

Ծ Ր Ա Գ Ի Ր

Հայաստանի Հանրապետությունում հղիների շրջանում լիստերիոզի տարածվածության բացահայտման մասին

Լ.ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

1. Լիստերիոզ (հոմանիշները՝ լիստերելոզ, նեվրելոզ, նորածինների գրանուլեմատոզ) մարդու և կենդանիների վարակիչ հիվանդություն է: Լիստերիոզը բնական օջախային հիվանդություն է և բնութագրվում է վարակի պահոցի և աղբյուրի բազմազանությամբ: Հիվանդությունն առաջացնում են Լիստերիա մոնոցիտոգենես (*Listeria monocytogenes*) մանրէները:
2. Հիվանդությունը տարածված է Եվրոպայի և Ասիայի մի շարք երկրներում, Հարավային և Հյուսիսային Ամերիկայում, Աֆրիկայում, Ավստրալիայում և այլն: Լիստերիոզը տարածվածությամբ զիջում, իսկ կլինիկական ընթացքի ծանրությամբ և մահացության ցուցանիշներով, գերազանցում է սալմոնելոզներին և կամպիլոբակտերիոզներին: Մինչև XX դարի 80-ական թվականները լիստերիոզը ցածր հիվանդացության պատճառով չի արժանացել հանրության և առանձին մասնագետների ուշադրությանը:
3. XX դարի 80-ական թվականներից հիվանդացության ցուցանիշները սկսել են կտրուկ աճել, երբ զարգացած երկրներում՝ ԱՄՆ-ում, Կանադայում, Մեծ Բրիտանիայում արձանագրվել են լիստերիոզի բազմաթիվ բռնկումներ՝ պայմանավորված հիմնականում վարակված պատրաստի սննդամթերքի օգտագործմամբ, մասնավորապես՝ պանիր (փափուկ), պաղպաղակ, բանջարեղենային աղցաններ, ինչպես նաև մսամթերք և կիսաֆաբրիկատներ: Դրանից հետո այս հիվանդությունը սկսել են դիտարկել, որպես կարևոր սննդային վարակ:
4. Հիվանդությունը փոխանցվում է բերանա-կղանքային, կոնտակտային, օդակաթիլային, տրանսպլացենտար ճանապարհով: Մարդու օրգանիզմ լիստերիաները թափանցում են ստամոքս-աղիքային, շնչառական ուղիներով, մաշկի և լորձաթաղանթի,

ինչպես նաև ընկերքի միջոցով: Լիստերիոզը մարդկանց մոտ բնութագրվում է կլինիկական պոլիմորֆիզմով՝ պայմանավորված փոխանցման ուղիների բազմազանությամբ:

5. Վարակի նկատմամբ առավել խոցելի են հղիները, որոնց վարակվածությունը լիստերիաներով հանգեցնում է պտղի տրանսպլացենտար վարակման, ինչպես նաև՝

- 1) հղիության ինքնաբուխ կրելախախտի,
- 2) վաղաժամ ծննդաբերությունների,
- 3) պտղի ներարգանդային թերզարգացման:

6. Հայաստանում լիստերիոզի հիվանդացության վերաբերյալ ճշգրիտ տեղեկատվությունը և վիճակագրությունը բացակայում են, ինչը հետևանք է թե՛ համաճարակաբանական հսկողության, թե՛ լաբորատոր ախտորոշման բացակայությամբ: Բացակայում է նաև իրազեկվածությունն ազգաբնակչության և բժիշկների շրջանում:

Հիմք ընդունելով վերը նշվածն այսօր անհրաժեշտություն է առաջացել լիստերիոզի նկատմամբ իրականացնելու նպատակային հետազոտություններ՝ փորձնական հիմունքներով:

II.ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿԸ

7. Ծրագրի նպատակն է՝ բացահայտել բարդացած մանկաբարձական վերհուշով և հղիության ժամանակ որոշակի կլինիկական ախտանշաններ ունեցող հղիների շրջանում լիստերիոզով վարակվածության մակարդակը:

III.ԾՐԱԳՐԻ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

8. Հարցաթերթիկների (հավելված 3) կիրառմամբ հարցախույզի իրականացում՝ թիրախային խմբի (հետազոտման ընտրանքի) ձևավորում:

