

АННОТАЦИЯ

диссертационной работы Саусаковой Сании Багланбаевны на тему «Современные подходы к оценке качества жизни больных хроническим гепатитом В в Республике Казахстан», на соискание степени доктора философии (PhD) по специальности 8D10103 - «Общественное здравоохранение»

Научные консультанты: Тургамбаева А.К., кандидат медицинских наук, ассоциированный профессор, Имашпаев Д.М., доктор PhD.

Зарубежный научный консультант: Tarik Asselah, доктор PhD, MD, профессор (Париж: Paris Diderot University).

Актуальность темы. Вирусные гепатиты являются одной из важнейших глобальных проблем мирового здравоохранения. До 2030 года планируется полностью ликвидировать гепатиты в качестве угрозы общественному здоровью, достигнув сокращения количества новых инфекций на 90% и уменьшения смертности на 65% (ВОЗ, 2016).

Проблема высокой заболеваемости вирусными гепатитами остается актуальной в общественном здравоохранении, в том числе и в Казахстане. В стране, благодаря плановой иммунизации против вирусного гепатита В за последние более чем 20 лет, отмечается стойкое снижение заболеваемости до 59,8 раз. Однако, вызывает озабоченность рост впервые выявленных его хронических форм.

По официальным данным диспансерного учета больных, на сегодняшний день в Казахстане зарегистрировано около 57 тысяч человек, больных вирусными гепатитами В, из них на долю хронической формы приходится около 25 тысяч случаев. Наиболее высокая заболеваемость хроническими формами вирусного гепатита В (около 87%) регистрируется в возрастной группе от 30 до 60 лет (Министерство здравоохранения Республики Казахстан, 2020).

Актуальность изучения заболеваемости хронических вирусных гепатитов В связана также с ростом выявления положительных маркёров, несмотря на программу вакцинации в Казахстане, и всё большей степенью выявляемости осложнений (гепатоцеллюлярной карциномы, цирроза печени и т.д.) (Конысбекова А. и др., 2017). Кроме того, к числу значимых аспектов хронических вирусных гепатитов следует отнести их воздействие на социальное функционирование человека и ухудшение качества его жизни (Karacaer Z. и др., 2017).

Дополнительно, в стране медицинским сообществом долгое время активно обсуждаются вопросы о необходимости оптимизации скрининговых обследований для выявления вирусного гепатита В, среди контингента лиц, имеющих повышенный риск инфицирования. В соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, скрининг на гепатиты должен быть всеобъемлющим для определения эндемичных регионов, путей передачи инфекции, ресурсов, необходимых для ведения пациентов (ВОЗ, 2015).

Таким образом, на основании вышеизложенного изучение качества жизни больных, анализ бремени вирусного гепатита В важны для оценки здоровья данной группы популяции, существующих и планируемых программ в здравоохранении, а также эффективности вложения выделяемых государством средств.

Цель исследования

Оценить бремя хронического гепатита В и разработать подходы по оценке качества жизни больных хроническим гепатитом В.

Задачи исследования

1. Изучить медико-социальную характеристику больных хроническим гепатитом В.
2. Оценить качество жизни больных хроническим гепатитом В в процессе лечения.
3. Определить социально-экономическое бремя хронического гепатита В.
4. Разработать рекомендации по оптимизации качества жизни и выявления больных хроническим гепатитом В.

Материалы и методы исследования

1. Мета-анализ литературных источников. Проанализированы данные опубликованных исследований в научных международных библиотечных систем PubMed, Medline, ProQuest, Центральный регистр контролируемых исследований Cochrane, Clinicaltrials.gov и Web of Science. Проводился мета-анализ обсервационных исследований в соответствии с международными рекомендациями PRISMA.

2. Изучение медико-социальных характеристик больных с хроническим вирусным гепатитом В. Основным методом являлось ретроспективное исследование. Материалами исследования послужили истории болезни пациентов, состоящих на Д-учете в гепатологических центрах за период с 2003 по 2021 годы. Оценивались половозрастная структура, клиничко-демографические характеристики, факторы риска, лабораторные данные.

3. Изучение качества жизни больных хроническим гепатитом В в процессе лечения. Основным методом являлся опрос. Использовались стандартизированные опросники SF-36 и EQ-5D-5L.

На этапе планирования рассчитан объем выборки (по методике N. Fox). С учетом объема выборочной совокупности в исследование были включены участие 239 пациентов в возрасте от 18 до 83 лет.

Для оценки связи/зависимостей использовался регрессионный анализ. Проведен дисперсный многофакторный анализ ANOVA с целью изучения доменов, которые проявляют доминирующее влияние. Была построена модель ROC анализ.

4. Изучение социально-экономического бремени больных хроническим вирусным гепатитом В. Материалами исследования стали истории болезней пациентов с хроническим гепатитом В, не имеющих серьезных осложнений печени или с компенсированной формой цирроза печени, которые получали

противовирусную терапию на основе одной из стратегий противовирусной терапии. Для оценки экономической эффективности была рассчитана ожидаемая чистая выгода для здравоохранения для оценки разницы в эффектах между стратегиями, разделив разницу в стоимости, учитывая порог экономической эффективности.

5. Разработка рекомендаций по оптимизации качества жизни и выявления больных хроническим гепатитом В. В рамках кросс-секционного исследования была разработана анкета для определения информированности работников сферы красоты о вирусном гепатите В (103 участников). Также была изучена распространенность маркера вирусного гепатита В анти-НВcore среди здорового населения Казахстана, и изучена взаимосвязь положительных серологических маркеров гепатита В с факторами риска и поведения у 5709 казахстанских доноров крови в возрастной категории от 18 до 66 лет.

Научная новизна

Впервые в общественном здравоохранении Республики Казахстан:

1. В результате проведенного мета-анализа качества жизни доказано негативное влияние хронического гепатита В на физическое и ментальное состояние пациентов.

2. Определена медико-социальная характеристика пациентов с хроническим гепатитом В: лица среднего возраста, состоящие в браке, имеющие высшее образование, занятые трудовой деятельностью, имеющие в анамнезе хронические заболевания органов дыхания и пищеварения, проходившие до наступления заболевания лечение в хирургических и стоматологических клиниках, косметические процедуры, перенесшие вирусный гепатит А в раннем детстве.

3. Проведена оценка качества жизни больных хроническим гепатитом В в процессе лечения и выявлены факторы, оказывающие наибольшее влияние на изменение качества жизни у этих пациентов (длительность заболевания, социальный статус пациента, вид противовирусного лечения).

4. Определено социально-экономическое бремя заболевания. Пороговое значение стоимости эффективности лечения составляет более 2000 долларов за QALY в случае применения высокотехнологичных препаратов противовирусной терапии.

5. Предложены научно обоснованные современные рекомендации по оптимизации качества жизни и выявления больных хроническим гепатитом В.

Практическая значимость исследования

Практическая значимость работы заключается в возможности использования менеджерами здравоохранения предложенных в рамках настоящего исследования результатов/выводов/рекомендаций для разработки эффективных программ профилактики, диагностики и лечения хронического гепатита В в Республике Казахстан.

Проведенные анализ и результаты исследования изложены в методических рекомендациях «Пути выявления хронического гепатита «В» в Республике Казахстан», предложено внесение изменений и дополнений в

приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан №113 (протокол Ученого Совета Научно-производственного центра трансфузиологии МЗ РК №3 от 24.04.2022 года).

Теоретическая значимость исследования

Теоретическая значимость работы определяется ее вкладом в современное понимание медицинских, социальных и экономических аспектов хронического гепатита В в Республике Казахстан.

Акцент исследования на качестве жизни пациентов с хроническим гепатитом В дополняет существующий объем знаний о влиянии заболевания на самочувствие пациентов. Разработка рекомендаций по оптимизации выявления пациентов с хроническим вирусным гепатитом В способствует разработке более эффективных стратегий скрининга и диагностики этого заболевания, началу своевременного лечения, что в свою очередь может уменьшить осложнения и снизить стоимость лечения пациентов.

Фактический материал может быть использован при разработке Дорожной карты и Национального плана по борьбе с вирусными гепатитами, а также выводы и рекомендации могут быть использованы в учебном процессе при составлении лекционного контента и практических (кейс) заданий.

Основные положения, выносимые на защиту

1. Для пациентов с хроническим гепатитом В характерна следующая медико-социальная характеристика: средний возраст, состоящие в браке, имеющие высшее образование, занятые трудовой деятельностью, имеющие в анамнезе хронические заболевания органов дыхания и пищеварения, проходившие до наступления заболевания лечение в хирургических и стоматологических клиниках, косметические процедуры, перенесшие вирусный гепатит А в раннем детстве.

2. Качество жизни пациентов, страдающих хроническим вирусным гепатитом В, в процессе лечения не зависело от пола и возраста. Снижение качества жизни пациентов в процессе лечения характеризовалось снижением общего индекса здоровья, в части снижения трудоспособности, ухудшения самообслуживания, подвижности, повседневной боли и дискомфорта, возникновением депрессивных наклонностей.

3. Социально-экономическое бремя лечения хронического вирусного гепатита В является затратным для бюджета государства, и пороговое значение стоимости эффективности лечения составляет более 2000 долларов за QALY в случае применения высокотехнологичных препаратов противовирусной терапии.

4. Важность разработки и реализации подходов к оценке качества жизни больных хроническим вирусным гепатитом В играют фундаментальную и важнейшую роль в повышении общего благополучия этой группы пациентов, что обусловлено гарантированием оптимального здоровья пациентов и смягчением социально-экономических и психологических последствий данного заболевания.

Апробация диссертации

Основные положения диссертационной работы доложены на:

1. Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Страховая медицина. Наука и образование» (Нур-Султан: НАО «Медицинский университет Астана», 21-22 декабря 2020 года).

2. Международной онлайн конференции «Современная наука. Управление и стандарты научных исследований III» (Прага, 22-23 апреля 2021 года).

3. Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых (Нур-Султан: НАО «Медицинский университет Астана», 09-10 декабря 2021 года).

4. 5th Global Public Health Conference – GLOBEHEAL 2022 «Future of Global Health in changing world» (Shri-Lanka, 24th-25th February 2022).

5. 6th Global Public Health Conference – GLOBEHEAL 2023 «Building Bridges for Future Public Health Preparedness and Response» (Shri-Lanka, 23rd-25th February 2023).

Личный вклад диссертанта

Самостоятельно осуществляла сбор материала, проводила опрос пациентов в регионах, принимала участие в разработке предложений для внесения изменений в НПА.

Самостоятельно осуществляла сбор литературных данных по теме диссертационной работы, провела анализ и обобщение полученных данных, их статистическую обработку.

Принимала участие в разработке методических рекомендаций. Вклад автором в работу подтвержден публикацией в научных журналах и участием в научных конференциях по вопросам диссертационной работы.

Внедрение в практику

Результаты диссертационной работы внедрены в практику в следующих организациях:

1. «Клиника семейных врачей» г. Астана (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 28.03.2023).

2. РГП на ПХВ «Научно-производственный центр трансфузиологии» МЗ РК (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 04.01.2023).

3. РГП на ПХВ «Республиканский центр крови» МЗ РК (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 23.02.2023).

4. ГКП на ПХВ «Областной центр крови» УЗ Акмолинской области (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 13.02.2023).

5. ГКП на ПХВ «Жамбылский областной центр крови» УЗ акимата Жамбылской области (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 23.02.2023).

6. ГКП на ПХВ «Областной центр крови» УЗ акимата Западно-Казахстанской области (акт внедрения на методические рекомендации «Пути

выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 20.02.2023).

7. КГП на ПХВ «Областной центр крови» УЗ области Абай (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 06.02.2023).

8. КГП на ПХВ «Восточно-Казахстанский областной центр крови» УЗ Восточно-Казахстанской области (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 15.02.2023).

9. КГП на ПХВ «Атырауский областной центр крови» УЗ Атырауской области (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 17.02.2023).

10. КГП «Областной центр крови» УЗ акимата Карагандинской области (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 20.01.2023).

11. Каскеленский филиал ГКП на ПХВ «Областной центр крови» УЗ Алматинской области (акт внедрения на методические рекомендации «Пути выявления хронического вирусного гепатита В в Республике Казахстан» от 01.02.2023).

Публикации

По теме диссертации опубликовано 12 научных публикаций, из них:

–2 статьи в журналах, индексируемых в базах Web of Science и Scopus.

1. Saussakova S, Dauletova G, Nakipov Z, Sarsenbayeva G, Duisekova S, Sadibekova Z, Raissova K, Turgambayeva A. Health-Related Quality of Life in Patients with Chronic Hepatitis B: A Meta-Analysis of Observational Studies. *Iran J Public Health*. 2023;52(3):453-462.

