

ԾՐԱԳԻՐ

Հայաստանի Հանրապետությունում հեղիկոբակտեր պիլորիով ներընտանեկան վարակվածության հետազոտություն

I. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

1. Քսաներորդ դարի բժշկագիտության կարևորագույն նվաճումներից է հեղիկոբակտեր պիլորի-ի մանրէների (այսուհետ՝ HP) հայտնաբերումը և նրանց դերը ստամոքս-աղիքային տրակտի վերին հատվածների հիվանդությունների զարգացման ժամանակ: Արդի ժամանակաշրջանում հեղիկոբակտերները հայտնաբերվում են աշխարհի բոլոր ռեգիոններում, սակայն HP վարակի համաճարակաբանությունն ունի աշխարհագրական, սոցիալ-տնտեսական, տարիքային, սեռական և այլ առանձնահատկություններ: Ստամոքսի և 12-մատնյա աղու խոցային հիվանդությունը լայն տարածված է, ունի քրոնիկ բնույթ և ուղեկցվում է բարդություններով: HP մանրէները հայտնաբերվում են դեպքերի մոտ 95%-ում 12-մատնյա աղու և 70-80%-ում՝ ստամոքսի խոցային հիվանդությունների ժամանակ: Ստամոքսի և 12-մատնյա աղու խոցային հիվանդության և ատրոֆիկ գաստրիտի հետ միասին, հակահեղիկոբակտերային բուժումը բացարձակ ցուցված է նաև ստամոքսի քաղցկեղի ժամանակ: Վերջինս ուռուցքային հիվանդությունների շարքում առաջատար դիրքեր է զբաղեցնում: Համարվում է, որ այնտեղ, ուր բարձր է HP վարակվածությունը, ստամոքսի ուռուցքով հիվանդացությունը բարձր է 4-8 անգամ՝ Ռուսաստան, Ճապոնիա, Չիլի, Չինաստան: Զարգացած երկրներում՝ Ֆրանսիայում, Մեծ Բրիտանիայում, որտեղ HP-ով վարակվածությունը ցածր է, ստամոքսի ուռուցքով հիվանդացությունը 3 անգամ ցածր է: Բացի այդ, հաստատված է HP-ի դերը խոցային հիվանդության բարդությունների զարգացման ժամանակ՝ արյունահոսություններ, պերֆորացիաների և այլն: Հայտնաբերված է կապ HP-ով վարակվածության և այնպիսի հիվանդությունների միջև, որոնց առաջացումը նախկինում երբեք չեն կապել վարակիչ հիվանդությունների հետ՝ սրտի իշեմիկ հիվանդություն, գլաուկոմա, լյարդի քրոնիկ հիվանդություններ, Կրոնի

հիվանդություն և այլն: Հեղիկոբակտերիոզների փոխանցման ուղիները վերջնականորեն հաստատված չեն: Գտնում են, որ վարակը տարածվում է ընտանիքի անդամների միջև կոնտակտային, օրալ-օրալ ճանապարհով, անձնական հիգիենայի պարագաների միջոցով և ֆեկալ-օրալ ճանապարհով:

2. HP մանրէներով պայմանավորված հիվանդությունների դեմ պայքարի արդյունավետությունը կարող է բարձրանալ համալիր և համակարգված միջոցառումների ձեռնարկման դեպքում՝ բնակչության իրազեկվածության բարձրացման, սանիտարական մշակույթի զարգացման, անհատական հիգիենայի պահպանման, ջրամատակարարման բարելավման, երկրի սոցիալ-տնտեսական զարգացման, իսկ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպություններում (այսուհետ՝ ԲԿ)՝ սանիտարա-հիգիենիկ նորմերի և կանոնների խիստ պահպանման ճանապարհով:
3. Հայաստանի Հանրապետությունում ստամոքսի և 12-մատնյա աղու խոցային և այլ HP-մանրէներով պայմանավորված հիվանդությունների ճշգրիտ վիճակագրությունը բացակայում է: Վիճակագրության մեջ ներառված չեն մասնավոր ԲԿ-ների և լաբորատորիաների տվյալները: Առանձին ԲԿ-ներ HP-մանրէներով պայմանավորված հիվանդությունների վերաբերյալ լաբորատոր հետազոտություններ են իրականացնում տարբեր մեթոդներով: Բուժման արդյունքների հսկողության նպատակով միայն շճաբանական հետազոտությունների արդյունքները HP մանրէների հանդեպ չեն կարող վկայել նրանց ոչնչացման մասին: Դա պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ HP-մանրէների հանդեպ իմունային պատասխանն օրգանիզմում պահպանվում է առնվազն 3 տարի:
4. Վերը նշվածը նկատի ունենալով՝ հեղիկոբակտերիոզների նկատմամբ անհրաժեշտություն է առաջանում նպատակային հետազոտություններ կատարելու:

II. ՆՊԱՏԱԿԸ

5. Ծրագրի նպատակը՝ ստամոքս-աղիքային տրակտի վերին հատվածների բորբոքային հիվանդություններով տառապող պացիենտների մոտ HP-ի մանրէների հայտնաբերման դեպքում, նրանց ընտանիքների անդամների վարակվածության հետազոտում:

III. ԾՐԱԳՐԻ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

6. Ստամոքս-աղիքային տրակտի վերին հատվածների բորբոքային հիվանդություններով տառապող ընտրված ԲԿ-ների գաստրոէնտերոլոգիական-կամ վիրաբուժական բաժանմունքների հիվանդների հետազոտում HP-ի մանրէների վերաբերյալ:
7. Հարցաթերթիկների կիրառմամբ պացիենտների և նրանց ընտանիքների անդամների հարցախույզի իրականացում:
8. HP-դրական պացիենտների ընտանիքների բոլոր անդամների հետազոտում:
9. HP-ով վարակված և հակամանրէային բուժում ստացած անձանց կրկնակի հետազոտում բուժումից առնվազն 20 օր հետո:

IV. ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

10. Բժշկական անձնակազմի կողմից իրականացվում է նպատակային ընտրանքային հետազոտություն: Ընտրանքի միավոր են ստամոքս-աղիքային տրակտի վերին հատվածների բորբոքային հիվանդություններով տառապող պացիենտները:
11. Ծրագիրը նախատեսված է մինչև 50 հետազոտության համար:
12. Լաբորատոր հետազոտության նմուշ է պացիենտի կղանքը:
13. Կղանքի նմուշառումն և տեղափոխումը իրականացվելու է համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 25-ի թիվ 3780-Ա հրամանի պահանջների՝

«Միկրոկենսաբանական հետազոտության նպատակով նյութի նմուշների կառավարման» ընթացակարգը և նմուշների ուղեգրման, ընդունման, մերժման ձևաթղթերը հաստատելու մասին»:

14. Կղանքը հետազոտվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության«Հիվանդությունների վերահսկման և կանխագելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության«Ռեֆերենս լաբորատոր կենտրոն» մասնաճյուղում իմունոքրոմատոգրաֆիկ մեթոդով:
15. Ծրագրի իրականացման համար ընտրված են ԲԿ-ներ(հավելված 2), որոնցում կներգրավվեն ներքոհիշյալ բաժանմունքները՝
 - 1)գաստրոէնտերոլոգիական
 - 2) վիրաբուժական
16. ԲԿ-ի բուժանձնակազմի կողմից՝ կազմակերպվում է կենսաբանական նյութի՝ կղանքի նմուշառում:
17. Պացիենտների կղանքի նմուշառումն իրականացվում է ստամոքս-աղիքային տրակտի վերին հատվածների բորբոքային հիվանդությունների ժամանակ:
18. Կղանքի նմուշառում կազմակերպվում է նաև HP-դրական պացիենտների ընտանիքի բոլոր անդամներից:
19. Կազմակերպվում է ընտանիքի բոլոր անդամների կղանքի կրկնակի լաբորատոր հետազոտություն՝ հակամանրէային բուժումից առնվազն 20 օր հետո ընկած ժամանակահատվածում:
20. ԲԿ-ի մասնագետը տեղեկացնում է նմուշառման մասին հետազոտության ծրագրի ղեկավարին և համակարգողին և Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխագելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունը, կազմակերպում է նմուշի ժամանակին տեղափոխումը:
21. ԲԿ-ում նշանակված պատասխանատու անձը բժիշկներին տեղեկատվություն է տրամադրում նմուշի արդյունքների վերաբերյալ: Տեղեկատվությունը պետք է տրամադրվի ժամանակին. ակնկալվում է, որ հիմնական արդյունքները պատրաստ կլինեն 24-48 ժամվա ընթացքում:

22. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխագելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության և ԲԿ-ի բժիշկների միջև ապահովվում է հետադարձ կապ՝ հեռախոսով, էլեկտրոնային փոստով կամ կապի այլ միջոցներով՝ լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքների մասին տեղեկատվության տրամադրման նպատակով:

V. ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

23. Պացիենտների և նրանց տան անդամների հարցախույզի իրականացման համար հարցաթերթիկի մշակում:
24. 2018թվականին նախատեսվում է հետազոտության ենթարկել շուրջ 10 ընտանիքների:
25. Լաբորատոր հետազոտությունները կիրականացվեն իմունոքրոմատոգրաֆիկ մեթոդով:
26. Հետազոտության մեջ ներգրավված բոլոր մասնագետները նախապես կուսուցանվեն, միջին բուժանձնակազմը կուսուցանվի կղանքի նմուշառման գործողությունների ստանդարտ ընթացակարգերի վերաբերյալ:
27. ԲԿ-ում նշանակված պատասխանատու անձը բժիշկներին ժամանակին տեղեկատվություն է տրամադրում լաբորատոր հետազոտության արդյունքների վերաբերյալ:
28. Լաբորատոր հետազոտությունների համար անհրաժեշտ ախտորոշիչ համակարգերի, նյութերի և օժանդակ պարագաների հաշվարկում:
29. Համաձայն «Գնումների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի, 20-րդ հոդվածի, 2-րդ կետի, 2-րդ ենթակետի՝ ՀԲ-ի հայտնաբերման լաբորատորի մունոքրոմատոգրաֆիկ հետազոտությունների ախտորոշիչ հավաքածուի, ինչպես նաև ծախսվող օժանդակ պարագաների ձեռք բերում՝ նախապես կատարված հաշվարկների հիման վրա:

30. Կղանքի նմուշառումն ու նմուշների տեղափոխումը իրականացնել համաձայն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2015թվականի դեկտեմբերի 25-ի թիվ 3780-Ա հրամանի պահանջների:
31. Ծրագիրն իրականացվում է վերջինիս հաստատումից հետո, 2018 թվականի՝ դեկտեմբեր ամիսը ներառյալ:
32. Հարցախույզի և լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքների վրա հիմնված վերլուծություն և ամփոփում:

VI. ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ

33. Ստամոքս-աղիքային տրակտի վերին հատվածների բորբոքային հիվանդություններով տառապող հիվանդների մոտ HP-ի մանրէների դերի բացահայտում:
34. HP-դրական պացիենտների ընտանիքների անդամների վարակվածության դեպքերի բացահայտում:
35. Հելիկոբակտերիոզի վերաբերյալ բժշկական անձնակազմի և բնակչության իրազեկման մակարդակի բարձրացում:

VII. ԷԹԻԿԱՅԻ ՀԱՐՑԵՐ

36. Արգելվում է պացիենտներից այլ նպատակներով նմուշառում իրականացնել
37. Հետազոտությանը մասնակցելուց առաջ պացիենտներին կառաջարկվի ստորագրել Տեղեկացված համաձայնության ձևանմուշը:
- 38.. Ֆինանսավորում՝ պետական բյուջե

