

**«ԼԱՅՄԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՊԻԼՈՏԱՅԻՆ
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐԸ» ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ԵՎ ՆԵՐԴՆԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ**

Հիմք ընդունելով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի օգոստոսի 15-ի N 1300-Ն որոշման Հավելված 1-ով հաստատված Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կանոնադրության 12-րդ կետի «դ» ենթակետը, ի կատարումն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2014 թվականի մայիսի 29-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում վարակիչ հիվանդություններ փոխանցողների դեմ պայքարի ծրագրին և ծրագրի 2014-2018 թվականների միջոցառումների իրականացման ժամանակացույցին հավանություն տալու մասին» թիվ 22 արձանագրային որոշման 2.1.1 և 2.1.3 կետերի, Հայաստանի Հանրապետությունում Լայմի հիվանդության իրական տարածվածության, դրանց դեմ պայքարի և կանխարգելման նպատակային միջոցառումների մշակման նպատակով՝

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ.

1. Հաստատել՝

1) «Լայմի հիվանդության տարածվածության պիլոտային հետազոտության ծրագիրը»՝ համաձայն հավելված 1-ի:

2) Լայմի հիվանդության տարածվածության և դրա վերաբերյալ բնակչության իրազեկվածության գնահատման հարցաթերթիկը՝ համաձայն հավելված 2-ի:

2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպության գլխավոր տնօրեն Արտավազդ Վանյանին.

1) Ակտիվ համաճարակաբանական հսկողության մեթոդների կիրառմամբ ապահովել «Լայմի հիվանդության տարածվածության պիլոտային հետազոտության ծրագրի» գործադրումը:

2) Ծրագրի իրականացման ընթացքում համագործակցել Սյունիքի և Տավուշի մարզերի բժշկական կազմակերպությունների մասնագետների հետ, նրանց միջոցով

ապահովել արյան նմուշառումը Լայմի հիվանդության ախտորոշիչ հետազոտությունների նպատակով, ինչպես նաև՝ նրանց տրամադրել հետազոտությունների տվյալները՝ սահմանված կարգով Լայմի հիվանդությամբ հիվանդների բուժումը կազմակերպելու համար:

3) Հետազոտություններին զուգահեռ բնակչության շրջանում իրականացնել բժշկահիգիենիկ գիտելիքների քարոզչություն, Լայմի հիվանդության ամենավաղ և բնորոշ ախտանշանների վերաբերյալ իրազեկում:

4) Հետազոտություններին զուգահեռ իրականացնել տղերի նմուշառում և հետազոտություն ՀՎԿ ազգային կենտրոնի Ռեֆերենս լաբորատոր կենտրոնում:

5) Մինչև 2017 թվականի դեկտեմբերի 15-ն ամփոփել ծրագրի ներդրման արդյունքները և ներկայացնել առաջարկություններ Հայաստանի Հանրապետությունում Լայմի հիվանդության դեմ պայքարի և կանխարգելման միջոցառումների բարելավման ուղղությամբ:

3. Առաջարկել ՀՀ Սյունիքի և Տավուշի մարզպետարանների աշխատակազմերի ղեկավարներին (համաձայնությամբ).

1) Օժանդակել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի մասնագետներին՝ «Լայմի հիվանդության տարածվածության պիլոտային հետազոտության ծրագիրն» իրականացնելիս:

4. Սույն հրամանի կատարման հսկողությունը հանձնարարել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի տեղակալ Սերգեյ Խաչատրյանին:



ԼԵՎՈՆ ԱԼԹՈՒՆՅԱՆ

ԾՐԱԳԻՐ

ԼԱՅՄԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՊԻԼՈՏԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ

Ի. Ն Ե Ր Ա Ծ ՈՒ Թ Յ ՈՒ Ն

1. Լայմի հիվանդության տարածվածության պիլոտային հետազոտման ծրագիրը (այսուհետ՝ ծրագիր) մշակվել է ի կատարումն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2014 թվականի մայիսի 29-ի «Հայաստանի Հանրապետությունում վարակիչ հիվանդություններ փոխանցողների դեմ պայքարի ծրագրին և ծրագրի 2014-2018 թվականների միջոցառումների իրականացման ժամանակացույցին հավանություն տալու մասին» թիվ 22 արձանագրային որոշման 2.1.1 և 2.1.3 կետերի, Լայմի հիվանդության տարածվածության գնահատման, դրանց դեմ պայքարի և կանխարգելման նպատակային միջոցառումների մշակման նպատակով:
2. Լայմի հիվանդությունը (տզային բորելիոզ) միջին ծանրության կլինիկական ընթացքով տարափոխիկ հիվանդություն է, համարվում է փոխանցողով պայմանավորված ամենատարածված հիվանդությունը Եվրոպայում, Ասիայում և Հյուսիսային Ամերիկայում: Հիվանդության հարուցիչներն են սպիրոխետները:
3. Վարակի կենդանի պահոցը վարակված կենդանիներն են՝ կաթնասունները, թռչունները: Հիվանդությունը փոխանցվում է վարակված Իքսոդային (Ixodae) տզերի խայթոցի արդյունքում: Տզերը վարակվում են թռչուններին կամ կաթնասուններին խայթելիս: Լայմի հիվանդության բարձր էնդեմիկությամբ տարածքներում բորելիաները 90% դեպքերում հայտնաբերվում են իքսոդային տզերի ստամոքս-աղիքային համակարգում, սակայն շատ հազվադեպ են պատահում թքագեղձերում: Վարակը փոխանցելու համար տզին պահանջվում է 48-ից 66 ժամ:
4. Լայմի հիվանդության գաղտնի շրջանը 3-32 օր է: Հիվանդության վաղ շրջանի ախտանշաններն են տենդը, գլխացավը, հոգնածությունը և բնորոշ՝ «թափառող էրիթեմա» կոչվող մաշկային ցանը, որն արձանագրվում է դեպքերի մոտավորապես 60-80%-ում՝ տզի խայթելուց 3-30 օր հետո: Որոշ հիվանդների մոտ կարող են զարգանալ գրիպանման երևույթներ՝ առանց արտահայտված շնչառական ախտանշանների: Հյուսիսային Ամերիկայում Լայմի հիվանդության առավել տարածված ախտանշաններն են օղակաձև էրիթեման, հոդերի բորբոքումը, սրտի

աշխատանքի խանգարումները, Եվրոպայում և Ասիայում՝ առավել տարածված են ռադիկոլիտը և ատրոֆիկ ակրոդերմիտը: Լայմի հիվանդությունը կարող է ընթանալ առանց ախտանշանների:

5. Լայմի հիվանդությանը բնորոշ է գարնանային-ամառային սեզոնայնություն (մայիս-սեպտեմբեր), որը համընկնում է տզերի առավել ակտիվ շրջանի հետ: Քանի որ բորելիաների համար բնության մեջ տզերից բացի բնական պահոցներ են եղջերուները, կրծողները, ոչխարները, թռչունները, խոշոր եղջերավոր կենդանիները, հիվանդանալու ռիսկը բարձրանում է այն տնտեսություններում, որտեղ կան ընտանի կենդանիներ: Ընտանի կենդանիներն իրենց մաշկի (բրդի) վրա տեղափոխում են տզերին դրսից՝ ներս: Այդ առումով՝ հիվանդության կանխարգելման համար շատ կարևոր է կենդանիների հսկողությունը:

6. Լայմի հիվանդության լաբորատոր ախտորոշումն իրականացվում է շճաբանական հետազոտությունների միջոցով՝ կրկնելով 2-4 շաբաթ հետո կամ ՊՇՌ մեթոդով՝ հետազոտության նյութը կարող է լինել մաշկի հյուսվածքը, ուղեղ-ողնուղեղային հեղուկը, արյունը, շիճուկը, սինովյալ հեղուկը (հոդերից), մեզը:

7. Համաճարակաբանական վերհուշում կարևոր է պարզել էնդեմիկ վայրում գտնվելը և տզերի խայթելու հանգամանքը: Հայաստանի Հանրապետության տարածքում հայտնաբերվել են Իքսոդային տզերի տարբեր տեսակներ, որոնք կարող են փոխանցել Լայմի հիվանդությունը:

8. Հասուն տզերի բնակության վայրը 1 մետր բարձրություն վրա է, որտեղից այն հեշտությամբ տեղափոխվում է կաթնասունների վրա: Իքսոդային տզերի կյանքի տևողությունը մոտ 2 տարի է, որի ընթացքում տիզն անցնում է 4 փուլ՝ ծվիկ, թրթուր, հարսնյակ, հասուն տիզ: Լայմի հիվանդությունը փոխանցվում է վարակված տզերի խայթոցի արդյունքում, ընդ որում՝ և՛ հասուն տզի, և՛ հարսնյակի:

9. Լայմի հիվանդության դեմ պայքարի արդյունավետությունը կարող է ավելանալ պայքարի համալիր և համակարգված միջոցառումների ձեռնարկման դեպքում՝ սանիտարական մշակույթի զարգացման, անհատական հիգիենայի պահպանման, բժշկական ծառայության մատչելիության, դեպքերի վաղ հայտնաբերման և ախտորոշման, ժամանակին բուժման պայմաններում:

Հայաստանի Հանրապետությունում բնակլիմայական պայմանները նպաստավոր են Լայմի հիվանդության հարուցչի՝ բորելիաների շրջանառության համար:

Այնուամենայնիվ՝ մինչև 2017 թվականը տարեկան գրանցվել է 1-2 դեպք (2016 թվականին՝ 0 դեպք): 2017 թվականին «Լայմի հիվանդության համաճարակաբանության, ծագումնաբանության, ախտորոշման, հաղորդման, կանխարգելման» մեթոդական ուղեցույցի հաստատելուց և բժշկական կազմակերպություններին տրամադրելուց հետո սկսվել են հիվանդության դեպքերի հայտնաբերումը և հաղորդումը, հիվանդությունը ներառվել է համաճարակաբանական հսկողության համակարգում: Այսպիսով 2017 թվականին արձանագրվել և հաղորդվել է Լայմի հիվանդության 13 դեպք՝ որից 11-ը լաբորատոր հաստատված: Դեպքերից 9-ը որպես վարակման հավանական (տզի խայթոցի) վայր նշում են Սյունիքի մարզի Կապանի տարածաշրջանի Ճակատեն, Նորաշենիկ, Շիկահող գյուղերը, 3-ը Տավուշի մարզի Դիլիջանի և Ենոքավանի անտառները:

10. Ըստ տարիքային բաշխվածության՝ 13 դեպքից 7-ը երեխաներ են, այդ թվում 1-ը՝ 0-2 տարեկան տարիքային խմբից: Բոլոր տուժածները գտնվել են նշված բնակավայրերում՝ ժամանակավորապես: Որևէ տեղեկություն նշված համայնքների բնակչության՝ Լայմի բորելիոզով հիվանդությամբ վերաբերյալ առկա չէ:

11. Նկատի ունենալով վերը նշվածը՝ ակնհայտ է, որ համաճարակաբանական հսկողության պասիվ մեթոդով ստացված տեղեկատվությունը չի արտացոլում Լայմի հիվանդության իրական տարածվածությունը: Համաճարակաբանական հսկողությունը հիմնված է դեպքի վրա, սակայն չի ապահովում բոլոր դեպքերի գրանցումը, ուստի՝ առաջարկվում է նշված բնակավայրերի բնակչության շրջանում իրականացնել ակտիվ համաճարակաբանական հետազոտության պիլոտային ծրագիր:

12. Համաճարակաբանական հետազոտության ընթացքում կիրականացվի բժշկական կազմակերպությունների տվյալների հետահայաց ուսումնասիրություն՝ Լայմի հիվանդության կլինիկական արտահայտությամբ դեպքեր հայտնաբերելու ուղղությամբ: Այնուհետև՝ կիրականացվեն նաև բակային համայնքներ՝ հիվանդության ուշացած ձևերով դեպքերի հայտնաբերման նպատակով և կիրականացվի արյան նմուշառում այն անձանց մոտ, ովքեր հիշում են Լայմի հիվանդության վաղ կլինիկական ախտանշաններ՝ էրիթեմայի տեսքով (սովորաբար արձանագրվում է դեպքերի 70%-ում, ի հայտ է գալիս հիվանդության 3-30-րդ օրը) կամ հիվանդության ուշացած ձևերին բնորոշ ախտանշաններ՝ օրգան-համակարգերի ախտահարումով (հոդաբորդ, ռադիկուլիտ, ատրոֆիկ ակրոդերմիտ):

13. Հայտնաբերված հիվանդների համաձայնությամբ կիրականացվի հարցախույզ և արյան նմուշառում՝ շճաբանական հետազոտության նպատակով:

14. Այսպիսով՝ Լայմի հիվանդության տարածվածության պիլոտային հետազոտության ծրագիրը նպատակահարմար է իրականացնել ՀՀ Սյունիքի մարզի Կապանի տարածաշրջանի Ճակատեն, Ծիկահող, Նորաշենիկ համայնքներում, Տավուշի մարզի Դիլիջան քաղաքում և Ենոքավան համայնքում:

15. Նախատեսվում է նաև նշված համայնքների շրջակայքում իրականացնել տղերի նմուշառում՝ բորելլիաների նկատմամբ հետազոտության նպատակով՝ հետագայում այդ տվյալները համեմատելով հանրապետության այլ տարածքներից հավաքված տղերի հետազոտությունների արդյունքների հետ:

II. ԾՐԱԳՐԻ ՆՊԱՏԱԿԸ ԵՎ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ

16. Ներկայացվող ծրագրի նպատակն է գնահատել Լայմի հիվանդության տարածվածությունը և դրանց տարածման ռիսկի գործոնները, բնակչության իրազեկվածությունը Լայմի հիվանդության վերաբերյալ, ինչպես նաև՝ մշակել հիվանդության կանխարգելմանն ուղղված միջոցառումներ:

17. Ծրագրի խնդիրներն են.

- 1) Հետահայաց հետազոտություն բժշկական կազմակերպություններում՝ Լայմի հիվանդության կասկածելի հիվանդների հայտնաբերման նպատակով,
- 2) Հետազոտության նպատակային բնակչության շրջանում՝ բակային համայնքներ՝ Լայմի հիվանդության կասկածելի դեպքերի հայտնաբերման նպատակով,
- 3) Հարցախույզի իրականացում հարցաթերթիկների լրացմամբ,
- 4) Արյան նմուշառում՝ բնակավայրի առաջնային բժշկական օգնության կազմակերպության միջոցով,
- 5) Լայմի հիվանդության կասկածելի դեպքերի շճաբանական հետազոտություն,
- 6) Նույն բնակավայրերից տղերի նմուշառում, նույնականացում և լաբորատոր հետազոտություն,
- 7) Բնակչության շրջանում Լայմի հիվանդության կանխարգելման հարցերն ընդգրկող բժշկահիգիենիկ գիտելիքների տարածում,
- 8) Հարցախույզի և լաբորատոր հետազոտության արդյունքների համաճարակաբանական վերլուծություն Էպի Ինֆո (Epi Info) ծրագրի միջոցով,

9) Ծրագրի արդյունքների ամփոփում, հանրապետությունում Լայմի հիվանդության հետագա կանխարգելման միջոցառումների կազմակերպման առաջարկությունների ներկայացում:

III. ՄԻՋՈՑԱԴՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿ ԵՎ ԺԱՄԱՆԱԿԱՑՈՒՅՑ

18. Ծրագրի միջոցառումներն իրականացվելու են համաձայն ներքոհիշյալ ժամանակացույցի.

	Միջոցառում	Ժամանակացույց
1.	Սյունիքի մարզի և Տավուշի մարզերում բնակչության շրջանում Լայմի հիվանդության դեպքերի ակտիվ հայտնաբերում	Հոկտեմբեր-նոյեմբեր
2.	Հարցախույզի իրականացում հարցաթերթիկների լրացմամբ	Հոկտեմբեր-նոյեմբեր
3.	Լայմի հիվանդության կասկածելի դեպքերից արյան նմուշառում՝ շճաբանական լաբորատոր հետազոտություններ	Հոկտեմբեր-նոյեմբեր
4.	Տզերի նմուշառում, նույնականացում և լաբորատոր հետազոտություններ	Հոկտեմբեր
5.	Բնակչության շրջանում Լայմի հիվանդության կանխարգելման հարցերն ընդգրկող բժշկահիգիենիկ գիտելիքների տարածում	Հոկտեմբեր-նոյեմբեր
6.	Հարցախույզի և լաբորատոր հետազոտության արդյունքների համաճարակաբանական վերլուծություն Էպի Ինֆո (EpiInfo) ծրագրով	Նոյեմբեր
7.	Ծրագրի արդյունքների ամփոփում, հանրապետությունում Լայմի հիվանդության հետագա կանխարգելման միջոցառումների կազմակերպման առաջարկությունների ներկայացում	Դեկտեմբեր

