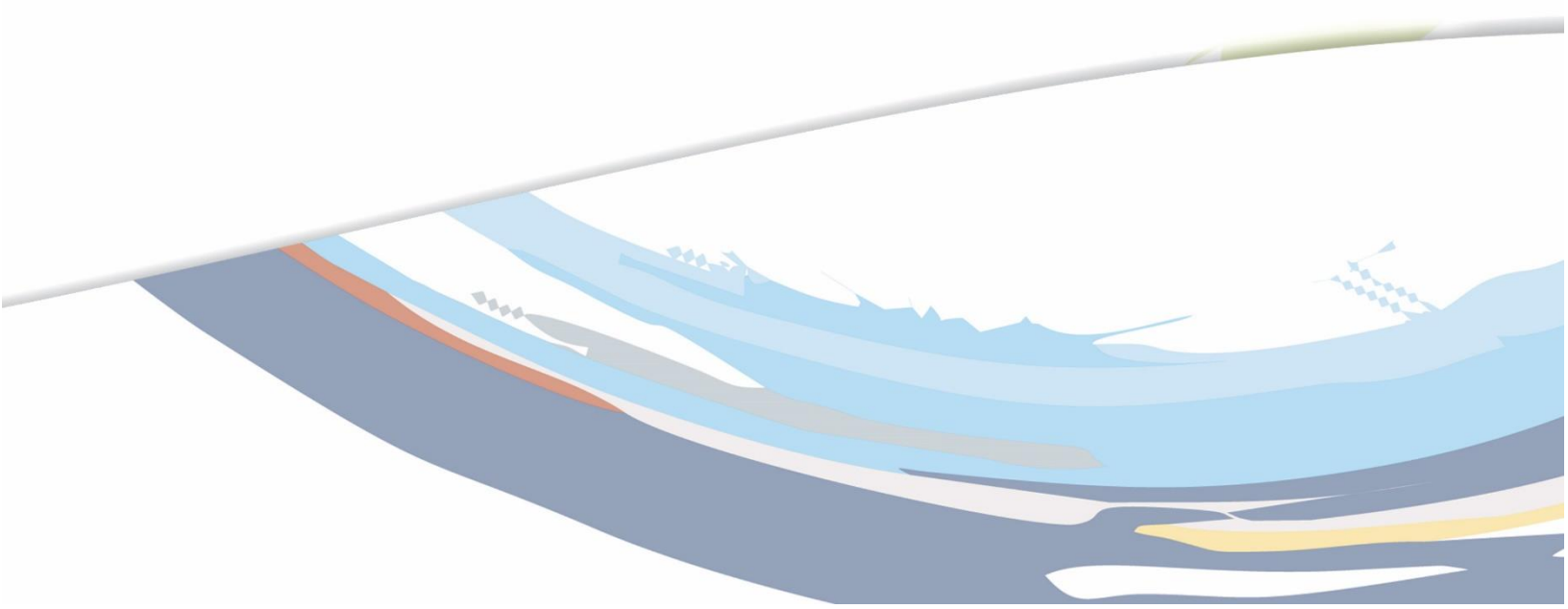


დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი
ჯანმრთელობის ცენტრის რეკომენდაციები
წითელას ეკიდუფეთეების მართვისთვის



დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრის რეკომენდაციები წითელას ეპიდაფეთქების მართვისთვის

ჯანდაცვის მომსახურების ნებისმიერმა მიმწოდებელმა უნდა ივარაუდოს წითელა

- ❖ თუ პაციენს აქვს ცხელებითა და გამონაყართ მიმდინარე დაავადება და კლინიკურად გამოხატული წითელას შესაბამისი სიმპტომები, როგორცაა - ხველა ან რინიტი ან კონიუქტივიტი (შესაძლო/საექვო შემთხვევის სტანდარტული განსაზღვრება - სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელთათვის).

კლინიკური აღწერა: პროდრომულ პერიოდში - მაღალი ცხელება, საერთო სისუსტე, ხველა, რინიტი, კონიუქტივიტი, პათოგნომური ენანთემა (კოპლიკ-ფილატოვის ლაქები, რასაც დროში მოსდევს მაკულოპაპულოზური (არავეიკულური) გამონაყარი. გამონაყარი ჩვეულებრივ ვრცელდება თავიდან - ტანზე და ქვედა კიდურებზე. შენიშვნა: იმუნოკომპრომისულ პაციენტებს შეიძლება გამონაყარი არ განუვითარდეს (1).

