

ԹՈՔԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ԿԵՆՏՐՈՆ

ՏԲ-ի դեմ պայքարի միջազգային օրվան նվիրված
գիտաժողով

« Տուբերկուլոզի հաղթահարման ճանապարհին»

ԳԱՂՏՆԻ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈԶԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿ

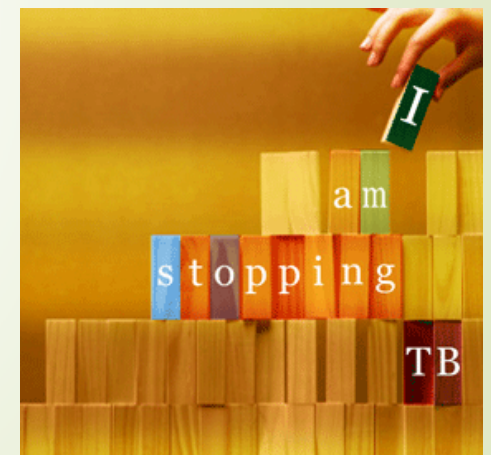
Թորքաբանության ազգային կենտրոն
տնօրենի խորհրդական գիտական գծով
դոցենտ Լ.Թ. Նիկոլայան

24.03.2022

Երևան



ՀՀ Առողջապահության
նախարարություն



ՏԲ-ը հայտնի է
փարավոնների
ժամանակներից, սակայն
ցայսօր այն առեղծված է մնում



ԳԱՂՏՆԻ ՏՈՒԲԵՐԿՈՒԼՈՉԱՅԻՆ ՎԱՐԱԿ (ԳՏԲՎ)

Սահմանումը

Կայուն իմուն պատասխան՝
պայմանավորված օրգանիզմում
M.Tuberculosis complex հակամարմինների
առկայությամբ՝ առանց կլինիկորեն
ակտիվ ՏԲ-ի դրսևորումների:

*[Guidelines on the management if latent TB
infection, WHO,2018]*

Обновленное
сводное руководство
по программному
ведению случаев

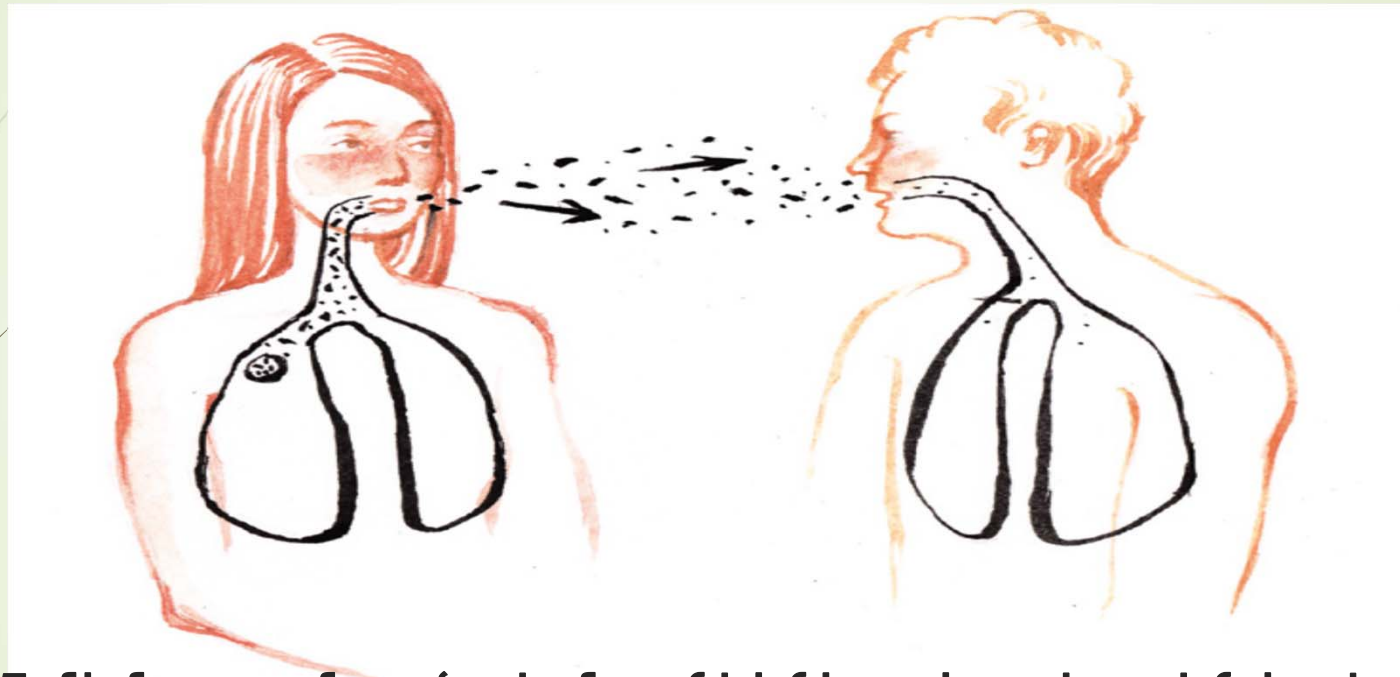
**латентной
туберкулезной
инфекции**

THE
END TB
STRATEGY



Всемирная организация
здравоохранения

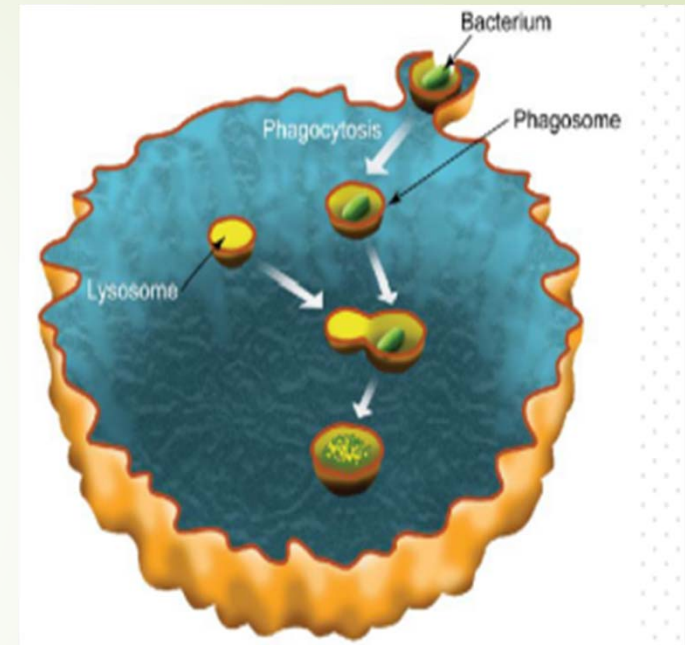
ՎԱՐԱԿԻ ՆԵՐԹԱՓԱՆՑՈՒՄԸ



1-5 մկմ տրամագծով մասնիկները կաթիլային կախույթ են կազմում, որը, շրջակա պայմաններից կախված, կարող է մի քանի ժամ պահպանվել օդում

ԱԽՏԱԾԱԳՈՒՄԸ

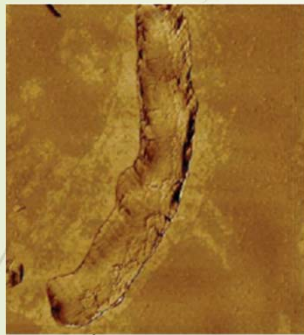
- ❑ Վերին շնչուղիների անատոմիաֆիզիոլոգիական պատնեշը հաջողությամբ շրջանցելուց հետո ՏՄԲ-ները թափանցում են ավելուներ
- ❑ Ավելուային մակրոֆագերն ու դենդրիտային բջիջները կլում են ՏՄԲ-ները (ֆագոցիտոզ)
- ❑ Հակամանրէային մեխանիզմներն ակտիվանում են՝ ընկճելով ՏՄԲ-ների աճը և ներգրավելով այլ իմունային բջիջների



Մակրոֆագ

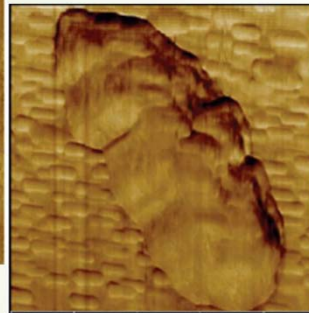
Flavio Robles, Berkeley Lab Public Affairs-CSO

