження на пачках сигарет, а 54% курців задумувались через них про припинення куріння.

Набори комбінованого медичного попередження було сформовано МОЗ у партнерстві з громадськістю, не пов'язаною з тютюновою індустрією, з бібліотек зображень тих країн, де медичні попередження довели свою ефективність (Австралія, Тайланд, Канада, міжнародної



неприбуткової організації СТФК та міжнародної неприбуткової організації Vital Strategies). Попередження відповідають вимогам Рамкової конвенції Всесвітньої організації охорони здоров'я з боротьби проти тютюну (РКБТ ВООЗ) та базуються на висновках і рекомендаціях незалежних досліджень в країнах, де медичні попередження довели свою ефективність, і дослідженнях в Україні.



Більше зображень [тут](#).

СІЧЕНЬ – МІСЯЦЬ ОБІЗНАНОСТІ ПРО РАК ШИЙКИ МАТКИ

Рак шийки матки — один з найпоширеніших типів онкології серед жінок. Закликаємо жінок проходити скринінг на рак шийки матки згідно з рекомендаціями та не нехтувати можливістю відвідати лікаря-гінеколога для профілактичного огляду. Адже це найдієвіші способи запобігти РШМ та виявити рак на ранній стадії.

Рак шийки матки (РШМ) — це тип раку, який виникає внаслідок мутації епітеліальних клітин шийки матки. Усі жінки мають ризик розвитку раку шийки матки, найчастіше цей тип онкології зустрічається у жінок від 30 років.

Серед симптомів раку шийки матки — вагінальні кровотечі після статевого акту, міжмісячними або після менопаузи; водянисті кров'янисті виділення з піхви, що можуть мати сильний та неприємний запах; біль у ділянці малого таза; біль під час статевого акту.



При більш серйозних стадіях хвороби можуть спостерігатися набряк ніг, проблеми із сечовипусканням або випорожненням кишечника, кров у сечі.

Обов'язково зверніться до лікаря-гінеколога, якщо помітили якусь із цих ознак. Лише лікар може визначити причину цих симптомів.

Дізнавайтесь про фактори ризику раку шийки матки за посиланням: <https://bit.ly/48Jvceg>.

СКРИНІНГ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ: КОМУ І ЯКИЙ

ПАП-ТЕСТ

Цитологічний скринінг дозволяє знизити захворюваність на рак шийки матки на 80%. Пап-тест, відомий також як мазок Папаніколау — це дослідження нормальних і змінених хворобою клітин для виявлення, діагностики різних інфекцій, наслідків аномальної гормональної активності, а також передракових або ракових уражень клітин. Пап-тест — це процедура, яка видаляє невеликий шар клітин з поверхні шийки матки.

An infographic titled 'ПАП-ТЕСТ Як проводять процедуру' (Pap Test: How the procedure is performed). It includes the following text: 'Проводиться на оглядовому кріслі або столі з використанням пластикового або металевого інструменту — «дзеркала», яке розширить піхву і забезпечить доступ до шийки матки.'; 'Лікар проведе огляд і збере спеціальними інструментами тонкий шар клітин із поверхні шийки матки та цервікального каналу.'; 'Зразок клітин відправлять у лабораторію для перевірки на наявність аномальних клітин.'; 'Після тесту можуть з'явитися незначні кров'янисті виділення та тягучий біль внизу живота. Це нормально. Однак повідомте свого лікаря, якщо подібні симптоми тривають більше доби після дослідження.'; 'Результат Пап-тесту не є діагнозом раку шийки матки! Тому якщо у клітинах виявили зміни, це не означає, що у вас знайшли рак. Результати аналізів має коментувати ваш лікар.' The infographic also features the text 'МІСЯЦЬ ОБІЗНАНОСТІ ПРО РАК ШИЙКИ МАТКИ' and 'ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я'.

ПАП-ТЕСТ: КОМУ І КОЛИ

Скринінг раку шийки матки

- жінкам з 21 року
- у віці 21-29 років робити регулярний ПАП-тест кожні 3 роки
- не рекомендовано тест жінкам до 21 року (нечасто мають ураження, що переходять у РШМ) та старшим за 65 років (скринінг може бути неефективним, якщо попередній результат був негативним)



* Відповідно до загальних міжнародних рекомендацій. Обов'язково проконсультуйтеся зі своїм лікарем стосовно конкретно вашого випадку.

