

НАРЕДБА № 43 ОТ 13 НОЕМВРИ 1995 Г. ЗА ПРОФИЛАКТИКА И КОНТРОЛ НА ВИРУСНИТЕ ХЕПАТИТИ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Издадена от министъра на здравеопазването

Обн. ДВ. бр.103 от 24 Ноември 1995г.

Раздел I. Общи положения

Чл. 1. С тази наредба се уреждат условията и редът за провеждане на мерки за профилактика и контрол на вирусните хепатити в Република България.

Чл. 2. (1) Всеки случай на доказан или съмнителен за остър вирусен хепатит задължително се съобщава с "бързо известие" (учетна форма № 58 на Министерството на здравеопазването).

(2) Бързото известие се изпраща от лекаря, установил заболяването, в срок 24 часа до здравното заведение по местоживеене или местопребиваване на болния и до регионалната хигиенно-епидемиологична инспекция (ХЕИ).

(3) След получаване на бързото известие съответните участъков лекар и регионална ХЕИ извършват епидемиологично проучване в огнището на инфекцията.

Чл. 3. Когато здравното заведение, към което е насочен болният за изследване и лечение, не потвърди диагнозата "остър вирусен хепатит" от съответния тип, то изпраща в срок 24 часа ново бързо известие с променената диагноза до здравното заведение по местоживеене или местопребиваване на лицето и до регионалната ХЕИ.

Раздел II. Лечебно-диагностични мерки

Чл. 4. Лицата, заболели от остър вирусен хепатит, подлежат на задължително лечение съгласно чл. 36, ал. 1 от Закона за народното здраве в болнично заведение, като минималният срок за лечение е:

1. седем дни - при болни от вирусен хепатит А;
2. петнадесет дни - при болни от вирусни хепатити В, С и D.

Чл. 5. (1) Болните от вирусен хепатит в остра форма се лекуват в специализираните инфекциозни болници, инфекциозните отделения на обединените районни и общински болници и в клиниките по инфекциозни болести на държавните институтски болници при висшите медицински училища.

(2) Заболелите от остър вирусен хепатит по време на стационарно лечение за друго заболяване могат да бъдат лекувани в същото отделение, когато основното им заболяване не позволява да бъдат преведени в инфекциозно отделение. В тези случаи лицето, заболяло от остър вирусен хепатит, се изолира в самостоятелна стая по нареждане на завеждащ отделението след консултация със специалисти по инфекциозни болести и епидемиология.

(3) Бременни жени с диагноза "остър вирусен хепатит", постъпващи за раждане, се настаняват в изолатор и раждат в отделна родилна зала, след което заедно с новороденото се изолират в родилното отделение или се превеждат за долекуване в друго отделение по преценка на комисия в състав: акушер-гинеколог, неонатолог, инфекционист и епидемиолог.

Чл. 6. За определяне на типа "остър вирусен хепатит" се извършват изследванията, посочени в приложение № 1.

Чл. 7. Когато болният се е разболял от остър вирусен хепатит по време на стационарно лечение за друго заболяване и състоянието му не е позволило да бъде преведен в инфекциозно отделение, лекуващият лекар в срок 5 дни от изписването изпраща препис от епикризата до инфекциозното отделение (клиника) по местоживеене на болния за осигуряване на диспансерно наблюдение.

Чл. 8. (1) Лицата, преболедували от остри вирусни хепатити, както и лицата, открити като носители на вирусите на хепатити В, С и D, подлежат на диспансерно наблюдение за срок:

1. три до шест месеца - при вирусен хепатит А;
2. шест месеца до една година - при вирусен хепатит В, С и D с контролни прегледи на 3, 6 и 12 месеца от преболедуването или откриването на вирусоносителството.

(2) Диспансерното наблюдение на лицата, преболедували от остри вирусни хепатити, се извършва от инфекциозните отделения (клиники). При установяване на данни за чернодробно увреждане наблюдението продължава от кабинетите по гастроентерология.

(3) Първият контролен преглед на всеки преболедувал от остър вирусен хепатит се извършва в срок 1 месец от изписването на болния от инфекциозно отделение (клиника), където е проведено лечението, или по местоживеене.

(4) Лицата, открити като носители на вирусни хепатити В (повърхностен антиген), С (антитела и/или РНК) и D (антитела) се съобщават с бързо известие на регионалната ХЕИ по местоживеене и на кабинета по гастроентерология към регионалното здравно заведение, който ги диспансеризира.

(5) Лицата, които са хронични носители на вирусите на хепатит В, С и D, болните от хроничен вирусен хепатит, чернодробна цироза и първичен рак на черния дроб се диспансеризират пожизнено от гастроентерологичните кабинети по местоживеене.

Чл. 9. (1) В хода на диспансерното наблюдение на преболедувалите от остри вирусни хепатити В, С и D, както и на откритите като носители на вирусите - причинители на хепатит В, С и D, се извършват изследвания за откриване на маркери за хронифициране на чернодробния процес съгласно приложение № 2.

(2) Всички данни от диспансерното наблюдение се нанасят в личната амбулаторна карта (ЛАК, учетна форма № 25 на МЗ) на диспансеризирания.

Раздел III. Противоепидемични мерки

Чл. 10. Лицата, които не са боледували, както и лицата, неимунизирани срещу вирусен

хепатит А, контактни на болен от това заболяване, подлежат на медицинско наблюдение в продължение на 45 дни от контакта от здравното заведение по местоживеене или местопребиваване. При съмнение за заболяване се извършват изследвания на урина за билирубин и уробилиноген, на серум за ниво на трансaminaзи и по преценка на епидемиолог - за антитела тип IgM.

Чл. 11. Лицата, които не са боледували, както и лицата, неимунизирани срещу вирусен хепатит А, контактни на болен от това заболяване, работещи в производството на храни, неподлежащи на термична обработка, в заведенията за обществено хранене, здравни и детски заведения, както и лица, упражняващи търговска дейност с непакетирани хранителни продукти, неподлежащи на термична обработка, подлежат на медицинско наблюдение в продължение на 45 дни и двукратно изследване за уробилиноген и билирубин и ниво на серумни трансaminaзи през 15- до 20-дневен период. По преценка на епидемиолог от регионалната ХЕИ в зависимост от близостта и продължителността на контакта и санитарно-хигиенното състояние на обекта на контактните може да се приложи нормален човешки имуноглобулин.

Чл. 12. В групата на детско заведение, в която е открито дете, болно от вирусен хепатит А, се преустановява приемането на нови деца за срок 45 дни, освен ако на новопостъпващите е приложен нормален човешки имуноглобулин или е извършена имунизация срещу хепатит А преди не по-малко от 14 дни. Децата, които са били в контакт с болно дете, подлежат на медицинско наблюдение съгласно чл. 10.

Чл. 13. На лицата до 17-годишна възраст, които са били в близък и продължителен контакт със заболял от вирусен хепатит А (живеещи в едно домакинство, организирани колективи, сексуални партньори и други лица, посочени като контактни от епидемиологичното проучване), неболедували и неимунизирани срещу хепатит А, се прилага нормален човешки имуноглобулин след преценка на епидемиолог от регионалната ХЕИ.

Чл. 14. (1) При възникване на случай от вирусен хепатит А в болнично отделение болните лица, които са били в контакт със заболялия, се изписват, като завеждащ отделението изпраща бързо известие до регионалната ХЕИ и здравните заведения по местоживеене за медицинско наблюдение съгласно чл. 10.

(2) В случаите, при които здравословното състояние на лицата, контактни на болен от вирусен хепатит А, не позволява лечение на основното заболяване в домашна обстановка, те се изолират в отделна стая.

Чл. 15. Лицата, които са били в контакт с болен от остър и хроничен вирусен хепатит В и с болен от остри вирусни хепатити С и D, се определят при епидемиологичното проучване в огнището на инфекция и подлежат на медицинско наблюдение от участъковия лекар в продължение на:

1. 180 дни - за лицата, контактни на болен от вирусен хепатит В;
2. 120 дни - за лицата, контактни на болен от остър вирусен хепатит С;
3. 30 дни - за лицата, контактни на болен от остър вирусен хепатит D.

Чл. 16. Лицата, контактни на болен от остър или хроничен вирусен хепатит В, които работят в здравни и детски заведения, контактните лица на едно домакинство, както и други лица, посочени от епидемиологичното проучване като изложени на риск от заразяване, се изследват за повърхностен антиген на вируса на хепатит В, а положителните - за "е" антиген и/или ДНК на вируса на хепатит В.

Чл. 17. При нараняване - убождане, порязване или попадане на пръски кръв върху наранена кожа или очната лигавица на медицински или обслужващ персонал без имунитет срещу хепатит В, пациентът се изследва за носителство на повърхностния антиген на вируса на хепатит В и при положителен резултат на наранения се прилага специфичен противохепатит В имуноглобулин, а на неимунизираните или непълно имунизираните - и противохепатит В ваксина.

Чл. 18. В огнищата на остър вирусен хепатит А близките на болния извършват текуща и заключителна дезинфекция по указание на участъковия лекар. В огнища с лоши битови условия извършването на дезинфекция се осигурява от регионалната ХЕИ.

Раздел IV. Профилактични мерки

Чл. 19. Всяка единица дарена кръв и производените от нея биопродукти подлежат на задължително изследване за повърхностен антиген на вируса на хепатит В и антитела срещу вируса на хепатит С съгласно Наредба № 12 за медицинско освидетелстване и изследване на кръводарителите и контрол на взетата кръв и кръвни съставки (ДВ, бр. 47 от 1995 г.).

Чл. 20. Лицата, преболели от вирусни хепатити В и С, и откритите като носители на съответните вируси не се допускат до кръводаряване пожизнено, а контактните на вирусни хепатити А, В, С и D - до изтичане на периода на медицинското наблюдение съгласно чл. 15.

Чл. 21. Откритите като кръводарители носители на вирусите на хепатит В и С се съобщават от ръководителите на централите по трансфузионна хематология (ЦТХ) с бързо известие на регионалната ХЕИ и здравното заведение по местоживееене или местопребиваване.

Чл. 22. При съмнение за посттрансфузионен хепатит регионалната ХЕИ извършва съвместно със съответния ЦТХ издирване на кръводарителите на заболялия от вирусен хепатит за откриване на вирусносителя.

Чл. 23. (1) На задължително изследване за носителство на повърхностния антиген на вируса на хепатит В подлежат всички студенти по медицина от първи курс на висшите, полувисшите и средните медицински училища, както и работещите и кандидатите за работа в здравните заведения като медицински и обслужващ персонал.

(2) В случаите, когато висш, полувисш или среден медицински специалист участва в хирургични интервенции и резултатът от изследването по ал. 1 е положителен, той се отстранява от извършването им и се изследва за "е" антиген и/или ДНК на вируса на хепатит В.

(3) Лицата, положителни за "е" антиген или ДНК, се насочват към лекарска консултативна комисия или трудово-експертна лекарска комисия за трудоустрояване.

Чл. 24. На задължително изследване за носителство на повърхностен антиген на вируса на хепатит В и антитела срещу вируса на хепатит С подлежат болните от хемофилия, пациентите на диализно лечение и други болни, чието основно страдание предполага масивни кръвопреливания или инвазивни процедури. На лицата, които са с отрицателен резултат за повърхностния антиген на хепатит В, се препоръчва имунизация срещу това заболяване. Носителите на вирусите на хепатит В и С се диализират на определени за целта апарати.

Чл. 25. Изследване за повърхностен антиген на вируса на хепатит В е препоръчително за лицата, които са в семеен контакт с болните и носителите на вируса на хепатит В, носителите на вируса на СПИН, хомосексуалните мъже, лица, често сменящи сексуалните си партньори, и лица с наркоманно поведение. На отрицателните се препоръчва имунизация с противохепатит В ваксина.

Чл. 26. (1) На задължителна имунизация срещу хепатит В подлежат:

1. всички новородени;
2. отрицателните за повърхностен антиген на вируса на хепатит В студенти по медицина и стоматология от висшите медицински училища, както и студентите от полувисшите и средните медицински учебни заведения;
3. медицинският и обслужващият персонал в здравните заведения.

(2) При противопоказания за имунизация срещу хепатит В при новородено се извършва изследване за повърхностен антиген на вируса на хепатит В на майката и при положителен резултат на новороденото се прилага специфичен противохепатит В имуноглобулин до 72-рия час от раждането. Детето се имунизира с противохепатит В ваксина веднага след изчезване на противопоказанията.

(3) Имунизираните срещу хепатит В здравни служители се изследват не по-рано от 30 дни след третия прием на ваксината за установяване на имунния отговор. На лицата без имунен отговор се провеждат изследвания за изясняване на причината, вкл. за хронична инфекция с вируса на хепатит В, и се предлага нов имунизационен курс.

(4) Имунизациите срещу вирусен хепатит В се провеждат съгласно Наредба № 18 за профилактичните имунизации и реимунизации в Република България (ДВ, бр. 62 от 1994 г.).

Преходни и Заключителни разпоредби

§ 1. Директорите на здравните заведения в срок три месеца от влизане на наредбата в сила:

1. осигуряват провеждането на задължителните изследвания за носителство на повърхностен антиген на вируса на хепатит В и имунизация срещу хепатит В на медицинския и обслужващия персонал;

2. организират издирването на лицата, преболели от остър вирусен хепатит В, "неопределен" или С и D през последните четири години, и осигуряват оценка на здравословното им състояние в съответствие с изискванията на настоящата наредба.

§ 2. Тази наредба се издава на основание § 3 от заключителните разпоредби във връзка с чл. 30 от Закона за народното здраве.

§ 3. Контролът по изпълнението на наредбата се възлага на управление "Профилактика и контрол на заразните и незаразни болести" при Министерството на здравеопазването, директорите на регионалните ХЕИ и директорите на здравните заведения.

Приложение № 1 към чл. 6

Схема за изследване за определяне типа на острия вирусен хепатит

1. Всеки пациент, съмнителен за заболяване от остър вирусен хепатит, се изследва за HBsAg. Положителните се изследват за ранни антитела към сърцевинния антиген на вируса на хепатит В - cor IgM. Положителният резултат потвърждава диагнозата "остър вирусен хепатит В".

2. Отрицателните за HBsAg се изследват за ранни антитела към вируса на хепатит А - HAV IgM. Тяхното доказване потвърждава диагнозата "вирусен хепатит А". При характерни клинично-епидемиологични данни диагнозата "вирусен хепатит А" може да се постави и без изследване за HAV IgM.

3. При недоказване на тези маркери на вирусните хепатити В и А етиологичното изясняване на заболяването се извършва от Централната референтна лаборатория по вирусни хепатити при НЦЗПБ или друга лаборатория, оторизирана от Министерството на здравеопазването.

Приложение № 2 към чл. 9, ал. 1

Изследвания за откриване на маркери за хронифициране на чернодробния процес при преболели от остри вирусни хепатити В, С и D и откритите като носители на съответните вируси

Заболяване	Лабораторни изследвания	Ехография	Вирусна репликация
Хроничен хепатит	АЛАТ, ГГТП	-/+	+
Чернодробна цироза	АСАТ, АЛАТ, албумин, протромбинов индекс, тромбоцити, билирубин, гамаглобулини	един път годишно	+
Чернодроза	АЛАТ, ГГТП	два до че-	В стадий А по Чайлд -

бен карци- ном	албумин, про- тромбинов ин- декс, тромбо- цити, алфафе- топротеин	тири пъти годишно	
-------------------	---	----------------------	--