- ❖ განსაკუთრებით იმ შემთხვევაში, თუ:

- ანამნეზში აღნიშნავს წითელასთან კონტაქტს
- არა არის ვაქცინირებული წითელას წინააღმდეგ
- ცხოვრობს თემში, სადაც უკვე აღწერილია წითელას შემთხვევები

თუ ეჭვი გაქვთ წითელაზე - იმოქმედეთ დაუყოვნებლივ:

- სასწრაფოდ მოახდინეთ საექვო შემთხვევების იზოლაცია - დაავადების შემდგომი გავრცელების შეკავების მიზნით. წითელათი დაავადებული გადამდებია გამოყრის დაწყებამდე 4 და გამონაყრის დაწყებიდან 4 დღის მანძილზე
- დაუყოვნებლივ აცნობეთ ტერიტორიული საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრს (სჯც). საფუძველი - საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება N 01-2/ნ, 18.01.2016წ სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ;
- ხელი შუწყეთ ლაბორატორიული სინჯის აღებას შემთხვევის შემდგომი კვლევისთვის
- უზრუნველყავით შემთხვევის კლინიკური სიმძიმის განსაზღვრა და მოახდინეთ ტრიაჟი:
 - ✓ შესაძლებელია ამბულატორული მკურნალობა
 - ✓ საჭიროა ჰოსპიტალიზაცია

ამბულატორული შემთხვევებისთვის

განუმარტეთ:

- როგორ უნდა მოხდეს შემთხვევის მართვა
- დაავადების გავრცელების პოტენციალი
- კონტაქტირებულთა ვაქცინაციის საჭიროება

და კონტაქტირებულები გააგზავნეთ ვაქცინაციაზე.

- ❖ სამედიცინო მომსახურების ნებისმიერმა მიმწოდებელმა შემთხვევათა ასისტანსის/მართვის დროს უზრუნველყავით შემდეგი ღონისძიებები:

თუ პაციენტი მიუთითებს წითელასთვის დამახასიათებელ კლინიკურ ნიშნებს - ცხელება, გამონაყარი, ხველა ან რინიტი ან კონიუქტივიტი - დამატებით იკითხეთ ხომ არ ჰქონდა:

- კონტაქტი მსგავს ან დიაგნოსტირებულ წითელას შემთხვევებთან უკანასკნელი 21 დღის მანძილზე; და
- შესთავაზეთ ექიმის ვიზიტი ბინაზე, ან
- სამედიცინო დაწესებულებაში მომართვისას - გამონაყრის დაწყებამდე 4 და გამონაყრის დაწყებიდან 4 დღის განმავლობაში

- ✓ უზრუნველყავით პაციენტის მიღებისას შემზღუდავ-იზოლაციური ღონისძიებების გატარება.

- ❖ წითელას ან წითელაზე საექვო შემთხვევის ჰოსპიტალიზაციის დროს:

- დარწმუნდით, რომ საავადმყოფოს პერსონალი იმუნურია წითელას მიმართ!

- ❖ ჰოსპიტლებში განახორციელეთ იზოლაციურ-შემზღუდავი ღონისძიებები:

- პაციენტები წითელაზე საექვო ან დადასტურებული დიაგნოზით უნდა მოთავსდნენ ცალკე პალატაში ან კოჰორტულად
- პალატები, სადაც განთავსებულია წითელას შემთხვევები უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ჰაერის უარყოფითი წნევით და საათში ჰაერის არანაკლებ ექვსჯერადი ცვლით. პალატიდან ჰაერი უნდა გაედინებოდეს გარემოში ან გამოყენებულ უნდა იქნეს მაღალეფექტური ფილტრები
- პალატის კარები მუდმივად დაკეტილი უნდა იყოს

- საავადმყოფოს სხვა ადგილებში ტრანსპორტირებისას პაციენტს წითელაზე საექვო ან დადასტურებული დიაგნოზით, უნდა ეკეთოს ნიღაბი
- პალატაში შემსვლელთათვის სავალდებულოა ნიღბის ტარება
- პალატაში, სადაც განთავსებულნი არიან პაციენტები წითელაზე საექვო ან დადასტურებული დიაგნოზით, აკრძალულია არაიმუნური მნახველების შესვლა.

წითელას შემთხვევის მართვა, გართულებები და ვიტამინი A

მითითებები შემთხვევის მართვისთვის

წითელას უკავშირდება ავადობის და სიკვდილობის მაღალი მაჩვენებლები, განსაკუთრებით, ეპიდაფეთქების დროს.