2. Savchuk T, Grinvald Y, Ali M, Sepetiene R, Saussakova S, Zhangazieva K, Imashpayev D, Abdrakhmanova S. Antibodies to Hepatitis B core antigen prevalence study in Kazakhstan. *Immun Inflamm Dis*. 2023 Mar;11(3):e793. doi: 10.1002/iid3.793. PMID: 36988253; PMCID: PMC10042129.

–3 статьи в изданиях, рекомендованных Комитетом по обеспечению качества в сфере образования и науки МНВО:

1. Turgambayeva A.K., Saussakova S.B., Imashpayev D.M., Tebenova K.S., Asselah T. Evaluation of awareness of beauty employees about Hepatitis B virus infection. *Наука и Здоровоохранение*. 2022; 3(24): 88-94. doi:10.34689/SH.2022.24.3.012

2. Saniya Saussakova, Assiya Turgambayeva, Gaukhar Dauletova, Tarik Asselah. Management of Chronic Hepatitis B patients: HBsAg Kinetics. *Journal of Health Development*. 2022; 3(48): 44-50. doi:10.32921/2225-9929-2022-3-48-37-44

3. Saussakova S.B., Turgambayeva A.K., Nakipov Zh., Dauletova G., Tebenova K. Retrospective analysis of characteristics of patients with chronic hepatitis B. *Наука и Здоровоохранение*. 2023; 1(25): 86-93. doi:10.34689/SH.2023.25.1.011

–6 тезисов в сборниках международных научно-практических конференций:

1. Саусакова С.Б., Голубев В.В., Накипов Ж.Б. Проблема хронических гепатитов В и новые пути ее решения в Казахстане. СБОРНИК ТЕЗИСОВ международной научно-практической конференции студентов и молодых

ученых «Страховая медицина. Наука. Образование» 21-22.12.2020, Казахстан, Нұр-Сұлтан, НАО «МУА», стр.120.

2. Саусакова С.Б., Евдокимова Е-М.П., Накипов Ж.Б. Меры по снижению вирусных гепатитов В среди декретированной группы населения. СБОРНИК ТЕЗИСОВ международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Страховая медицина. Наука. Образование» 21-22.12.2020, Казахстан, Нұр-Сұлтан, НАО «МУА», стр.121.

3. Saniya Saussakova, Assiya Turgambayeva. Patients with chronic hepatitis B: what is their a health-related quality of life? СБОРНИК ТЕЗИСОВ III онлайн конференции «Modern science. Management and Standards scientific research. Современная наука. Управление и стандарты научных исследований», Прага, 22-23 апреля, 2021 года, стр. 15.

4. Саусакова С.Б. Качество жизни и возможности ее улучшения у больных хроническим гепатитом В (с докладом). СБОРНИК ТЕЗИСОВ международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых, приуроченная к 30-летию Независимости Республики Казахстан 09.12.2021-10.12.2021, Нұр-Сұлтан, НАО «МУА», стр.26-27.

5. Saussakova SB, Turgambayeva AK. Quality of Life in Chronic Hepatitis B Patients (с докладом). Abstract Book of the 5th Global Public Health conference—GLOBENEAL 2022 «Future of Global Health in a changing world» (Shri- Lanka, 2022 – 24th – 25th February) Стр.50.

6. Saussakova SB and Turgambayeva AK. Characteristics of Patients with Chronic Hepatitis B in Kazakhstan: A Retrospective Study (с докладом). Abstract Book of the 6th Global Pubic Health Conference – GLOBENEAL 2023 «Building Bridges for Future Public Health Preparedness and Response» (Shri-Lanka, 2023 – 23rd-25th February). Стр.34.

- 1 методические рекомендации «Пути выявления хронического гепатита «В» в Республике Казахстан» (протокол заседания Экспертной группы РГП на ПХВ «ННЦР имени Салидат Каирбековой» №335 от 17.11.2022 года);

- 2 свидетельства о государственной регистрации прав собственности на объект авторского права №31083 от 10.10.2022 года, №31988 от 24.01.2023 года.

Выводы

1. Установлено, что для пациентов с хроническим вирусным гепатитом В характерна следующая медико-социальная характеристика: средний возраст - 48 лет в возрастном диапазоне от 18 до 83 лет, состоящие в браке (75,31%), имеющие высшее образование (58,16%), занятые трудовой деятельностью (57,32%).

8,78% пациентов являлись медицинскими работниками. 90% пациентов указали в анамнезе на стоматологическое лечение, хирургические операции - 59,83%, в частности аппендэктомию - 20% и гинекологические вмешательства - 32,17%. 26,8 и 23,43% пациентов перенесли косметические процедуры и вирусный гепатит А в раннем детстве, соответственно.

В анамнезе у больных хроническим вирусным гепатитом В выявлены

заболевания органов дыхания и пищеварения: хронический холецистит - 30,96%, хронический панкреатит – 15,48%, хронический гастрит 11,29%, хронический бронхит – 7,11%.

Наличие сопутствующих заболеваний у пациентов с хроническим вирусным гепатитом В корреляционно связаны с повышением возраста пациентов от 40 лет и выше ($p < 0,001$).

2. Установлено, что качество жизни пациентов, страдающих хроническим вирусным гепатитом В, в процессе лечения не зависело от пола и возраста ($p > 0,05$). Были выявлены нарушения в суммарном физическом - 37,6 баллов и ментальном компонентах качества жизни - 35,6 баллов.

Определено снижение общего индекса здоровья ($p < 0,05$): ухудшение подвижности на 3,1 баллов, ухудшение самообслуживания на 2,08 баллов, ухудшение повседневной активности на 2,92 баллов, ухудшение боли-дискомфорта на 2,67 баллов, возникновение депрессивных наклонностей на 2,3 баллов.

Изменение качества жизни пациентов по отдельным доменам дифференцировалось в зависимости от срока заболевания хроническим вирусным гепатитом В.

Показатель индекса качества жизни ВАШ различался у пациентов, получавших разные виды противовирусной терапии: интерферон $62,5 \pm 5,35$ баллов, комбинированная терапия $54,39 \pm 12,31$ баллов, тенофовир $51,15 \pm 14,07$ баллов.

Исследование пациентов с разным социальным статусом в процессе лечения выявило разные показатели ВАШ. Наиболее высокий показатель общего индекса здоровья наблюдался у студентов $57,5 \pm 11,37$ баллов, работающих пациентов $54,93 \pm 12,39$ баллов, безработных $48,33 \pm 15,96$ баллов, пенсионеров $45,34 \pm 13,36$ баллов.

Выявлено, что доходы ($p = 0,345$) и продолжительность лечения ($p = 0,337$) не могут спрогнозировать, как изменится качество жизни пациентов в дальнейшем.

3. Пороговое значение стоимости эффективности лечения составило более 2000 долларов за QALY в случае применения высокотехнологичных препаратов противовирусной терапии.

При анализе сравнительной эффективности терапии хронического вирусного гепатита В можно выделить тенофовир и интерферон в комбинации как лечение, демонстрирующее более высокую эффективность в сравнении с другими лекарственными средствами.

Экономическая затрата данной стратегии лечения составляет 9218,82 долларов на 1 пациента.

Менее затратной стратегией лечения является выделение бюджета на лечение 2000 долларов. Однако, при использовании более 2000 долларов высокотехнологичных методов лечения (применение тенофовира, интерферона) отмечается высокая эффективность лечения.

4. Современные подходы к оценке качества жизни пациентов с хроническим вирусным гепатитом В ориентированы на комплексное улучшение

их благополучия. Данные подходы включают в себя практические рекомендации и подчеркивают важность интеграции инновационных методов выявления болезни, ранней диагностики и персонализированных планов поддержки с учетом индивидуальных потребностей пациентов, что способствует повышению их качества жизни и снижению социальных и экономических бремен, связанных с заболеванием.

Практические рекомендации

1. Полученные нами результаты исследования и выводы рекомендуются к использованию для менеджеров здравоохранения при планировании бюджетных программ на лечение пациентов, для совершенствования диагностики и тестирования вирусного гепатита В.

2. Для достижения полноценного учета и эффективного охвата лечения пациентов с хроническим вирусным гепатитом В, рекомендуется продолжить работу с Национальным регистром пациентов с вирусными гепатитами.

В рамках этого проекта следует расширить функционал регистра, включая в него механизмы мониторинга эффективности лечения и своевременного выявления осложнений, таких как цирроз и рак печени. Кроме того, регистр может использоваться для проведения исследований и анализа данных, которые могут помочь в разработке научно обоснованных стратегий лечения и профилактики хронического вирусного гепатита В.

3. Для совершенствования профилактических мероприятий по вирусным гепатитам продолжить разработку Дорожной карты по профилактике, диагностике, лечению и предотвращению последствий вирусных гепатитов на 2023-2027 годы. Это позволит улучшить контроль за распространением вирусных гепатитов и сократить число случаев заболевания в будущем.

В рамках разработки Дорожной карты необходимо уделить внимание следующим вопросам:

– *разработка и внедрение новых методов профилактики, диагностики и лечения вирусных гепатитов.*

Это может включать в себя совершенствование существующих тестов, создание новых препаратов и технологий лечения, а также разработку программ раннего выявления заболевания;

– *улучшение образовательных программ для медицинского персонала и населения.*

Это поможет повысить уровень осведомленности о вирусных гепатитах, способствовать раннему выявлению заболевания и уменьшить стигматизацию пациентов;

– *разработка мер по профилактике распространения вирусных гепатитов.*

Включение в программу профилактики распространения вирусных гепатитов мер по снижению риска инфицирования в различных сферах жизни, таких как охрана здоровья, сексуальное поведение, здоровый образ жизни, а также меры, направленные на снижение социальной уязвимости групп риска;

– *совершенствование мониторинга и оценки эффективности профилактических мероприятий.*

Разработка механизмов мониторинга и оценки эффективности профилактических мероприятий, включая надлежащий учет заболеваний, мониторинг качества лечения и профилактики, оценку эффективности программ, оценку результатов лечения и качества жизни пациентов;

– *создание сети экспертных центров по вирусным гепатитам, обеспечивающих консультативную помощь врачам-гепатологам и общим врачам по диагностике и лечению хронических вирусных гепатитов.*

Это также является важным шагом в улучшении качества медицинской помощи пациентам с этими заболеваниями.

Экспертные центры могут быть организованы как национальные, так и региональные, и предоставлять услуги удаленно или в локальных медицинских учреждениях. Они должны включать в себя специалистов с высокой квалификацией в области гепатологии, иммунологии, молекулярной биологии и других смежных областей, а также иметь доступ к современным диагностическим и лечебным методам. Работа таких экспертных центров будет способствовать более раннему выявлению и более эффективному лечению хронических вирусных гепатитов, а также повышению компетенции врачей в этой области.

4. Управлениям общественного здоровья, врачам-гепатологам рекомендуется разработать и внедрить специализированные опросники, охватывающие физическое и психологическое состояние, уровень болевых ощущений и социальную поддержку. Проведение интервью с пациентами и экспертами, а также создание онлайн-платформы для систематического мониторинга качества жизни позволит более точно оценивать потребности и эффективность медицинской и социальной поддержки пациентов. Данные меры могут способствовать улучшению качества жизни этой группы пациентов и более целенаправленному предоставлению им необходимой помощи.

5. Для улучшения эпидемиологической ситуации по вирусному гепатиту В рекомендуется усилить вакцинацию в группах риска и среди лиц, подверженных угрозе заражения. Для этого необходимо проводить целенаправленную работу по информированию населения о важности вакцинации против гепатита В, организовывать бесплатные кампании по вакцинации в районах, где наблюдается высокая заболеваемость, а также обеспечивать доступность вакцин в медицинских учреждениях.

6. Врачам-гепатологам проводить систематический мониторинг пациентов с хроническим вирусным гепатитом В, включая регулярные обследования и мониторинг уровня вирусной нагрузки, проводить индивидуальную оценку пациентов и разрабатывать оптимальный план лечения, учитывая особенности их состояния и потребности, принимать во внимание не только физические, но и ментальные аспекты качества жизни пациентов, проводить регулярную оценку качества жизни пациентов. Кроме того, важно обеспечивать доступ пациентов к поддержке со стороны психологов, консультантов по социальным вопросам и других специалистов, чтобы помочь им справиться с эмоциональными и психологическими трудностями, связанными с болезнью.

7. Управлениям общественного здоровья разработать и внедрить систему

мониторинга и оценки эффективности национальной стратегии по профилактике, диагностике и лечению вирусных гепатитов.

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 109 страницах, состоит из следующих разделов: введение, обзор литературы, материалы и методы исследования, теоретическая и практическая части собственных исследований (5 разделов), заключение, практические рекомендации. Рукопись сопровождается 29 таблицами, 28 рисунками, 6 приложениями. Список использованных источников включает 165 наименований, из которых 145 - на английском языке.