9. Թիրախային խմբի մեջ ընդգրկված հղիների լաբորատոր հետազոտությունների իրականացում մոլեկուլային-կենսաբանական մեթոդով՝ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիա (այսուհետ՝ ՊՇՌ):

10. Հարցախույզի և լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքների էլեկտրոնային բազայի ձևավորում, տվյալների ամփոփում՝ հաջորդիվ վերլուծություն, դինամիկ քարտեզների ապահովմամբ՝ պարզաբանելու բժշկական կազմակերպություններում լիստերիոզի արձանագրված դեպքերի զարգացման միտումները:

11. Լաբորատոր հետազոտությունների համար անհրաժեշտ ախտորոշիչ համակարգերի, նյութերի և օժանդակ պարագաների հաշվարկում:

IV. ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

12. Բժշկական անձնակազմի կողմից ընտրվում են այն հղիները, որոնց մոտ առկա է.

- 1) 1 և ավելի հղիության կրելախախտ, և
- 2) հղիության ժամանակ ներքոհիշյալ ախտանշաններից գոնե մեկը՝

ա. հարբուխ,

բ. գլխացավ

գ. կոնյուկտիվիտ,

դ. ջերմություն՝ 38-40°C,

դ. ախորժակի բացակայություն:

13. Իրականացվում է նպատակային ընտրանքային հետազոտություն: Ընտրանքի միավորը հղիներն են, որոնք համապատասխանում են սույն հրամանի 20-րդ կետով ամրագրված պահանջներին:

Ծրագիրը նախատեսված է մինչև 100 հետազոտության համար:

14. Լաբորատոր հետազոտության ենթակա է հիվանդի՝

- 1) մեզը,
- 2) քթնմպանի քսուկը,
- 3) աչքի արտադրությունը:

15. Ծրագրի իրականացման համար ընտրված է կազմակերպությունները ներկայացված են հավելված 1-ում: Հավելված 1-ի 2 և 3-րդ կետերով ամրագրված կազմակերպություններում կներգրավվեն ներքոհիշյալ բաժանմունքները.

- 1) Կանանց կոնսուլտացիայի կաբինետներ,
- 2) Հղիների պաթոլոգիայի բաժանմունքներ, որտեղ ընդունված պացիենտների (հղիների) մոտ առկա են վերընշված ախտանշանները:

16. Բժշկական կազմակերպությունն իրականացնում է.

- 1) Բժշկական կազմակերպության բուժանձնակազմի կողմից թիրախային խմբի բացահայտում: Միջին բուժանձնակազմի կողմից նմուշառումների իրականացում:

2) Հետազոտության մեջ ներգրավված մասնագետները նախապես կուսուցանվեն լիստերիոզի կասկածով պացիենտների (հղիների) հայտնաբերման, իսկ միջին բուժանձնակազմը՝ նմուշառման գործողությունների ստանդարտ ընթացակարգերի վերաբերյալ:

3) Նմուշառումը և նմուշների տեղափոխումն իրականացվում է համաձայն ՀՀ առողջապահության նախարարի 2015 թվականի դեկտեմբերի 25-ի «Միկրոկենսաբանական հետազոտության նպատակով նյութի նմուշների կառավարման ընթացակարգը և նմուշների ուղեգրման ընդունման, մերժման ձևաթղթերը հաստատելու մասին» թիվ 3780-Ա հրամանի պահանջների:

4) Բժշկական կազմակերպության մասնագետը տեղեկացնում է նմուշառման մասին հետազոտության ծրագրի ղեկավարին, համակարգողին և ՀՀ ԱՆ ՀՎԿԱԿ կողմից կազմակերպում է նմուշի ժամանակին տեղափոխումը:

V. ԾՐԱԳՐԻ ԻՐԱԿԱՆԱՑՄԱՆ ՄԻՋՈՑԱՌՈՒՄՆԵՐԸ

17. Հարցախույզի իրականացման համար հարցաթերթիկի մշակում:

18. Լիստերիոզի հանդեպ հետազոտման ենթակա թիրախային քանակակազմերի հետազոտությունների համար ծախսվող միջոցների բյուջեի հաշվարկում՝ ըստ ընտրված քանակակազմերի միջին թվաքանակի:

19. Համաձայն «Գնումների մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի, 20-րդ հոդվածի, 2-րդ կետի, 2-րդ ենթակետի՝լիստերիա մոնոցիտոգենեսի ՊՇՌ հետազոտության թեստերի, ինչպես նաև ծախսվող օժանդակ պարագաների ձեռք բերում՝ նախապես կատարված հաշվարկների հիման վրա: Իրականացնել թիրախային քանակակազմի շրջանում լիստերիա մոնոցիտոգենեսի ԴՆԹ-ի հայտնաբերում՝ ՊՇՌ մեթոդով:

20. Լաբորատոր հետազոտությունների ստացված արդյունքների և հարցախույզի տվյալների վերլուծություն՝ հաջորդիվ առաջարկությունների մշակում:

21. Հետազոտության ավարտական փուլում հետազոտության մեջ ընդգրկված բժշկական անձնակազմի և ծրագրի մասնակիցների ներգրավմամբ ճեպագրույցների կազմակերպում՝ քննարկելու խոչընդոտները, լավագույն փորձը, ինչպես նաև կազմավորված գործընթացների զարգացման և շարունակականության ապահովման հեռանկարները:

22. Ծրագիրն իրականացվում է վերջինիս հաստատումից հետո, 2018 թվականի՝ դեկտեմբեր ամիսը ներառյալ:
23. Հետազոտությունների արդյունքների հրապարակում գիտական պարբերականներում:
24. Իրականացվում է իրազեկում՝ ծրագրում ընդգրկված բժշկական անձնակազմի, բնակչության շրջանում:

VI.ԱԿՆԿԱԼՎՈՂ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ

25. Մանկաբարձական ախտաբանությունում լիստերիա մոնոցիտոգենեսի դերի նախնական բացահայտում:
26. Հղիության ինքնաբուխ կրելախախտերի, վաղաժամ ծննդաբերությունների պտղի ներարգանդային թերզարգացման դեպքերի նվազեցում:
27. Լիստերիոզ հիվանդության համաճարակաբանական հսկողության համակարգի լիարժեք գործադրում:
28. Լիստերիոզի վերաբերյալ բժշկական անձնակազմի և բնակչության իրազեկման մակարդակի բարձրացում:

VII.ԷԹԻԿԱՅԻ ՀԱՐՑԵՐ

29. Արգելվում է պացիենտներից այլ նպատակներով նմուշառում իրականացնել:
30. Հետազոտությանը մասնակցելուց առաջ պացիենտներին առաջարկվում է ստորագրել «Տեղեկացված համաձայնության» ձևանմուշը:

Ֆինանսավորումը՝ պետական բյուջե

Հավելված 3.

Հ Ա Ր Ց Ա Թ Ե Ր Թ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ՀՂԻՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ ԼԻՍԵՆԻՈՂԻ
ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԲԱՑԱՀԱՅՏՄԱՆ

Բժշկական կազմակերպության անվանում

Հարցաթերթիկի լրացման ամսաթիվ	օր/ամիս/2018թ.
Հարցվողի անուն հայրանուն ազգանուն	
Հարցվողի ծննդյան ամսաթիվ	օր/ամիս/տարեթիվ.....
Բնակության վայր	
Զբաղվածություն	Զբաղվածության վայրն՝ ըստ անրաժեշտության
Հարցվողի շաբաթական հղիության ժամկետ	 շաբաթական հղիություն
Հղիությունների թիվը	Ծննդաբերված՝ հղիություն Զծննդաբերված՝ հղիություն (հնարավորության սահմաններում նշել չծննդաբերելու պատճառը)
Կենդանածին երեխաների թիվը՝	
Նախկինում կրելախախտերի առկայություն և պտղի մահ	Նշել՝

Հղիությանը ուղեկցող ախտանշանների առկայությունը ()	կրկնվող կատառալ երևույթներ՝	այո ☐	ոչ ☐
	ավշային հանգուցների՝	այո ☐	ոչ ☐
	մեծացում, ջերմություն՝	այո ☐	ոչ ☐
	գլխացավեր՝	այո ☐	ոչ ☐
	այլ (նշել) -----		

Հարցախույզն իրականացրեց.

Անուն, Ազգանուն՝

Զբաղեցրած պաշտոն՝

Ստորագրություն՝