ՀԱՐՑԱԹԵՐԹԻԿ
ԼԱՅՄԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ
ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԻՐԱԶԵԿՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ

«Բարև Ձեզ, մենք ՀՀ ԱՆ հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնից ենք, իրականացնում ենք հետազոտություն Լայմի հիվանդության տարածվածության վերաբերյալ, որի ընթացում կիրականացվի նաև արյան նմուշառում՝ անվճար լաբորատոր հետազոտություն իրականացնելու համար և խնդրում ենք Ձեր համաձայնությունը մասնակցելու համար: Խնդրում ենք նաև պատասխանել մեր հարցերին, որը կտևի մոտ 5 րոպե:

1. Նույնականացման համար _____	2. Հետազոտության ամսաթիվը «___»_____2017թ.	3. Հարցազրույցը վարողի անուն, ազգանուն _____
Ժողովրդագրական տվյալներ		
4. Բնակության վայր, մարզ _____	5. Հասցե՝ տարածաշրջան, բնակավայր _____	6. Տարիքը ---- ----
7. Սեռ ☐ ար. ☐ իգ.		
8. Մասնագիտություն _____	9. Զբաղմունք _____	10. Աշխատանքի/ուսման վայր _____
Հիվանդության պատմություն		
11. Առկա՞ (եղել) են հետևյալ կլինիկական ախտանշաններից որևէ մեկը վերջին 2 տարվա ընթացքում.		
1) Տենդ ☐ այո ☐ ոչ	2) Էրիթեմա կամ մաշկի ցան ☐ այո ☐ ոչ	3) Հոդացավեր, մկանացավեր ☐ այո ☐ ոչ
4) Եթե այո՝ ե՞րբ են առաջ եկել. օր__ամիս__ տարի__	12. Լաբորատոր հետազոտություններ կատարվե՞լ են ☐ այո, ☐ ոչ	13. Լաբորատոր հետազոտության արդյունք. ☐ դրական, ☐ բացասական
Համաճարակաբանական տվյալներ		
14. Ուղևորության մեկնել եք վերջին 2 տարվա ընթացքում ☐ այո ☐ ոչ	1) Եթե այո՝ ե՞րբ — _____	2) Եթե այո՝ որտեղ _____
15. Վերհուշում՝ տգի խայթոց ☐ այո ☐ ոչ	1) Եթե այո՝ ե՞րբ — _____	2) Եթե այո՝ որտեղ _____
16. Մասնակցում եք հողագործական աշխատանքների ☐ այո ☐ ոչ	17. Մասնակցում եք անասնաբուժական աշխատանքների ☐ այո ☐ ոչ	18. Եթե այո, կիրառում եք ԱՊՄ ☐ այո, ☐ ոչ
Իրազեկվածության աստիճանը		
19. Լայմի հիվանդության մասին երբևէ լսե՞լ եք (նշել, ընդգծել)՝ ☐ այո ☐ ոչ		
20. Ի՞նչ ճանապարհով կարելի է վարակվել Լայմի հիվանդությամբ ☐ կեղտոտ ձեռքերի, ☐ հողվածոտանիների խայթոցի ☐ ջրի կամ սննդի միջոցով, ☐ շրջակա միջավայրի առարկաների (հող), ☐ շփման միջոցով, ☐ կենդանիներից, ☐ այլ (նշել) _____		
21. Որոնք են փոխանցողները (նշել) _____ ☐ չգիտեմ	22. Կարո՞ղ է վարակը փոխանցվել հիվանդ մարդուց՝ առողջին ☐ այո ☐ ոչ	

Քաղաքացի՝

ԻՖԱ հետազոտության արդյունք. դրական -----, բացասական -----

Իմունաբլոտինգի արդյունք.

դրական -----, բացասական-----