შემთხვევის მართვა უნდა მოიცავდეს შემდეგ ოთხ კომპონენტს: დიაგნოზი, კლინიკური შეფასება, სიმძიმის სტატუსი და მკურნალობა.

1. **დიაგნოზი:** ისარგებლეთ წითელას შემთხვევის სტანდარტული განსაზღვრებით;
2. **კლინიკური შეფასება:** თავდაპირველი შეფასება ხორციელდება სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლის მიერ. ნებისმიერი ადამიანი გამონაყარით და ცხელებით, ან სხვა ნიშნით წითელაზე შესაძლო/საექვო დიაგნოზის დასმის შემთხვევაში, იზოლირებული უნდა იყოს სხვებისგან, განსაკუთრებით მცირეწლოვანი ასაკის ბავშვებისაგან. ქვემოაღნიშნული ნიშნების და სიმპტომების აღმოჩენა მნიშვნელოვანია, რათა ჩატარდეს შესაბამისი მკურნალობა მძიმე გართულებების თავიდან აცილების მიზნით.

დაადგინეთ აქვს თუ არა ავადმყოფს შემდეგი სიმპტომები/ნიშნები:

- მკვეთრი/შეუსაბამო ცვლილება - ცნობიერების, საკვებისა და წყლის მიღების
- ხველა, კონვულსიები, დიარეა, ყურის ტკივილი
- გამონადენი თვალებიდან ან მხედველობის დაქვეითება

გასინჯეთ ავადმყოფი შემდეგ ნიშნებზე/მდგომარეობებზე:

- სწრაფი პულსი, წითელი პირის ღრუ

- დეჰიდრატაცია (აწუხებს წყურვილი, ჩავარდნილი თვალები, კანის ნაოჭი თავდაპირველ მდგომარეობას აღიდგენს ნელა)
- პნევმონია (აჩქარებული სუნთქვა, ჩავარდნილი გულმკერდი)
- ყურის ინფექცია (ჩირქიანი გამონადენი, უმოძრაო დაფის აპკი)
- თვალის დაავადება (ჩირქი, რქოვანას წყლული, პერფორაცია, დაბინდვა)

3. კლასიფიკაცია მართვისთვის: შემთხვევის მართვა დამოკიდებულია დაავადების სიმძიმეზე. შემთხვევის სიმძიმის ხარისხი განისაზღვრება:

- გაურთულებელი წითელა: დაავადებულს აქვს წითელა, თუმცა არ არის გართულებული დაავადების ნიშნები/სიმპტომები
- გართულებული წითელა: დაავადებულს აქვს წითელა და სახეზეა გართულების სულ მცირე ერთი ნიშანი ან სიმპტომი (იხილეთ ცხრილი 1)

ცხრილი 1:

მწვავე გართულება	გვიანი გართულებები
დიარეა	სხვა ინფექციებისადმი გაძლიერებული მგრძნობელობა
პნევმონია	სიბრმავე
ლარინგო-ტრაქეობრონქიტი	ქვემწვავე სკლეროზული პანენცეფალიტი
შუა ყურის ანთება	
არასრულფასოვანი კვება	
რქოვანას წყლული და სიბრმავე (A ვიტამინის დეფიციტის გამო)	
სტომატიტი	
მწვავე ენცეფალიტი	

შემთხვევის მართვა

წითელას გაურთულებელი შემთხვევის მართვა



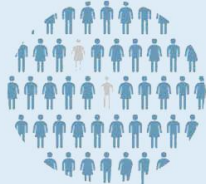
წითელას მრავალი შემთხვევა მიმდინარეობს გართულების გარეშე, რაც მოითხოვს მხოლოდ მხარდამჭერ/მდგომარეობის შემამსუბუქებელ ღონისძიებებს. ამ დროს:

- დანიშნეთ ვიტამინი A, (იხ. დოზების ცხრილი 2)
- ურჩიეთ დაავადებულს უმკურნალონ სახლში, თუ დაავადება მიმდინარეობს გართულების გარეშე
- უზრუნველყავით სწორი, სრულფასოვანი კვება; თუ დაავადებული ძუძუთი კვებაზეა - გაგრძელედეს ძუძუთი კვება, ხშირი ინტერვალებით და უმკურნალები პირის ღრუს წყლულს
- აკონტროლეთ ცხელება
- აუხსენით, რომ მკურნალობის გაგრძელება კლინიკაში მიზანშეწონილია მდგომარეობის გაუარესების ან რაიმე გართულების გამოვლენის შემთხვევაში
- აუხსენით რომ, წითელას გადატანის შემდეგ მაღალია დიარეის, მწვავე რესპირატორული ინფექციის და სხვა ინფექციების განვითარების რისკი და ურჩიეთ მიმართონ სამედიცინო დაწესებულებას
- აცერით ახლო კონტაქტები, რეკომენდებულია კონტაქტირებულთა აცრა მოხდეს ექსპოზიციიდან 72 საათის განმავლობაში.

წითელას გართულებული შემთხვევის მართვა

წითელას შემთხვევათა სულ მცირე სამ მეოთხედს შესაძლოა განუვითარდეს ერთი ან რამდენიმე გართულება ერთდროულად.

წითელა შესაძლებელია იყოს სერიოზულ პრობლემად

 <p>წითელათი ინფიცირებაული ყოველი 4 შემთხვევიდან 1 საჭიროებს ჰოსპიტალიზაციას</p>	 <p>მიუხედავად სრულყოფილი მკურნალობის კურსის ჩატარებისა, წითელათი ინფიცირებაული ყოველი 1000 - დან 1 ან 2 შემთხვევა შესაძლოა ლეტალური გამოსავლით დასრულდეს.</p>	 <p>წითელათი ინფიცირებაული ყოველი 1000 შემთხვევიდან 1- ს უვითარდება თავის ტვინის შემუკვება (მცენფალიტი), რომელმაც თავის მხრივ შესაძლოა გამოიწვიოს თავის ტვინის დაზიანება.</p>
---	---	--

წითელამ შეიძლება გამოიწვიოს მძიმე დაავადება ნებისმიერ საკობრივ ჯგუფში. ამასთან, ბავშვებს 5 წლამდე ასაკში და მოზრდილებს 20 წლის ზემოთ, უფრო ხშირად ურთულდებათ წითელა.

ხშირი გართულებები:

წითელას ყველაზე ხშირი გართულებაა ყურის ინფექციები და დიარეა.

- ✓ ყურის ინფექცია ემართება 10 დავადებულიდან ერთს და შეიძლება გახდეს სმენის სამუდამო დაკარგვის მიზეზი
- ✓ დიარეა რეგისტრირდება წითელას 10 შემთხვევიდან 1-ზე ნაკლებ შემთხვევაში
- ✓ შედარებით იშვიათია რქოვანას დაზიანება და მასთან ასოცირებული სიბრმავე.

მძიმე გართულებები:

ზოგიერთ ადამიანს შეიძლება დაემართოს ისეთი მძიმე გართულება, როგორცაა პნევმონია და ენცეფალიტი. ისინი უნდა იყვნენ ჰოსპიტალიზებულნი და შესაძლოა დადგეს ლეტალური გამოსავალი. პნევმონია შესაძლოა განვითარდეს წითელას 20 შემთხვევიდან ერთში; თავის მხრივ პნევმონია მცირე ასაკის ბავშვთა სიკვდილობის ყველაზე ხშირი მიზეზია.

- ✓ დაახლოებით 1000 წითელათი დაავადებულიდან ერთს უვითარდება ენცეფალიტი, რომელმაც შეიძლება გამოიწვიოს კრუნჩხვები და სმენის დაკარგვა ან გონებრივი ინვალიდობა.
- ✓ წითელათი დაავადებული ყოველი 1000-დან 1 ან 2 შემთხვევა შესაძლოა დასრულდეს ლეტალურად - რესპირატორული ან ნევროლოგიური გართულების გამო.
- ✓ წითელამ შეიძლება გამოიწვიოს ნაადრევი მშობიარობა ან მცირეწონიანი ბავშვის დაბადება.

ქვემოწვევ მასკლეროზებული პანენცეფალიტი არის იშვიათი, მაგრამ ცენტრალური ნერვული სისტემის ფატალური, დეგენერაციული დაავადება, რომელიც ხასიათდება ქცევითი და ინტელექტუალური დარღვევებით და ვითარდება

წითელას გადატანიდან 7-10 წელიწადში. შეფასებითი გათვლებით, წითელას ყოველი 100 000 შემთხვევიდან 4-11-ს აქვს ქვემოწვავე მასკლეროზებული პანენცეფალიტის განვითარების რისკი.

გართულებების შემთხვევაში აუცილებლად შესასრულებელი ღონისძიებები:

- მიმართეთ სამედიცინო დაწესებულებას
- მიყევით გაურთულებელი შემთხვევის მართვის რეკონდაციებს

და

- დარწმუნდით რომ ადმინისტრირებულია A ვიტამინის ორი დოზა
- გაწმინდეთ თვალის დაზიანებები და დაამუშავეთ ტეტრაციკლინის 1%-იანი თვალის მალამოთი, დღეში სამჯერ, 7 დღის განმავლობაში (რქოვანას დაზიანების შემთხვევაში ატარეთ თვალის სახვევი) - ვიტამინი A-ს დანიშვნა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, დაბრმავების თავიდან აცილების მიზნით. ასეთ შემთხვევაში გამოიყენეთ A ვიტამინის მესამე დოზა, ოთხი კვირის შემდეგ, იმ დოზით რომელიც მითითებულია მე-2 ცხრილში
- გაწმინდეთ თვალი და იმპურნალეთ ანტიბიოტიკებით
- მიმართეთ სამედიცინო დაწესებულებას საექვო ენცეფალიტის შემთხვევაში
- უმკურნალეთ დიარეას საჭირო რაოდენობით სითხის მიღებით და იკვებეთ სრულფასოვნად
- უმკურნალეთ პნევმონიას ანტიბიოტიკებით

ცხრილი 2. ვიტამინ A-ს რეკომენდებული დოზები და გრაფიკი წითელას მკურნალობისას

ასაკი	დიაგნოსტიკისთანავე	შემდეგ დღეს
ჩვილები <6 თვის	50 000 IU	50 000 IU
ჩვილები 6-11 თვის	100 000 IU	100 000 IU
ბავშვები 12 თვის ან მეტი	200 000 IU	200 000 IU

ვიტამინ A-ს დეფიციტის არეალებში, წითელას ეპიდემიოქებისას შესაძლოა ჩატარდეს A ვიტამინის ადმინისტრირება, ბავშვებში, რომელებიც განურჩევლად მათი ვაქცინირების სტატუსისა, არიან წითელათი ინფიცირების რისკის ქვეშ. დოზა: 6-11 თვის ჩვილებისათვის, 100 000 IU; ≥ 12 თვის ბავშვებისათვის 200 000 IU.

A ვიტამინის დეფიციტი ხელს უწყობს დაგვიანებულ გამოჯანმრთელებას და წითელას შემდგომი გართულებების მაჩვენებლის ზრდას. გარდა ამისა, წითელას ინფექციამ შესაძლოა გამოიწვიოს A ვიტამინის მწვავე დეფიციტი და ქსეროფტალმია. შედეგად, წითელაზე მოდის სიბრმავის დიდი წილი, განსაკუთრებით ბავშვებში.

წითელას მკურნალობისას, A ვიტამინის 2 ჯერადი დოზის სასარგებლო გავლენა საყოველთაოდ მიღებული პრაქტიკაა.

ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაცია მხარს უჭერს A ვიტამინის ადმინისტრირებას ყველა მწვავე შემთხვევისათვის. ვიტამინის მაღალი დოზის ადმინისტრირება ხდება დიაგნოზის დასმისას და განმეორებით, შემდგომ დღეს. რეკომენდებულ ასაკ-სპეციფიურ დოზას წარმოადგენს 50 000 IU, <6 თვის ჩვილთათვის, 100 000 IU, 6–11 თვის ჩვილთათვის და 200 000 IU, ≥ 12 წლის ასაკში. თუ წითელას გადატანის შემდეგ ვლინდება A ვიტამინის დეფიციტის ნიშნები (მაგალითად ბიტოტის ლაქები), მიზანშეწონილია მესამე დოზის ადმინისტრირება 4-6 კვირის შემდეგ.

წითელას შემთხვისთვის A ვიტამინის დანიშვნა რეკომენდებულია იმ ქვეყნებშიც კი სადაც წითელას მძიმე შემთხვევები არაა რეგისტრირებული.

A ვიტამინი აუცილებლად უნდა დაინიშნოს წითელას მძიმე შემთხვევებში.

გამოყენებული ლიტერატურა:

1. <https://www.cdc.gov/measles/hcp/index.html>
2. https://www.medscape.com/viewarticle/828508?src=par_cdc_stm_mscpedt&faf=1#vp_2
3. <https://www.who.int/wer/2009/wer8435.pdf#page=3>

საქართველოს ოკუპირებული
ტერიტორიებიდან დევნილთა,
შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტრო

დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ეროვნული ცენტრი



MINISTRY OF INTERNALY
DISPLACED PERSONS FROM THE OCCUPIED
TERRITORIES, LABOUR, HEALTH
AND SOCIAL AFFAIRS OF GEORGIA



NATIONAL CENTER FOR
DISEASE CONTROL AND
PUBLIC HEALTH