M. TUBERCULOSIS-Ի ՀԱՐՄԱՐՎԵԼՆ ԱՆԱԷՐՈՐ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐԻՆ ԳԱՂՏՆԻ ՎԻՃԱԿՈՒՄ



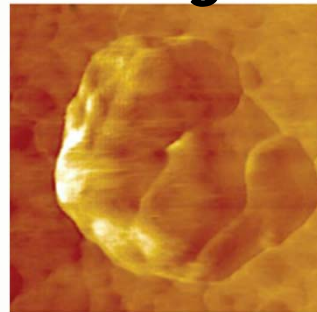
ներկայա
նալի ձև

3 ամիս
անց



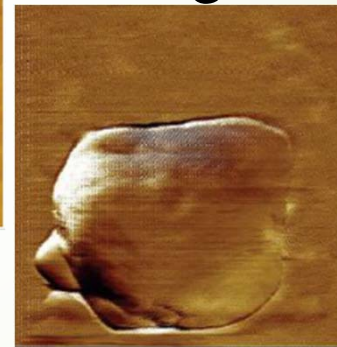
պատի
հաստա-
ցում

4-10
ամիս
անց



սմբում

36 ամիս
անց

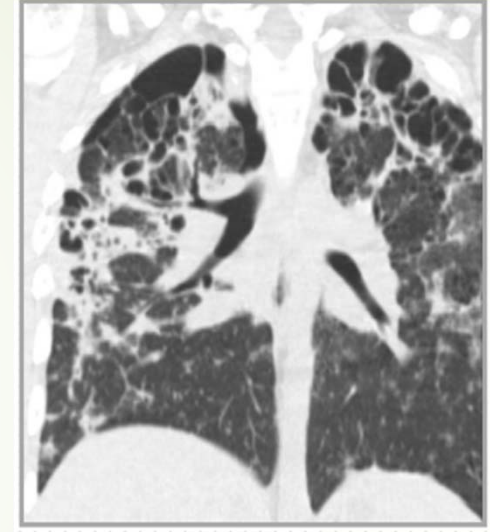


ՈՏՄԲ-ները
մկնիկի մոտ
ակտիվ ՏԲ
են հարուցել

[Ali Akbar Velayti et al. Sequential adaptation in latent TB bacill: observation by atomic force microscopy (AFM). Int J Clin Exp Med 2011;4 (3):193-199, www.ijcem.com/ISSN:1940-5901/IJSEM1106004]

ՎԱՐԱԿԻ ՓՈԽԱՆՑՄԱՆ ՈՒ ՎԱՐԱԿՄԱՆ ՎՐԱ ԱԶԴՈՂ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐ

- ❑ Վարակի աղբյուրի հիվանդության տարածվածությունը (ծանրությունը)
- ❑ Վարակի աղբյուրի հետ անցկացրած ժամանակը և շփման սերտությունը
- ❑ Տարածքի օդափոխությունը
- ❑ Ռեցիպիենտի իմունային վիճակը
- ❑ ՏՄ-ի շտամի վիրուլենտությունը
- ❑ Ռեցիպիենտի նախատրամադրվածությունը ՏԲ-ային վարակի հանդեպ



SF-ի ՎԱՐԱԿԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆԸ

- ❑ Կենդանիների վրա փորձերը ցույց են տալիս, որ **1-10 կենդանի SUF-ն** բավական է վարակ հարուցելու համար (*Barry et al., 1992*)
- ❑ Վարակը փոխանցելու համար անհրաժեշտ է շփման **4-8 ժամ տևողությունը** միևնույն չօդափոխվող տարածքում (*CDC, 2000*)
- ❑ 2001թ. Մեծ Բրիտանիայի Լեյտչեստերի դպրոցում SF-ի բռնկում սկսվեց 1 SF-վարակիչ հիվանդից: 254 շփվող երեխայի մոտ SF հայտնաբերվեց (69-ը՝ ակտիվ): Վարակման համար անհրաժեշտ ժամանակը կազմել էր 130 ժամ միևնույն չօդափոխվող տարածքում գտնվելու դեպքում



- **Սերտ շփման** հետևանքով վարակվում են երեխաների **24-64%-ը** (*Lobato et al., 2000; Schaaf et al., 2002; Raduta et al., 2004*)
- Քսուր-դրական ՏԲ-ով հիվանդի հետ սերտ շփման հետևանքով վարակվում են ազդեցության ենթակա անձանց **35%-ը**, իսկ **միայն ցանք -դրական** ՏԲ-ով հիվանդի հետ սերտ շփման հետևանքով վարակվում են ազդեցության ենթակա անձանց **միայն 10%-ը** (*Grybowski et al., 1975*)



- ❑ Միջադեպային շփման հետևանքով քսուքում ԹԿՄ -դրական ՏԲ-ով հիվանդի հետ վարակվում են ազդեցության ենթակա անձանց 10%-ը, իսկ միայն ցանք -դրական ՏԲ-ով հիվանդի հետ շփման հետևանքով վարակվում են ազդեցության ենթակա անձանց միայն 2,5%-ը (*Grybowski et al., 1975*)
- ❑ Համաճարակաբանական հետազոտություններում մոլեկուլային եղանակ կիրառելով փաստել են, որ դեպքերի 17 %-ում վարակի աղբյուրները են եղել քսուքում ԹԿՄ -բացասական ՏԲ-ով հիվանդները (*Behr et al., 1999*)

Խոցելի են



1. դատապարտյալներ



2. թմրամոլներ

3. գործազուրկներ

4. անօթևաններ

5. Փախստականներ



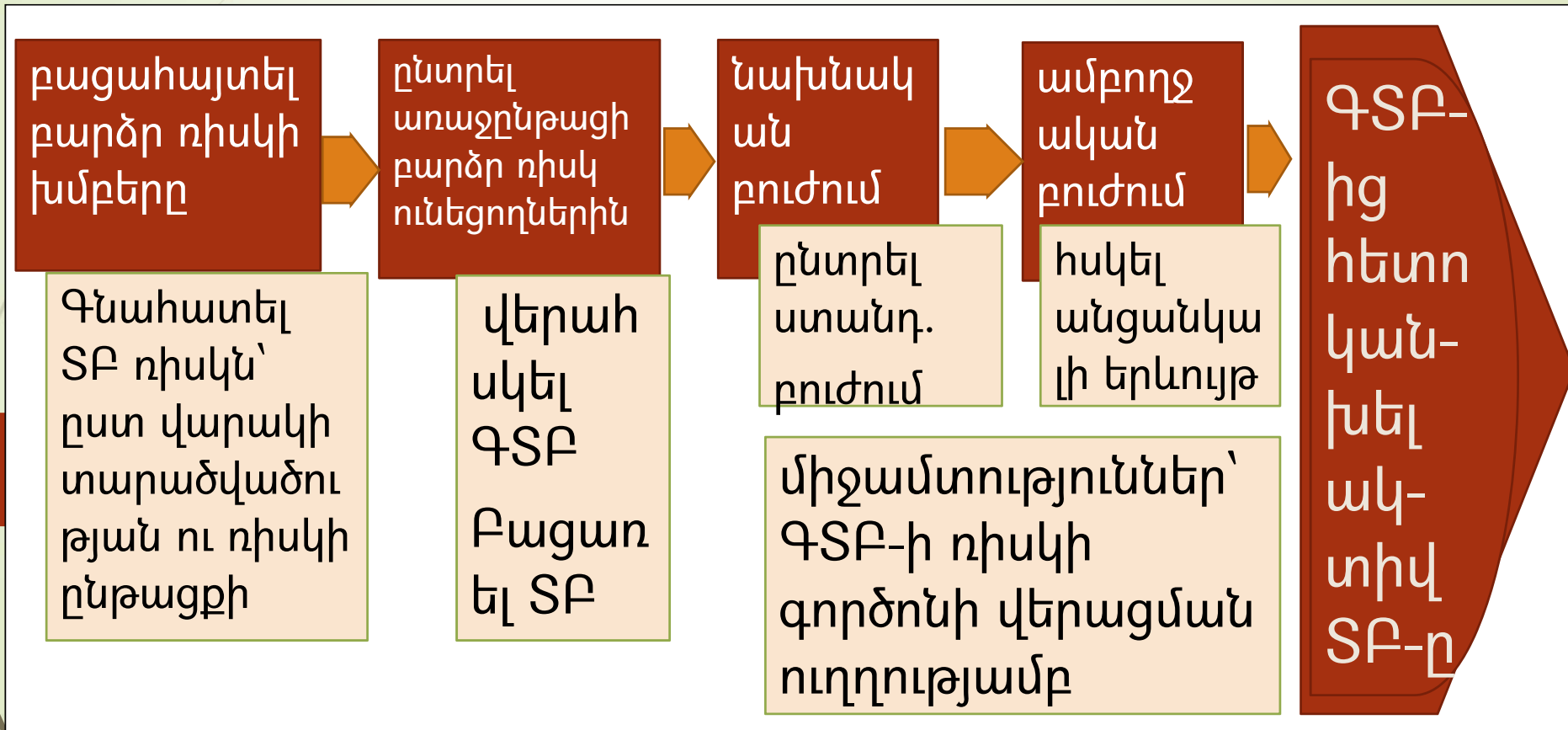
- 
- 
- ❑ Առողջապահության ոլորտի աշխատողներ
 - ❑ ՈւՄԳ արգելակիչներով բուժում սկսողներ,
 - ❑ դիալիզ ստացողներ,
 - ❑ օրգանների փոխապատվաստման կամ արյան փոխներարկման նախապատրաստվողներ,
 - ❑ սիլիկոզով տառապողներ

[Guidelines on the management if latent TB infection, WHO,2018]

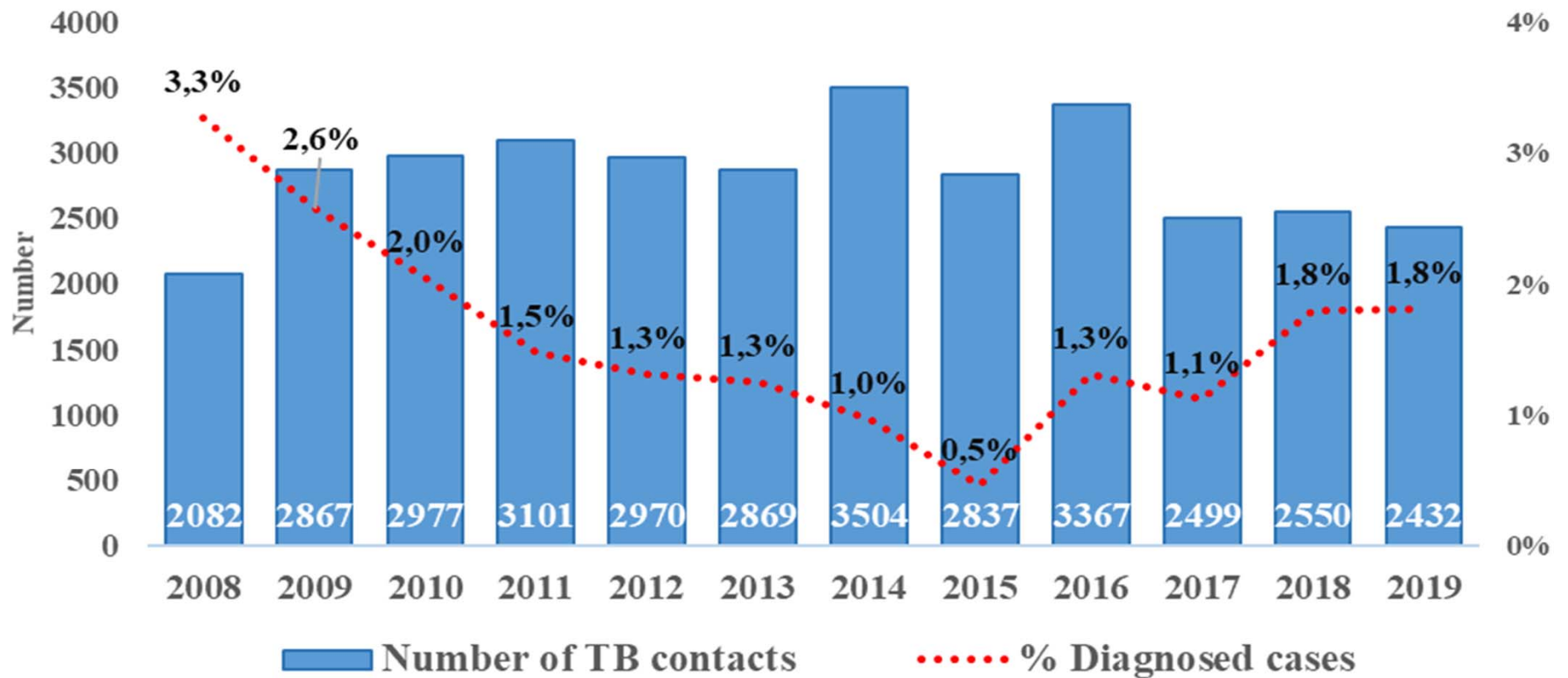
ԳԱՂՏՆԻ ՏԲ-Ի ԵՎ ԱԿՏԻՎ ՏԲ-Ի ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՀԱՃԱԽԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

- ❑ Զբուծված ՏԲ վարակը վերաճվում է ակտիվ ՏԲ-ի բավարար իմունային համակարգով մեծահասակների 5-10%-ի շրջանում
- ❑ ՄԻԱՎ –վ վարակվածների շրջանում ՏԲ-ն արագ է զարգանում՝ 50%-ի վարակը հիվանդության է վերաճվում վարակվելուց հետո առաջին 2 տարում
- ❑ ՄԻԱՎ –վ վարակը միանում է չբուծված ԳՏԲՎ-ին, ապա ակտիվ ՏԲ-ը զարգանում է 5-10% անձանց շրջանում 1 տարում

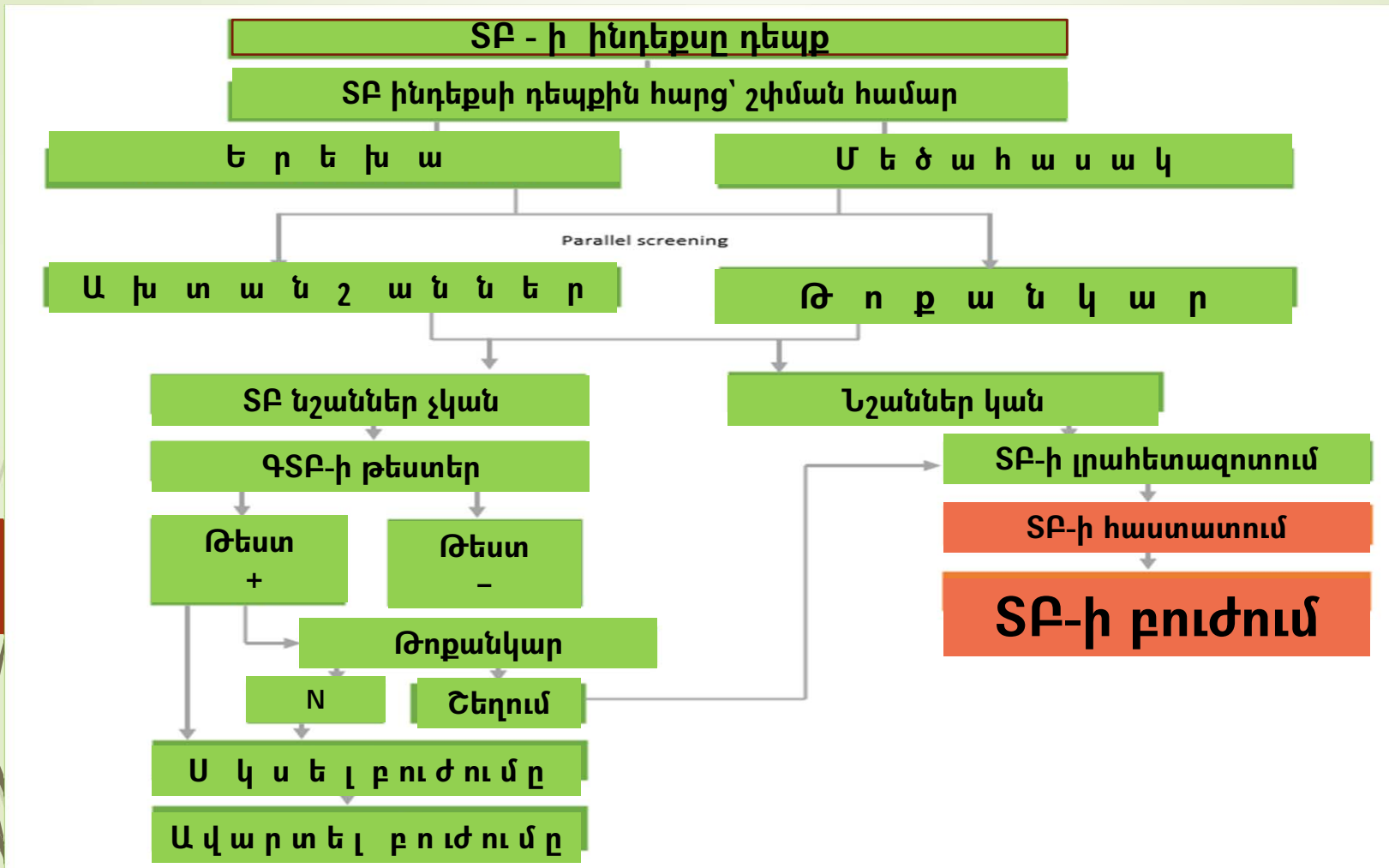
ՏԲ ՎԱՐԱԿԻ ԾՐԱԳՐԱՅԻՆ ԿԱՌԱՎԱՐՄԱՆ ՍԽԵՄԱ



ՏԲ ՇՓՈՒՄՆԵՐԻ ԹԻՎԸ ԵՎ ՏԲ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՎԱԾ ԴԵՊԲԵՐԻ ՀԱՄԱՄԱՍՆՈՒԹՅՈՒՆԸ 2008-2020 ԹԹ



ՇՓՎՈՂՆԵՐԻ ՀԵՏԱԶՈՏՄԱՆ ՈՒՂԻՆ



ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ԲՈՒԺՈՒՄ

- ❑ **<5** տ. երեխաները, ովքեր կենցաղային շփում ունեն $SUF +$ հիվանդների հետ (ակտիվ $SF -$ ի բացակայության դեպքում)
- ❑ **≥ 5** տ. երեխաները, դեռահասներն ու մեծահասակները, ովքեր կենցաղային շփում ունեն $SUF +$ (ակտիվ $SF -$ ի բացակայության դեպքում)
- ❑ Շփվողների հետազոտությունը ֆթիզիատրների կողմից ներառում է տարածքի ընտանիքի անդամներին (տնային տնտեսություններ)՝ **< 15** տ. երեխաների համար մաշկային թեստի (երեխաների համար) և ՖԳ-ի կիրառմամբ
- ❑ յուրաքանչյուր ախտորոշված դեպքի մասին տեղեկատվությունը փոխանցվում է համաճարակաբանական ծառայություններին

ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ԲՈՒԺՈՒՄ (ԱՀԿ)

- ❑ 6 ամիս օրական՝ իզոնիազիդ
- ❑ 3 ամիս օրական՝ իզոնիազիդ և ռիֆամպիցին
- ❑ 3 ամիս շաբաթական՝ ռիֆապենտին և իզոնիազիդ
- ❑ 9 ամիս օրական իզոնիազիդ **կամ**
 - 3 ամիս շաբաթական՝ ռիֆապենտին և իզոնիազիդ
 - 3-4 ամիս օրական՝ իզոնիազիդ և ռիֆամպիցին
 - 3-4 ամիս ռիֆամպիցին

ՄԻԱՎ-ի Մանթու+շփվողները՝ ≥ 36 ամիս

ԿԱՆԽԱՐԳԵԼԻՉ ԲՈՒԺՈՒՄ (ՀՀ)

- Կանխարգելիչ բուժումն իրականացվում է իզոնիազիդով (6 ամիս)՝ համաձայն ՀՀ ԱՆ 2019 թվականի օգոստոսի 19-ի թիվ 2278-Ա հրամանով հաստատված «Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի կլինիկական ուղեցույցի» աղյուսակ 1-ի,
- Վարակի աղբյուր հանդիսացողի ԴՋԹ-ի բացասական արդյունքի դեպքում շփվողը պետք է հսկվի շփումից հետո առնվազն 2 տարի ևս՝ յուրաքանչյուր երեք ամիսը մեկ հետազոտվելով:

ՇՆՈՐՀԱԿԱԼՈՒԹՅՈՒՆ

Պայքարենք
միասին



ՏԲ-ի դեմ
պայքարի
միջազգային օր

Մարտի 24

Մարտի 24