

Քաղաքային բնակչության շրջանում էփինակոկոզի տարածվածության և դրա տարածման ռիսկի գնահատում, բնակչության իրազեկվածության բարձրացում

I. ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄ

1. Էփինակոկոզը պատկանում է ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված «Վերացված (մոռացված) վարակիչ հիվանդություններ»-ին: Հիվանդության վարակի փոխանցման շրջափուլերը պահպանվում են շրջակա միջավայրի աղտոտման, վատ կենսապայմանների և անբավարար հիգիենայի պայմաններում: Առանց ժամանակին բուժման այն բերում է ծանր բարդությունների և հաշմանդամության: Էփինակոկոզը տարածված է ամբողջ աշխարհում և արձանագրվում է բոլոր աշխարհամասերում՝ բացի Անտարկտիդայից: Մի շարք երկրներում այս հիվանդությունը նշանակալի բեռ է առողջապահության համակարգի և տնտեսության համար: Էփինակոկոզով տառապող մարդկանց թիվն աշխարհում գերազանցում է 1 միլիոնը: Այդ մարդկանցից շատերն ունեն ծանր կլինիկական ախտանշաններ, ինչը ժամանակին չբուժվելու դեպքում կյանքի համար սպառնալիք կարող է դառնալ: Անգամ բուժման դեպքում՝ այդ մարդկանց կյանքի որակը զգալիորեն տուժում է: Էփինակոկոզով վիրահատական բուժման ենթարկվածների շրջանում հետվիրահատական մահացությունը կազմում է 2,2 %, իսկ 6,5% դեպքերում արձանագրվում է ախտադարձ, ինչը պահանջում է երկարատև վերականգնողական շրջան: Բշտային էփինակոկոզի պատճառով ամեն տարի մարդկությունն ունի առողջ կյանքից մոտ երեք միլիոն տարվա կորուստ (DALY՝ ԿՏՏ՝ կորսված տարիների ցուցանիշ–հաշվարկվում է որպես անհատի առողջ կյանքից հիվանդության, հաշմանդամության կամ մահվան պատճառով կորցրած տարիների գումար): Ամենամյա բեռը, կապված բշտային էփինակոկոզի բուժման և անասնապահական արտադրության կորուստների հետ, գնահատվում է 3 միլիարդ ԱՄՆ դոլար:

2. Էփինակոկոզը բիոհեղինթոզ է, որի հարուցիչը՝ *E.granulosus* որդը սեռական հասունացման փուլում մակաբուծում է վերջնական տիրոջ՝ շների, գայլերի, բորենիների, աղվեսների բարակ աղիքում, իսկ թրթուրային փուլում՝ գյուղատնտեսական կենդանիների և մարդու օրգանիզմում, որոնք հանդես են գալիս որպես միջանկյալ տերեր: Միջանկյալ տիրոջ վարակման հիմնական աղբյուրը շներն են, որոնք վարակվում են, երբ էփինակոկոզով հիվանդ գյուղատնտեսական կենդանիների մսեղիքն, առանց եփելու, տրվում է շներին:

Մարդը վարակվում է հելմինթի ձվիկներով կեղտոտված ջրի, հողի, սննդի, ինչպես նաև՝ կենդանիների հետ շփման միջոցով:

3. Հայաստանի երկրամասային համաճարակաբանության մեջ էխինակոկոզը միշտ զբաղեցրել է առանձնահատուկ տեղ: Համաձայն գրականության տվյալների՝ անցյալ դարի 60-ական թվականներին էխինակոկոզի դեպքերի հաճախականությունը կազմել է 0,4-1,2%: Քաղաք Երևանում 1980-ական թվականներին արձանագրված էխինակոկոզով հիվանդացության ցուցանիշը կազմել է 1,9՝ 100 000 բնակչի հաշվարկով: Էխինակոկոզի արձանագրված դեպքերի 51,1%-ը բաժին է ընկել գյուղական ազգաբնակչությանը, 48,9%-ը՝ քաղաքային: Հիվանդությունն ավելի հաճախ արձանագրվել է 30-49 տարեկանների տարիքային խմբում, ում հիմնական զբաղմունքն անասնապահությունն է: Հիվանդների 63,9% ունեցել են մշտական կամ ժամանակավոր շփում շների հետ: Առողջ ազգաբնակչության զանգվածային շճաբանական հետազոտությունների արդյունքում պարզվել է, որ շճադրական անձինք գյուղական բնակչության շրջանում 2 անգամ ավելի հաճախ են հանդիպում, քան քաղաքայինում (4,9% և 2,3%՝ համապատասխանաբար): Անցյալ դարի 70-80-ականներին հանրապետությունում արձանագրվել է շների և գյուղատնտեսական կենդանիների բարձր ախտահարվածություն: Շների վարակվածությունը միջինում կազմել է 49.5%, մանր եղջերավոր գյուղատնտեսական կենդանիների վարակվածությունը՝ 26,9-75,0%, խոշոր եղջերավորներինը՝ 16,8-46,9%, իսկ խոզերինը՝ 22,7-47,0%: Ներկայում Հայաստանի Հանրապետությունում գյուղատնտեսական կենդանիների հսկողություն էխինակոկոզի նկատմամբ չի իրականացվում:

4. Համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 2014թ. հոկտեմբերի 13-ի ««Հայաստանի Հանրապետության Արագածոտնի մարզի անասնապահությամբ զբաղվող համայնքների բնակչության շրջանում էխինակոկոզի տարածվածության և հիվանդության տարածման ռիսկի գնահատման ծրագիրը» հաստատելու և ներդնելու մասին» թիվ 2369-Ա հրամանի՝ ՀՀ Արագածոտնի մարզի Օշական, Արուճ, Նոր Ամանոս, Շամիրամ, ՌԻջան, Արագածոտն, Նոր Եդեսիա գյուղերում (որտեղ ազգաբնակչությունը հիմնականում զբաղվում է անասնապահությամբ) 2014 թվականին իրականացվել է հարցախույզ և արյան նմուշառում (էխինակոկոզի նկատմամբ շճաբանական հետազոտություններ իրականացնելու նպատակով) պարզ պատահական համակարգված ընտրանքով՝ թվով 384 մեծահասակ

բնակչից: Էփինակոկոզի նկատմամբ շճաբանական հետազոտություններն իմունաֆերմենտային եղանակով իրականացվել են ՀՀ ԱՆ «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի «Ռեֆերենս լաբորատոր կենտրոն» մասնաճյուղում, հետազոտված արյան շիճուկների հետազոտությունների արդյունքում հայտնաբերվել է շճադրական արդյունք էփինակոկոզի նկատմամբ 3,4% դեպքերում: Շարունակելով համաճարակաբանական հետազոտությունը, համեմատության համար անհրաժեշտ է իրականացնել համաճարակաբանական հետազոտություններ քաղաքային բնակչության շրջանում:

II. ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿԸ ԵՎ ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԱՐԴՅՈՒՆՔԸ

5. Սույն հետազոտության նպատակն է որոշել բնակչության տվյալ խմբում էփինակոկոզի իրական տարածվածությունը, բացահայտել տարածման ռիսկի գործոնները, ներկայացնել առաջարկություններ հիվանդության կանխարգելման միջոցառումների կազմակերպման ուղղությամբ, ինչպես նաև՝ բարձրացնել բնակչության իրազեկվածությունը հիվանդության և դրա կանխարգելման վերաբերյալ:

6. Ծրագրի ակնկալվող արդյունքն է քաղաքային բնակչության շրջանում էփինակոկոզի իրական տարածվածության որոշում, տարածման ռիսկի գործոնների վերլուծություն, ինչը, համեմատելով գյուղական բնակչության շրջանում կատարված հետազոտությունների արդյունքների հետ, հիմք կհանդիսանան հիվանդության կանխարգելման միջոցառումների առաջարկությունների համար:

III. ԾՐԱԳՐԻ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

7. Ծրագրի խնդիրներն են.

- 1) Էփինակոկոզի վերաբերյալ տվյալների հետահայաց վերլուծություն
- 2) Բնակչության համակարգված ընտրանք (Երևանի, Գյումրու և Վանաձորի պոլիկլինիկաների ցուցակներից)՝ հետազոտվող խմբի որոշում
- 3) Հարցախույզի իրականացում հարցաթերթիկների լրացմամբ՝ ռիսկի խմբերի բացահայտման, ինչպես նաև՝ էփինակոկոզի վերաբերյալ տեղեկացվածության վերաբերյալ
- 4) Արյան նմուշառում՝ իմունաֆերմենտային հետազոտությունների իրականացման համար

- 5) Լաբորատոր իմունաֆերմենտային հետազոտությունների իրականացում
- 6) Հարցախույզի և լաբորատոր հետազոտության արդյունքների վրա հիմնված համաճարակաբանական վերլուծություն EPI Info ծրագրի միջոցով
- 7) Բժշկահիգիենիկ գիտելիքների տարածում
- 8) Էփինակոկոզի կանխարգելման առաջնահերթ միջոցառումների կազմակերպման առաջարկությունների ներկայացում
- 9) Գիտական հրապարակումների նախապատրաստում

Ֆինանսավորումը՝ պետական բյուջե