

# ՄԱՐԴՈՒ ՊԱՊԻԼՈՄԱՎԻՐՈՒՄԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿԻ ԴԵՄ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄ



ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՇՏՈՒԹՅԱՆ  
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ



## ***Ինչ է մարդու պասիվումսվիրուսային վարակը***

**Պատասխան.** Սա վիրուսների խումբ է, որը վարակում է մաշկը կամ լորձաթաղանթները (օրինակ, բերանի կամ արգանդի պարանոցի): 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 վրանգավոր է***

**Պատասխան.** Այո, վիրուսը կարող է վտանգավոր լինել: ՄՊՎ-ի 12 տեսակները առավել ռիսկային են ուռուցքների առաջացման համար: Նրանք կարող են 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 վարակով***

**Պատասխան.** ՄՊՎ վարակը փոխանցվում է սերտ շփման միջոցով, մաշկ-մաշկ, մաշկ-լորձաթաղանթ, լորձաթաղանթ-լորձաթաղանթ ուղիով: Շատ հազվադեպ ծննդաբերության ժամանակ վիրուսը կարող է փոխանցվել վարակված մորից երեխային: Փոխանցման այս տեսակը կարող է հանգեցնել նորածինների շրջանում լուրջ, սակայն հազվադեպ հանդիպող հիվանդության, որը կոչվում է վերին շնչուղիների պապիլոմատոզ: ՄՊՎ-ն ժառանգական բնույթ չի կրում, գենետիկորեն չի փոխանցվում, կախված չէ գենետիկ կոդից կամ հիվանդության ընտանեկան վերիուղից:

## ***Հնարավոր է հեղազուրվել ՄՊՎ-ի և արգանդի պարանոցի քաղցկեղի նկատմամբ***

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

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

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

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

## ***Ինչո՞ւ պարվաստվել ՄՊՎ-ի դեմ***

**Պատասխան.** ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը լավագույն պաշտպանությունն է այնպիսի լուրջ հիվանդությունից, ինչպիսին արգանդի պարանոցի քաղցկեղն է: Արգանդի պարանոցի նախաքաղցկեղային ախտահարումների վիրահատական բուժումը կարող է խնդիրներ առաջացնել կնոջ համար՝ հղիանալու առումով, իսկ հղիության ժամանակ բուժման նպատակով վիրահատությունը կարող է հանգեցնել վաղաժամ ծննդաբերության և պտղի կորստի: Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի բուժումը (արգանդի պարանոցի և արգանդի հեռացում, քիմիաթերապիա և/կամ ճառագայթում) զրկում է կնոջը երեխա ունենալու հնարավորությունից:

ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումը՝ առաջին կարևոր քայլն է կանխելու ՄՊՎ-ի վարակի երկարաժամկետ հետևանքները, որոնք ներառում են արգանդի պարանոցի քաղցկեղը, անպտղությունը կամ նույնիսկ մահը: Նոր Ձեւանդիայում և ԱՄՆ-ում կատարված հետազոտությունների համաձայն, ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը նվազեցնում է ձվա-

րանների առաջնային անբավարարության վտանգը՝ որը կանանց անպտղության հիմնական պատճառն է, ինչպես նաև նվազեցնում է վաղաժամ ծննդաբերությունների հաճախականությունը: ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը չունի որևէ բացասական ազդեցություն պտղաբերության վրա նաև տղամարդկանց շրջանում:

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

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

2012թ. ԱՀԿ Եվրոպական տարածաշրջանում ավելի քան 67 000 կնոջ մոտ արգանդի պարանոցի քաղցկեղ, որոնցից շուրջ 28 000 մահվան դեպք պայմանավորված է եղել այդ հիվանդությամբ: Նույն թվականին ողջ աշխարհում շուրջ 266 000 կին մահացել է արգանդի պարանոցի քաղցկեղից, որը կազմում է կանանց քաղցկեղով պայմանավորված մահվան դեպքերի 8%-ը:

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:

**Ինչ քաղաղություն ունի ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը**

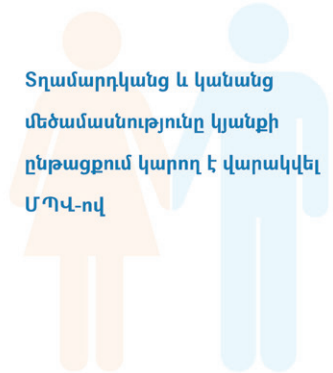
**Պատասխան.** Պատվաստանյութերը պատրաստված են վիրուսանման մասնիկներից, որոնք պարունակում են վիրուսի թաղանթային սպիտակուց առանց վիրուսի որևէ գենետիկ նյութի: Նմանվելով վիրուսին, պատվաստանյութը խթանում է իմունային համակարգն, առաջացնելով ՄՊՎ-ի դեմ պաշտպանական հակամարմիններ:

Հնարավորինս արդյունավետ լինելով, պատվաստանյութը պարունակում է նաև փոքր քանակությամբ լրացուցիչ նյութեր/ադյուվանտներ, որոնք օգնում են բարձրացնել օրգանիզմի իմունային արձագանքը:

Դրանք ներառում են հանքային աղեր, ջուր և այնպիսի նյութեր, ինչպիսիք են այլումինիումի սուլֆատը (այլումին)՝ մի նյութ, որի հետ մենք պարբերաբար շփվում ենք, օրինակ, օդի, սննդի և կոսմետիկայի, ինչպես նաև հոտազերծիչների միջոցով:

**ՄՊՎ-ի դեմ ՊԱՏՎԱՍՏՈՒՄ**

Մարդու պապիլոմավիրուսային վարակը (ՄՊՎ) բարձր վարակելիությամբ հիվանդություն է, որը փոխանցվում է սերտ շփման ճանապարհով:



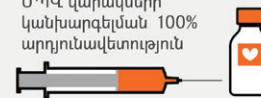
Տղամարդկանց և կանանց մեծամասնությունը կյանքի ընթացքում կարող է վարակվել ՄՊՎ-ով

**Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի տարածվածությունը Եվրոպական տարածաշրջանում**

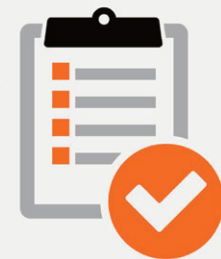


**ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստում**

ՄՊՎ վարակները կանանց մոտ կարող են առաջացնել արգանդի պարանոցի քաղցկեղ: Մարդու պապիլոմավիրուսային վարակի դեմ պատվաստանյութն ունի ՄՊՎ վարակների կանխարգելման 100% արդյունավետություն:



Պատվաստումից հետո առաջացող կողմնակի երևույթները թեթև են և արագ անցնում են: ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը հազվադեպ է առաջացնում լուրջ կողմնակի երևույթներ:



### ***Ո՞վ պետք է պարզապարզ ՄՊՎ-ի դեմ***

**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:

Այն անձինք, որոնք գտնվում են ավելի բարձր տարիքային խմբում և արդեն սեռապես ակտիվ են, ևս կարող են պատվաստվել: Պատվաստումը կապաշտպանի պատվաստանյութում պարունակվող ՄՊՎ-ի այն տեսակներից, որոնց հետ անձը դեռ չի շփվել:

### ***Ինչո՞ւ են պարզապարզումները հաճախ իրականացվում աղջիկների շրջանում***

**Պատասխան.** Յուրաքանչյուր երկիր ինքն է որոշում պատվաստման ենթակա անձանց տարիքային խումբը, հիմք ընդունելով հիվանդության բեռը և ֆինանսական ռեսուրսները: Եթե առկա են բավարար կարողություններ և ֆինանսական միջոցներ, երկիրը կարող է որոշել ընդլայնել տարիքային սահմաններն ու պատվաստել նաև 14 տարեկանից բարձր տարիքի աղջիկներին և տղաներին: Աշխարհի 16 երկրում, ներառյալ Ավստրիան, Շվեյցարիան և Իտալիան, պատվաստումներն իրականացնում են և՛ աղջիկների, և՛ տղաների շրջանում:

### ***Ե՞րբ պետք է պարզապարզի իմ երեխան***

**Պատասխան.** Պատվաստման լավագույն տարիքը 9-14 տարեկան հասակն է: ՀՀ-ում պատվաստումը կատարվում է 13 տարեկան աղջիկների շրջանում: Պատվաստանյութն առաջացնում է առավել հզոր իմունային պատասխան հենց այդ տարիքում և առավել արդյունավետ է, եթե պատվաստումն իրականացվում է մինչև անձի սեռապես ակտիվ դառնալը:

### ***Ես չեմ պարզապարզել ՄՊՎ-ի դեմ և չունեմ արգանդի պարանոցի քաղցկեղ: Ինչո՞ւ պետք է իմ դուստրը պարզապարզի***

**Պատասխան.** Արգանդի պարանոցի քաղցկեղը ժառանգական հիվանդություն չէ: Հետևաբար, եթե Ձեր ընտանիքում չկան այդ հիվանդությամբ տառապող անձինք, դա չի նշանակում, որ հիվանդությունը չի զարգանա Ձեր երեխայի մոտ: Սեռապես 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 սքրինինգային հետազոտություններ՝ հայտնաբերելու ՄՊՎ վարակը:

### ***Կարո՞ղ եմ հրաժարվել դստերս պարզապարզումից***

**Պատասխան.** Մի շարք երկրներում ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումները չեն կրում պարտադիր բնույթ:

Յուրաքանչյուր ոք պետք է գիտակցի, որ հրաժարվելով պատվաստումից, ծնողներն իրենց դստերը/որդուն ենթարկում են ՄՊՎ-ով պայմանավորված հիվանդությունների առաջացման վտանգին:

### ***Արդյոք պարզապարզանյութն անվտանգ է և որակյալ***

**Պատասխան.** Այո, ՄՊՎ-ի դեմ բոլոր 3 պատվաստանյութերն անվտանգ են ու արդյունավետ:

ԱՀԿ-ն, Եվրոպական դեղագործական գործակալությունը, Ազգային համակարգող մարմինները և բազմաթիվ այլ մասնագետներ խիստ լրջորեն են մոտենում պատվաստանյութերի անվտանգության խնդրին: Նախքան ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութի արտոնագրումը, այն ենթարկվել է կլինիկական փորձարկումների, մանրակրկիտ ուսումնասիրվել են կողմնակի ազդեցությունները: Կլինիկական փորձարկումներում պատվաստանյութը ներարկվում է հազարավոր կամավորների, և այս խմբի արդյունքները համեմատվում են այն խմբի անձանց հետ, որոնք չեն պատվաստվել: Երբ ապացուցվում է, որ պատվաս-

տանյութն ավտանգ է և արդյունավետ, ԱՀԿ-ի կողմից նախատրակավորում են ստանում արտադրողը և գործարանները:

ԱՀԿ-ն և ազգային համակարգող մարմինները ստուգում են արտադրական օբյեկտները և գործընթացը, ինչպես նաև հետևողական են պատվաստանյութերի խմբաքանակների հանդեպ, ապահովելու, որ յուրաքանչյուր խմբաքանակ ունենա համապատասխան ցուցանիշներ: Վերագնահատումներն իրականացվում են պարբերաբար, ԱՀԿ-ն հետևում է անհամապատասխանության վերաբերյալ ցանկացած տեղեկությանը: Պատվաստումային գործընթացի մոնիթորինգը շարունակվել է նաև պատվաստանյութերը ներդնելուց հետո:

Աշխարհի 71 երկրում ՄՊՎ-ի դեմ մոտ 270 մլն դեղաչափ պատվաստում կատարելուց հետո, ներկայումս պատվաստանյութերը շարունակում են ունենալ անվտանգության բարձր ցուցանիշներ:

Պատվաստանյութերի և պատվաստումների գլոբալ դաշինքը (ԳԱՎԻ) պարբերաբար վերանայում է ամբողջ աշխարհում կատարված ուսումնասիրությունների հիման վրա պատվաստանյութերի անվտանգության վերաբերյալ գիտական ապացույցները: 2016 հունվարին, հանձնաժողովը եզրակացրեց, որ չկա ոչ մի ապացույց, որը ցույց կտա պատվաստանյութերի օգտագործման հետ կապված անվտանգության լուրջ խնդիրներ: Եվրոպական դեղագործական գործակալությունը նույնպես իրականացրել է անկախ գնահատում և եկել այն եզրակացության, որ պատվաստանյութերն անվտանգ են և արդյունավետ:

### ***Ո՞վ է արտադրում պատվաստանյութը և որտեղ է այն արտադրվում***

**Պատասխան.** Քառավալենտ և իննավալենտ պատվաստանյութերն (Գարդասիլ 4 և Գարդասիլ 9, համապատասխանաբար) արտադրվում են Merck Sharp & Dohme (MSD or Merck) ընկերության կողմից, որի կորպորատիվ շտաբը գտնվում է Միացյալ Նահանգներում:

Երկվալենտ պատվաստանյութը (Յերվարիքս) արտադրում է GlaxoSmithKline ընկերությունը, որի գլխավոր գրասենյակը գտնվում է Միացյալ Թագավորությունում:

Այս ընկերություններն արտադրության հնարավորություն ունեն աշխարհի տարբեր երկրներում:

ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութ արտադրող բոլոր գործարանները պարբերաբար ստուգվում են ազգային և միջազգային մարմինների կողմից, ներառյալ ԱՀԿ-ն:

### ***Որո՞նք են պատվաստանյութի հեռահար հետևանքները***

**Պատասխան.** 10 տարի է անցել, ինչ առաջին երկրները ներդրել են աղջիկների շրջանում ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումները Պատվաստումների ազգային օրացույցում:

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

Սկանդինավյան երկրները և Միացյալ Նահանգները պարբերաբար ուսումնասիրում են պատվաստում ստացած միլիոնավոր մարդկանց կողմից առցանց կատարած գրառումներն իրենց առողջական վիճակի վերաբերյալ, տեսնելու համար, արդյո՞ք ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստում ստացած կանանց շրջանում կան անսպասելի բացասական հետևանքներ:

Նրանք հեռահար ոչ մի հետևանքներ չեն հայտնաբերել:

### ***Արդյո՞ք պատվաստանյութը որևէ կողմնակի ազդեցություն ունի և եթե այո, սալա որո՞նք են դրանք***

**Պատասխան.** ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը հաճախ առաջացնում է թեթև կողմնակի երևույթներ: Ցավը, կարմրությունը, այտուցվածությունը ներարկման տեղում՝ սպասվող կողմնակի երևույթներ են: Որոշ մարդկանց մոտ կարող է դիտվել գլխացավ, ոչ բարձր ջերմություն, ցավ հոդերի կամ մկանների շրջանում, կամ թեթև սրտխառնոց: Այս տեղային ռեակցիաները կամ կողմնակի երևույթները սովորաբար տևում են մեկ օրից ոչ ավել և վտանգավոր բնույթ չեն կրում:

Երբեմն, անձը կարող է ուշագնաց լինել պատվաստման կամ այլ ներարկման ժամանակ: Սա ավելի տարածված է, երբ շատ երիտասարդներ պատվաստվում են խմբակային, օրինակ, դպրոցում: Ենթադրվում է, որ այս երեւույթը պայմանավորված է սթրեսով և անհանգստությամբ, ոչ թե պատվաստանյութով:

Պատվաստում ստացած 1,7 միլիոնից մեկի մոտ կարող է զարգա-

նալ ծանր ալերգիկ ռեակցիա (ինչպես, օրինակ, անաֆիլակտիկ շոկ): Հետևաբար, որպես նախազգուշացում, պատվաստվող անձը պատվաստումից հետո պետք է 30 րոպե մնա պոլիկլինիկայում:

Ցավոք, ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութի հետ կապված կողմնակի ազդեցությունների կամ քրոնիկ առողջական խնդիրների հետ կապված լուրերը շրջանառվում են սոցիալական ցանցերում, դեռահասների շրջանում: Ավելի քան 270 մլն չափաբաժնի լայնատարած ուսումնասիրությունները և անվտանգության ընթացիկ մոնիթորինգը, որը ներդրված է ողջ աշխարհում, մինչ օրս, չեն ապացուցում որևէ նման հղում:

Եթե ինչ որ անսպասելի դեպք տեղի ունենա, տեղեկացրեք բժշկին: Բոլոր նման հաղորդումները լրջորեն ուսումնասիրվում են, տեսնելու համար, արդյոք առաջացած երևույթները կապված են պատվաստանյութի հետ, թե կարող է լինել այլ պատճառ:

### *Արդյոք պարվաստումը չի ազդում աղջիկների պրոդաբերության վրա*

**Պատասխան.** ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումը չի ազդում ապագա հղիության և հղիանալու հնարավորության վրա: ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստումը՝ առաջին կարևոր քայլն է կանխելու ՄՊՎ-ի վարակի երկարաժամկետ հետևանքները, որոնք ներառում են արգանդի պարանոցի քաղցկեղը, անպտղությունը կամ նույնիսկ մահը: Նոր Զելանդիայում և ԱՄՆ-ում կատարված հետազոտությունների համաձայն, ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը կրճատում է ձվարանների առաջնային անբավարարության վտանգը՝ որը կանանց անպտղության հիմնական պատճառն է, ինչպես նաև նվազեցնում է վաղաժամ ծննդաբերությունների հաճախականությունը: ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութը չունի որևէ բացասական ազդեցություն պտղաբերության վրա նաև տղամարդկանց շրջանում:

### *Հակահիստամինային դեղամիջոց նախքան պարվաստումը*

**Պատասխան.** Ոչ: Խորհուրդ չի տրվում նախքան պատվաստվելն ընդունել հակահիստամինային դեղորայք:

Պատվաստանյութերի նկատմամբ ալերգիկ ռեակցիաները հազվադեպ են, սակայն որոշ պատվաստանյութեր պարունակում են նյութեր, որոնք ոմանց մոտ կարող են առաջացնել ալերգիկ ռեակցիաներ: ՄՊՎ-ի դեմ պատվաստանյութն իր մեջ պարունակում է խմորիչներ: Եթե անձն ունեցել է խմորիչների նկատմամբ ծանր ալերգաբանական ռեակցիա, ապա պատվաստումը հակացուցված է:

Բուժաշխատողը կարող է խորհուրդ տալ, թե արդյոք տվյալ դեպքում դա հակացուցում է պատվաստման համար, թե ոչ:

