



Պե՞տք է արդյոք ընդունել հակահիստամինային դեղամիջոց նախքան պատվաստումը

Պատասխան. Ոչ: Խորհուրդ չի տրվում նախքան պատվաստումն ընդունել հակահիստամինային դեղորայք:



Ցավո՞տ է արդյոք պատվաստումը

Պատասխան ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութի ներարկումը մեծան է բոլոր մյուս ներարկումներին: Պատվաստվածների մոտ 80%-ի մոտ ներարկման տեղում մեկ օր կարող է լինել ցավ:



Մարմնի ո՞ր հատվածում է կատարվում պատվաստումը

Պատասխան. ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումը կատարվում է բազկի վերին դրսային հատվածում: Գրեթե բոլոր պատվաստումների համար ներարկումը կատարվում է մարմնի հենց այդ հատվածում: Ցավը, կարմրությունը, այտուցը ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութի, ինչպես նաև մի շարք այլ պատվաստանյութերի հաճախ հանդիպող կողմնակի երևույթներից են: Այս երևույթները կանցնեն մի քանի ժամ կամ մեկ օր անց: Եթե ցավը կամ կարմրությունը չեն անցնում կամ նկատում եք այլ անսովոր ախտանշաններ, դիմեք Ձեր բժշկին:



Ազդո՞ւմ է արդյոք պատվաստանյութը պտղաբերության վրա

Պատասխան. Ոչ: ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումները չեն ազդում ոչ ապագա հղիության, ոչ էլ հղիանալու հնարավորության վրա: Չպատվաստվելով՝ ապագայում կհայտնվեք բարձր ռիսկի խմբում: Գրեթե բոլոր սեռապես ակտիվ անձինք (մոտ 80%) կյանքի ընթացքում վարակվում են ՄՊՎ-ի մեկ կամ մի քանի տեսակներով և ոմանց մոտ կզարգանա ՄՊՎ-ով պայմանավորված քաղցկեղ: ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումներն օգնում են խուսափել անպտղությունից՝ կանխարգելելով նախաքաղցկեղային վիճակների և արգանդի պարանոցի քաղցկեղի առաջացումը:

Մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի (ՄՊՎ) դեմ պատվաստում

Ծնողների կողմից հաճախակի տրվող հարցեր

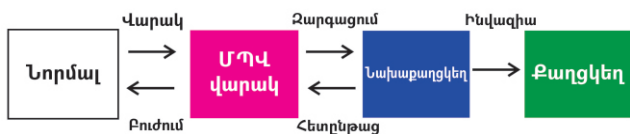
Քաղցկեղի կանխարգելում պատվաստման միջոցով

Պատվաստում 13 տարեկանների շրջանում

Պատվաստման շնորհիվ հիվանդությունների նվազում



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱԴԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ





Ի՞նչ է մարդու պապիրոմավիրուսային վարակը:

Պատասխան. Պապիրոմավիրուսները (ՄՊՎ) ախտահարում են մաշկը կամ լորձաթաղանթը: Այս վիրուսների տեսակների մեծ մասը վտանգավոր չեն, սակայն ՄՊՎ-ի առավել տարածված տեսակները կարող են առաջացնել սեռական գորտնուկներ, արգանդի պարանոցի քաղցկեղ և այլ հիվանդություններ: Կյանքի ընթացքում մարդկանց շուրջ 80%-ը ենթարկվում է այս վիրուսի որևէ տեսակով վարակման ռիսկին:



Արդյոք ՄՊՎ-ն վտանգավոր է

Պատասխան. Այո, վիրուսը կարող է վտանգավոր լինել: ՄՊՎ-ի մոտ 15 տեսակ կարող է առաջացնել արգանդի պարանոցի, հետանցքի, կանանց և տղամարդկանց արտաքին սեռական օրգանների, բկանցքի և կոկորդի քաղցկեղ:

Հաճախ ՄՊՎ-ով վարակված անձանց մոտ հիվանդությունն ընթանում է առանց որևէ ախտանշանի, ուստի վերջինս կարող է տեղյակ չլինել, որ ինքը վարակված է: Վարակը սովորաբար տևում է 1-2 տարի և ինքնուրույն անհետանում: Սակայն որոշ դեպքերում վարակը կարող է հանգեցնել նախաքաղցկեղային վիճակի: Եթե նախաքաղցկեղային վիճակը ժամանակին չի հայտնաբերվում և համապատասխան միջոցներ չեն ձեռնարկվում, ապա այն կարող է փոխակերպվել քաղցկեղի:



Ինչպե՞ս է անձը վարակվում ՄՊՎ-ով

Պատասխան. ՄՊՎ վարակը փոխանցվում է սերտ շփման միջոցով՝ մաշկից-մաշկ, վարակված հատվածի հետ շփվելիս, նաև սեռական ճանապարհով:

Շատ հազվադեպ ծննդաբերության ժամանակ վիրուսը կարող է փոխանցվել հիվանդ մորից երեխային:

Փոխանցման այս տեսակը կարող է հանգեցնել նորածինների շրջանում լուրջ, սակայն հազվադեպ հանդիպող հիվանդության, որը կոչվում է վերին ճնշուղիների պապիրոմատոզ:

ՄՊՎ-ն ժառանգական բնույթ չի կրում, գենետիկորեն չի փոխանցվում, կախված չէ գենետիկ կողից կամ հիվանդության ընտանեկան վերնուշից:



Որո՞նք են պատվաստման հեռահար հետևանքները

Պատասխան. 10 տարի է անցել, ինչ առաջին երկրները կիրառում են ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումները:

Պատվաստումից առաջացած պաշտպանությունը 10 տարի առաջ պատվաստվածների շրջանում բավական բարձր է և չկա նվազման միտում:

Սկանդինավյան երկրները և Միացյալ Նահանգները պարբերաբար ուսումնասիրում են պատվաստում ստացած միլիոնավոր մարդկանց առողջական վիճակը՝ անսպասելի բացասական հետևանքները դիտարկելու նպատակով: Արդյունքում հեռահար հետևանքներ չեն հայտնաբերվել:



Արդյոք պատվաստանյութը որևէ կողմնակի ազդեցություն ունի

Պատասխան. ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը, մյուս պատվաստանյութերի և դեղամիջոցների նման, հաճախ առաջացնում է թեթև կողմնակի երևույթներ՝ ցավ՝ մոտ 80% պատվաստվածների մոտ, կարմրություն, այտուց ներարկման տեղում:

Որոշ մարդկանց մոտ կարող է դիտվել գլխացավ, ոչ բարձր ջերմություն, ցավ հոդերի կամ մկանների շրջանում, կամ թեթև սրտխառնոց: Այս կողմնակի երևույթները սովորաբար տևում են մեկ օրից ոչ ավել և վտանգավոր բնույթ չեն կրում:

Երբեմն անձը կարող է ուշագնաց լինել պատվաստման պահին, որը բնորոշ է նաև այլ ներարկումներին:

Սա ավելի տարածված է, երբ շատ երիտասարդներ պատվաստվում են խմբով, օրինակ՝ դպրոցում: Ենթադրվում է, որ այս երևույթը պայմանավորված է սթրեսով և անհանգստությամբ, ոչ թե պատվաստանյութով:

Պատվաստում ստացած 1,7 միլիոնից մեկի մոտ կարող է զարգանալ ծանր ալերգիկ ռեակցիա (օրինակ՝ անաֆիլակտիկ շոկ):

Հետևաբար, որպես նախազգուշացում, պատվաստվող անձը պատվաստումից հետո պետք է 30 րոպե մնա բուժհաստատությունում, առաջին օգնության ցուցաբերման համար:



Ես չեմ պատվաստվել ՄՊՎ-ի դեմ և չունեմ արգանդի պարանոցի քաղցկեղ: Ինչո՞ւ պետք է իմ դուստրը պատվաստվի:

Պատասխան. Արգանդի պարանոցի քաղցկեղը ժառանգական հիվանդություն չէ: Եթե Ձեր ընտանիքում չկան այդ հիվանդությամբ տառապող անձինք, դա չի նշանակում, որ հիվանդությունը չի զարգանա Ձեր երեխայի մոտ: Մեռապես ակտիվ անձանցից շատերը (մոտ 80%) կյանքի ընթացքում կվարակվեն ՄՊՎ-ի մեկ կամ մի քանի տեսակներով:

ԱՀԿ-ն խորհուրդ է տալիս բոլոր դեռահաս աղջիկների շրջանում իրականացնել ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումներ, իսկ կանանց շրջանում իրականացնել սպրինինգային հետազոտություններ:



Արդյոք պատվաստանյութն անվտանգ է

Պատասխան. Այո, ՄՊՎ-ի դեմ բոլոր պատվաստանյութերն անվտանգ են ու արդյունավետ:

Ավելի քան 70 երկրում ՄՊՎ-ի դեմ 270 մլն. դեղաչափ պատվաստումների արդյունքում հաճոզիչ փաստարկներ են կուտակվել պատվաստանյութի անվտանգության և արդյունավետության վերաբերյալ:



Հնարավո՞ր է հետազոտվել ՄՊՎ-ի և արգանդի պարանոցի քաղցկեղի նկատմամբ:

Պատասխան. Այո, պարբերաբար ստուգվելը հնարավոր է և շատ կարևոր: Առկա են ՄՊՎ-ի և արգանդի պարանոցի քաղցկեղի սպրինինգի երեք տարբեր մեթոդներ:

Այս հետազոտությունները, որոնք զուգակցվում են ցանկացած նախաքաղցկեղային վիճակների հայտնաբերման և արդյունավետ բուժման հետ, կարող են կանխել կանանց շրջանում արգանդի պարանոցի քաղցկեղի և դրանց հետևանքով առաջացած մահվան դեպքերի մեծ մասը:

Ցավոք, սպրինինգային ծրագրերը չեն կարող հայտնաբերել կամ կանխել արգանդի պարանոցի քաղցկեղի բոլոր դեպքերը: Նույնիսկ այն երկրներում, որտեղ առկա է արգանդի պարանոցի քաղցկեղի արդյունավետ սպրինինգային ծրագիր, արձանագրվում են արգանդի պարանոցի քաղցկեղով պայմանավորված մահվան դեպքեր:

Սա է պատճառը, որ ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումը պարբերաբար իրականացվող սպրինինգների հետ միասին առավել արդյունավետ միջոց է՝ պաշտպանելու կանանց արգանդի պարանոցի քաղցկեղից:



Ինչո՞ւ պատվաստվել ՄՊՎ-ի դեմ

Պատասխան. ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումը լավագույն պաշտպանությունն է այնպիսի լուրջ հիվանդությունից, ինչպիսին արգանդի պարանոցի քաղցկեղն է:

Յուրաքանչյուր պատվաստված անձ օգնում է նաև ուրիշներին՝ դադարեցնելով վիրուսի տարածումը:

ՄՊՎ-ն բավական մեծ տարածում ունի, այսինքն՝ պատվաստում չստացած տղամարդկանց և կանանց շուրջ 80%-ը կյանքի ընթացքում ենթարկվում է վիրուսի որևէ տեսակով վարակման ռիսկին:

Մեռական ճանապարհով փոխանցվող ՄՊՎ-ն հատկապես տարածված է մինչև 25 տարեկան անձանց շրջանում:

Այն անձը, ով պատվաստվում է նախքան սեռական ակտիվ կյանքով ապրելը, կլինի պաշտպանված վիրուսի ամենատարածված և վտանգավոր տեսակներից և վիրուսի տարածման աղբյուր չի հանդիսանա:

Արգանդի պարանոցի քաղցկեղը ՄՊՎ-ով պայմանավորված ամենատարածված հիվանդությունն է:

ՓԱՍՏԵՐ

ՀՀ-ում արգանդի

պարանոցի

քաղցկեղի

տարածվածության

մասին

Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի (ԱՊՔ) վիճակագրությունը ՀՀ-ում

	Հաշվառված դեպքեր	Նոր հայտնաբերված հիվանդներ	Մահ
2015	3030	257	130
2016	2990	243	115

Մեր երկրում

Յուրաքանչյուր տարի 100 հազար կնոջից՝
 ✓ 15-ի մոտ օրտրոզվում է ԱՊՔ
 ✓ 8-ը մահանում է ԱՊՔ-ից

✓ Ամեն 36 ժամը մեկ՝ 1 կնոջ մոտ օրտրոզվում է ԱՊՔ
 ✓ Ամեն 72 ժամը մեկ՝ 1 կին մահանում է ԱՊՔ-ից