ПЛР ТЕСТ НА НАЯВНІСТЬ ВПЛ

Зараження ВПЛ високого онкогенного ризику (16 та 18 типи) може призвести до виникнення раку шийки матки. Інфекція підступна і може довго ніяк не проявитися навіть під час огляду в гінеколога. Оскільки більшість жінок можуть не здогадатися, що мають ВПЛ, важливо час від часу проходити тестування на наявність вірусу.

Тест проводиться, щоб перевірити чи є ДНК вірусу в клітинах шийки матки. Первинний тест на наявність ВПЛ можуть робити окремо від Пап-тесту. Процедура збору клітин для

аналізу відбувається однаково, як у випадку тесту на ВПЛ, так і для Пап-тесту.

СПІЛЬНЕ ТЕСТУВАННЯ

Жінки 30-65 років можуть робити спільне тестування. Однак його не рекомендовано жінкам від 21 до 29 років. Адже вірус папіломи людини досить поширений в цій віковій групі, а інфекція у більшості випадків зникає самостійно протягом кількох років і не спричиняє тривалих змін у клітинах шийки матки. Використання спільного тесту у жінок молодше 30 років дозволяє виявити короточасну інфекцію ВПЛ та призводить до надмірної витрати ресурсів.

ПЛР-ТЕСТ НА ВІРУС ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ

Скринінг раку шийки матки

жінки
21-29 років

Можна почати робити тест на ВПЛ, замість ПАП-тесту, проте перевага у скринінгу для цієї вікової категорії надається ПАП-тесту.

жінки
30-65 років

Окреме тестування:
тест на ВПЛ кожні 5 років і окремо ПАП-тест кожні 3 роки;

Сумісне тестування:
ПАП-тест робиться разом із тестом на ВПЛ.

* Відповідно до загальних міжнародних рекомендацій. Обов'язково проконсультуйтеся зі своїм лікарем стосовно конкретно вашого випадку.

ОПИТУВАННЯ ЗОЗ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙ ТА ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ

Всесвітня організація охорони здоров'я проводить анонімне опитування закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), результати якого будуть враховані при розробленні Глобального плану дій з профілактики інфекцій та інфекційного контролю.

Врахування потреб і проблем українських

ЗОЗ, які беруть безпосередню участь у протистоянні агресії рф, не встигнувши оговтатись після пандемії COVID-19, на міжнародному рівні дозволить у майбутньому отримати міжнародну підтримку у розбудові ефективної та безпечної системи надання медичної допомоги в Україні.

ПРОЙТИ ОПИТУВАННЯ МОЖНА ЗА ПОСИЛАННЯМИ:

- Для закладів первинної медичної допомоги (центрів первинної медико-санітарної допомоги) – <https://bit.ly/3vMkchp>
- Для закладів охорони здоров'я, що надають стаціонарну медичну допомогу (окрім закладів обласного/національного рівня) – <https://bit.ly/3Sr3Kft>
- Для закладів охорони здоров'я обласного/національного рівня, які надають стаціонарну медичну допомогу – <https://bit.ly/3vSDEZM>



ВЕБІНАР "РОЗРОБКА АЛГОРИТМІВ З ДІАГНОСТИКИ Й ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ. ВПРОВАДЖЕННЯ НОВИХ ПРОТОКОЛІВ ЛІКУВАННЯ"

Спікер: Ігнат Гаврилов, фармацевт відділу антимікробної резистентності та інфекційного контролю Центр громадського здоров'я.

Під час вебінару висвітлено:

- розробку алгоритмів з діагностики та лікування інфекційних та неінфекційних захворювань;
- впровадження нових протоколів антибактеріальної терапії, емпіричної терапії;
- локальний мікробіологічний моніторинг, кумулятивна антибіотикограма як інструменти для визначення підходів для ефективної емпіричної антимікробної терапії.