2012թ. Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության (ԱՀԿ) Եվրոպական տարածաշրջանում ավելի քան 67 000 կնոջ մոտ ախտորոշվել է արգանդի պարանոցի քաղցկեղ, որոնցից շուրջ 28 000 մահվան դեպք պայմանավորված է եղել այդ հիվանդությամբ, իսկ ողջ աշխարհում շուրջ 266 000 կին մահացել է արգանդի պարանոցի քաղցկեղից:

Հայաստանի Հանրապետությունում կանանց քաղցկեղային հիվանդությունների կառուցվածքում արգանդի պարանոցի քաղցկեղը գտնվում է 2-րդ տեղում՝ կրծքագեղձի քաղցկեղից հետո:

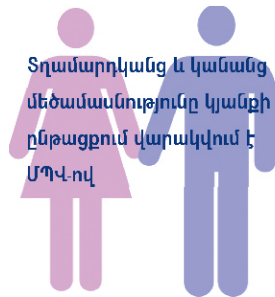
Հայաստանում յուրաքանչյուր 36 ժամը մեկ 1 կնոջ մոտ ախտորոշվում է արգանդի պարանոցի քաղցկեղ, յուրաքանչյուր 72 ժամը մեկ նրանցից մեկը մահանում է:

2016 թվականին հանրապետությունում հաշվառվել է 2990 հիվանդ, որոնցից 243-ը նոր ախտորոշված հիվանդներ են:

Յուրաքանչյուր տարի մեր երկրում արգանդի պարանոցի քաղցկեղից մահանում է մոտ 100-130 կին:

Ի տարբերություն քաղցկեղի այլ տեսակների, արգանդի պարանոցի քաղցկեղն ավելի հաճախ զարգանում է 20-45 տարեկան երիտասարդ կանանց շրջանում, քան ավելի բարձր տարիքային խմբի կանանց մոտ:

Փաստեր ՄՊՎ-ի մասին



Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի տարածվածությունը Եվրոպական տարածաշրջանում

2-րդ

ամենահաճախ հանդիպող քաղցկեղն է 15-44 տարեկան կանանց շրջանում

100-ից 1

կնոջ մոտ կարող է զարգանալ արգանդի պարանոցի քաղցկեղ

28 000

մահվան դեպք յուրաքանչյուր տարի

Ի՞նչ բաղադրություն ունի պատվաստանյութը

Պատասխան. Պատվաստանյութերը պատրաստված են վիրուսանման մասնիկներից, պարունակում են միայն վիրուսի թաղանթային սպիտակուցներ: Նմանվելով վիրուսին, պատվաստանյութը խթանում է իմունային համակարգը՝ առաջացնելով ՄՊՎ-ի դեմ պաշտպանիչ հակամարմիններ:

Պատվաստանյութը պարունակում է նաև փոքր քանակությամբ լրացուցիչ նյութեր՝ ադյուվանտներ (adjuvant-նյութեր), որոնք օգնում են բարձրացնել օրգանիզմի իմուն պատասխանը, օրինակ՝ ալյումինիումի սուլֆատ, մի նյութ, որի հետ մենք պարբերաբար շփվում ենք օդի, սննդի և կոսմետիկայի, ինչպես նաև հոտազերծիչների միջոցով:

Ո՞ւմ է առաջարկվում ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստում

Պատասխան. ԱՀԿ-ն խորհուրդ է տալիս ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումներն իրականացնել 9-14 տարեկան աղջիկների շրջանում:

Եթե պատվաստանյութն առաջին անգամ է ներդրվում երկրում, խորհուրդ է տրվում պատվաստումներն իրականացնել 9-14, իսկ հնարավորության դեպքում՝ մինչև 18 տարեկան բոլոր աղջիկների շրջանում:

Մի շարք երկրներ կիրառում են այս առաջարկը, սակայն որոշ երկրներում պատվաստումներն իրականացվում են մինչև 26 տարեկան իգական սեռի ներկայացուցիչների շրջանում: Որոշ երկրներում պատվաստումներն իրականացվում են նաև դեռահաս տղաների և երիտասարդների շրջանում:

Ե՞րբ պետք է պատվաստվի իմ երեխան

Պատասխան. Պատվաստման լավագույն տարիքը 9-14 տարեկանն է, ՀՀ-ում խորհուրդ է տրվում ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումներ կատարել 13 տարեկան աղջիկների շրջանում: Պատվաստանյութն առաջացնում է առավել հզոր իմունային պատասխան հենց այս տարիքում: