



**ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ,
ՄՆՆԴԱՅԻՆ ԵՎ ՔԻՄԻԱԿԱՆ
ԹՈՒՆԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ
ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿ**

ՀՈՒԼԻՍ, 2017 թ.

**ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ, ՍՆՆԴԱՅԻՆ ԵՎ ՔԻՄԻԱԿԱՆ
ԹՈՒՆԱՎՈՐՈՒՄՆԵՐԻ ՀԱՄԱՃԱՐԱԿԱՅԻՆ ԻՐԱՎԻՃԱԿ**

2017 թվականի հուլիս ամսվա ընթացքում Հայաստանի Հանրապետությունում չեն արձանագրվել այնպիսի վարակիչ հիվանդություններ, ինչպիսիք են տիֆեր, պարատիֆեր, տուլարեմիա, սիբիրյան խոց, լեպտոսպիրոզ, կատաղություն, խոլերա, ռիկետցիոզներ, փայտացում, դիֆթերիա, սուր պոլիոմիելիտ, կարմրուկ, կարմրախտ:

Իմունականիսարգելում

Հայաստանի Հանրապետությունում կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների առումով իրավիճակը բարենպաստ է: 2017 թվականի հուլիս ամսին հանրապետությունում չեն արձանագրվել կառավարելի վարակիչ հիվանդություններ, բացառությամբ չպատվաստած և թերի պատվաստված երեխաների շրջանում արձանագրված կապույտ հազի և համաճարակային պարոտիտի սպորադիկ դեպքերի:

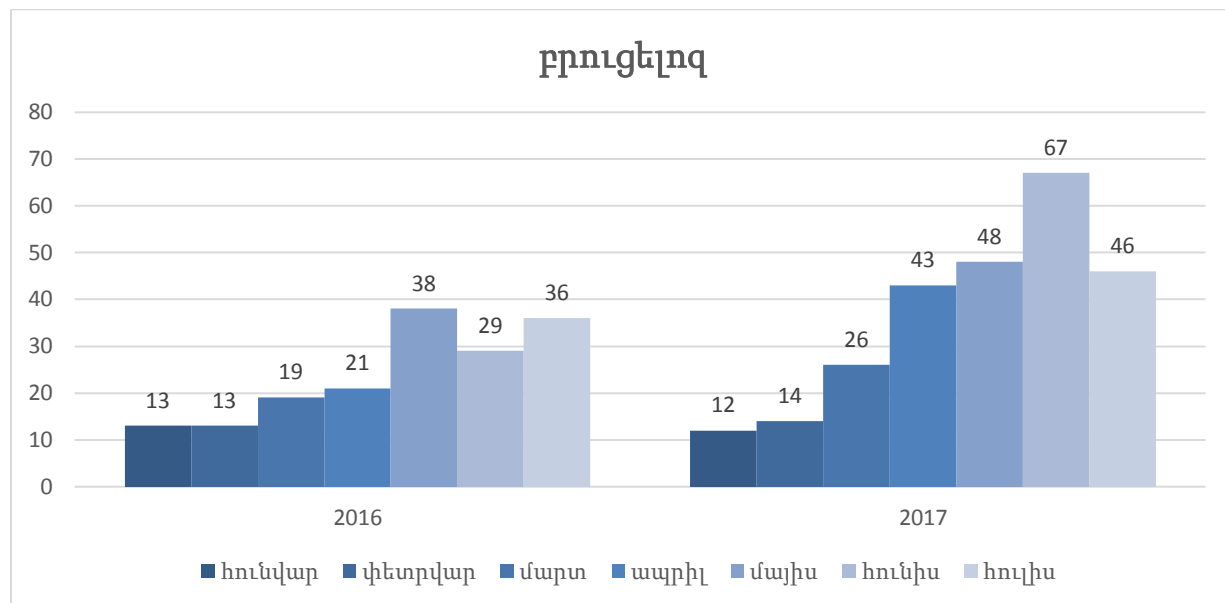
1 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածության միջին հանրապետական ցուցանիշը հուլիս ամսին կազմել է 91% (նպատակային ցուցանիշը՝ 90%), 2 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածության միջին հանրապետական ցուցանիշը կազմել է 93% (նպատակային ցուցանիշը՝ 90%), 7 տարեկան երեխաների պատվաստումներում ամբողջական ընդգրկվածության միջին հանրապետական ցուցանիշը կազմել է 97% (նպատակային ցուցանիշը՝ 90%):

Բնակչության շրջանում պատվաստումներում ընդգրկվածության բարձր ցուցանիշների շարունակական ապահովումը կնպաստի հանրապետությունում կառավարելի վարակիչ հիվանդությունների առումով բարենպաստ համաճարակային իրավիճակի պահպանմանը:

Հաջորդ վրանգավոր վարակ՝ բրուցելոզ

2017 թվականի հուլիս ամսին արձանագրվել է բրուցելոզով հիվանդացության աճ՝ 2016 թվականի նույն ժամանակահատվածի համեմատ: Դեպքերի աճը

պայմանավորված է հունիսից հանրապետությունում իրականացվող հիվանդության ակտիվ հայտնաբերման և լաբորատոր հետազոտությունների գործընթացներով՝ հիմք ընդունելով անասնաբուժական ծառայությունների տեղեկատվությունը՝ բրուցելոզի տեսակետից անապահով տնտեսությունների մասին: Դրական արդյունքների մասին տեղեկատվությունը ներկայացվել է տարածքային կառավարման և տեղական ինքնակառավարման համապատասխան մարմիններին՝ հիվանդների վաղաժամ բուժումն ապահովելու համար:



Գծապատկեր 1: Հայաստանի Հանրապետությունում 2016-2017 թթ. հունվարից հուլիսը ներառյալ արձանագրված բրուցելոզի դեպքեր

Լայմի Հիվանդություն

Հուլիս ամսվա ընթացքում գրանցվել է Լայմի հիվանդության (տզային բորելիոզ) 4 դեպք, բոլորը Սյունիքի մարզի Կապանի տարածաշրջանում, որից երեքը որպես վարակման վայր նշել են գյուղ Ճակատենը, իսկ մեկը՝ գյուղ Նորաշենիկը (Նկար 1): Հիվանդներից մեկը 2 տարեկան է, մյուսները՝ 4-ից 7 տարեկան երեխաներ: Առաջին անգամ դիմել են բժշկի կլինիկական ախտանշաններն ի հայտ գալուց հետո (տզի խայթոցից 1-1,5 ամիս հետո), ուղեգրվել են Երևան՝ լաբորատոր հետազոտության: Հիվանդներից 3-ի մոտ դրական արդյունքը բացահայտվել է անմիջապես, իսկ 1 հիվանդի մոտ՝ 3 շաբաթ անց (կրկնակի լաբորատոր հետազոտության ընթացքում):



Նկար 1. Լայմի հիվանդության դեպքերի բաշխվածությունն ըստ վարակման ենթադրյալ վայրերի

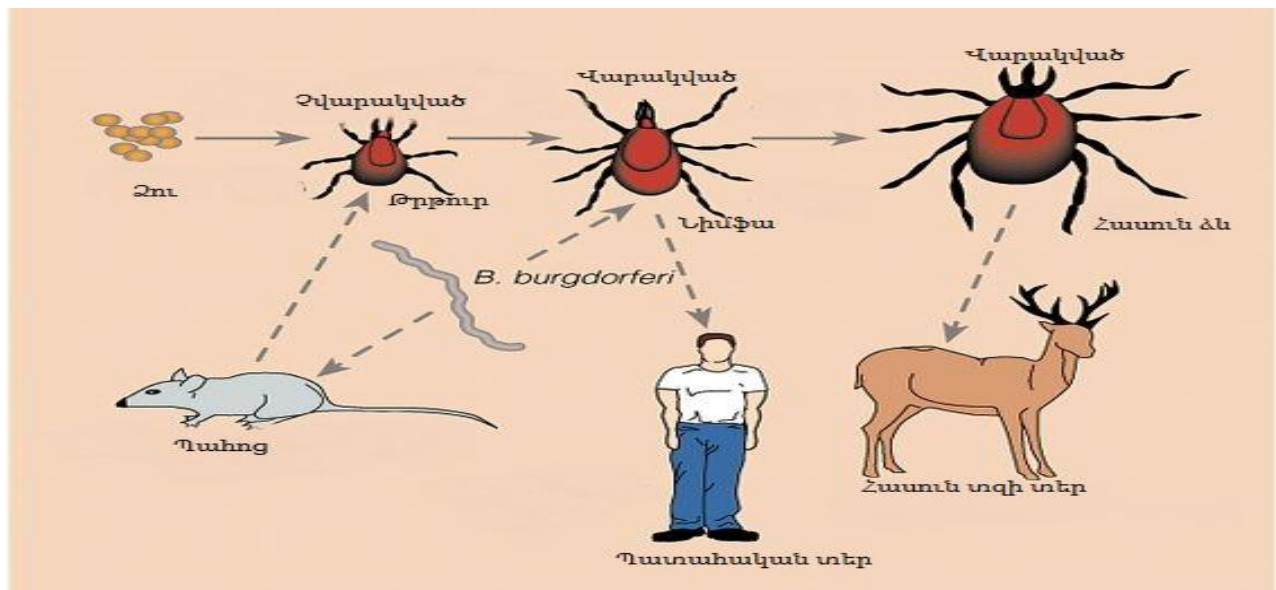
Լայմի հիվանդությունը (տզային բորելիոզ) միջին ծանրության կլինիկական ընթացքով տարափոխիկ հիվանդություն է, համարվում է փոխանցողով պայմանավորված ամենատարածված հիվանդությունը Եվրոպայում, Ասիայում և Հյուսիսային Ամերիկայում: Հիվանդության հարուցիչներն են սպիրոխետները: Վարակի կենդանի պահոցը վարակված կենդանիներն 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 աղետամոքսային համակարգում, սակայն շատ հազվադեպ են պատահում թքագեղձերում: Քանի որ բորելիաները սովորաբար մարդու օրգանիզմ են ընկնում միայն տզերի թքի միջոցով, խայթոցի ժամանակ մարդիկ ոչ միշտ են վարակվում: Վարակը փոխանցելու համար տզին անհրաժեշտ է 48-ից 66 ժամ:

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 (Նկար 2): 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 ռադիկուլիտը և ատրոֆիկ ակրոդերմիտը: Լայմի հիվանդությունը կարող է նաև ընթանալ առանց ախտանշանների:



Նկար 2. Օղակաձև էրիթեմա, դեմքի մկանների կաթվածահարություններ և հոդաբորբ՝ Լայմի հիվանդության ժամանակ

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 պահուցներ են եղջերուները, կրծողները, ոչխարները, թռչունները, խոշոր եղջրավոր կենդանիները, հիվանդանալու ռիսկը բարձրանում է այն տնտեսություններում, որտեղ կան ընտանի կենդանիներ (Նկար 3): Ընտանի կենդանիներն իրենց մաշկի (բրդի) վրա տեղափոխում են տզերին դրսից՝ ներս: Հիվանդության կանխարգելման համար շատ կարևոր է կենդանիների հսկողությունը:



Նկար 3. Լայմի բորելիոզի հարուցիչ շրջանառությունը

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:

Բուժումը ներառում է համալիր բուժական միջոցառումներ, որոնց մեջ առաջնայնությունը տրվում է պատճառային (էթիոտրոպ) բուժմանը՝ հակաբիոտիկներին: Դրանք, անգամ ուշացած դեպքերում, բարելավում են հիվանդի վիճակը, թեև կլինիկական առողջացումը կարող է լրիվ չլինել:

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

Հասուն տղերի բնակության վայրը 1 մետր բարձրություն վրա է, որտեղից նա հեշտությամբ տեղափոխվում է կաթնասունների վրա: Իքսոդային տղերի կյանքի տևողությունը մոտ 2 տարի է, որի ընթացքում տիզն անցնում է 4 փուլ՝ ձվիկի, թրթուրի, հարսնյակի, հասուն տզի: Լայմի հիվանդությունը փոխանցվում է վարակված տղերի խայթոցի արդյունքում՝ ընդ որում և՛ հասուն տզի, և՛ հարսնյակի:

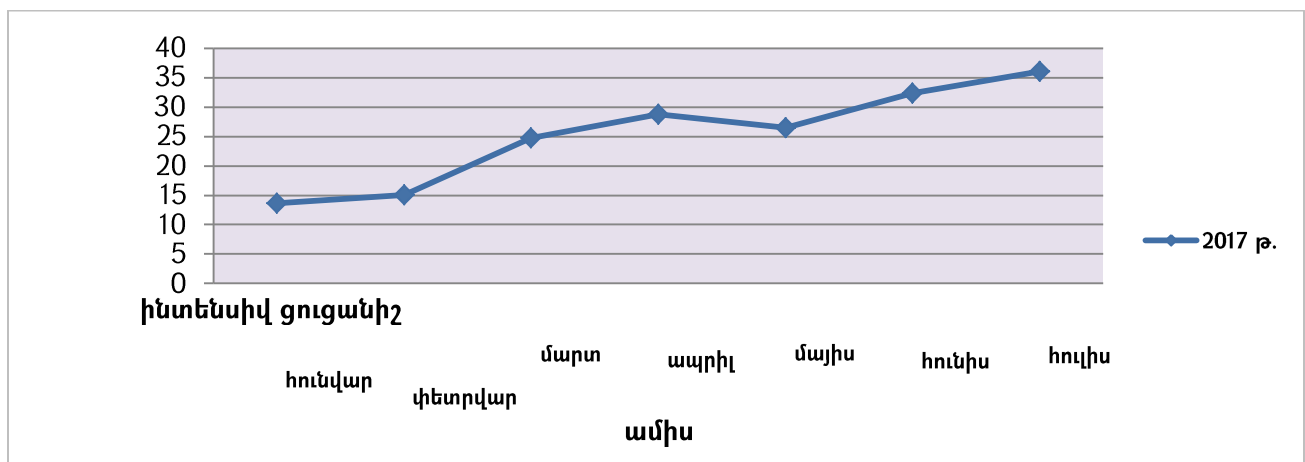


Նկար 4. Տզի խայթոցը

Տզերի խայթոցից խուսափելու նպատակով՝ խորհուրդ է տրվում բնության մեջ զբոսնելիս կամ աշխատելիս կրել երկարաթև հագուստ, օգտագործել միջատավանիչ նյութեր և սարքեր՝ ամբողջ օրվա ընթացքում: Տզերի ներբերումը կանխարգելելու համար անհրաժեշտ է անտառ, զբոսայգի գնալուց հետո ստուգել մարմնի այն հատվածները, որտեղ տիզը կարող է խայթել և տիզ հայտնաբերելու դեպքում՝ անմիջապես հեռացնել:

Աղիքային վարակիչ հիվանդություններ

Հայաստանի Հանրապետությունում 2017 թվականի հուլիս ամսին արձանագրվել է աղիքային վարակիչ հիվանդությունների 1079 դեպք, որից 333-ը՝ Երևան քաղաքում, 746-ը՝ ՀՀ մարզերում: 2016 թվականի նույն ժամանակահատվածի համեմատ աղիքային վարակներով հիվանդացությունը նվազել է:



Գծապատկեր 2: Աղիքային վարակների հիվանդացությունն ըստ ամիսների, 2017թ. հունվար - հուլիս (100 հզր. բնակչի հաշվով)

Գծապատկերից երևում է, որ 2017 թվականի հուլիս ամսին նախորդ ամիսների համեմատ նկատվել է աղիքային վարակիչ հիվանդություններով հիվանդացության աճ: Այսպիսի քանակական տատանումները պայմանավորված են աղիքային վարակիչ հիվանդություններին բնորոշ սեզոնականությամբ:

Արձանագրված աղիքային վարակիչ հիվանդությունների օջախներում իրականացվել են համաճարակաբանական հետազոտություններ և հակահամաճարակային միջոցառումներ՝ վարակի հետագա տարածումը և բռնկումների առաջացումը կանխարգելելու նպատակով:

2017 թվականի հուլիս ամսին Հայաստանի Հանրապետությունում աղիքային վարակիչ հիվանդությունների բռնկումներ չեն արձանագրվել:

Սուր արտաընդերային վիրուսային հեպատիտներ

Հայաստանի Հանրապետությունում արտաընդերային սուր վիրուսային հեպատիտի հիվանդացության ցուցանիշը հուլիս ամսին նվազել է 7 անգամ նախորդ տարվա նույն ժամանակահատվածի համեմատ:

Սույն թվականի հուլիս ամսին արձանագրվել է արտաընդերային սուր վիրուսային հեպատիտի 1 դեպք: Վարակման հավանական պատճառն անհայտ է:

Օդակաթիլային այլ վարակներ (ջրծաղիկ, վարակային մոնոնուկլեոզ, քուրեշ)

Հայաստանի Հանրապետությունում 2017 թվականի հուլիսին գրանցվել է ջրծաղկով և վարակային մոնոնուկլեոզով պայմանավորված դեպքերի նվազում 1.3 - 1.2 անգամ 2016 թվականի նույն ժամանակահատվածի հեմեմատ՝ պայմանավորված հիվանդությունների սեզոնայնությամբ: Ինչ վերաբերում է քուրեշին, ապա պետք է նշել, որ 2016 թվականի նույն ժամանակահատվածի համեմատությամբ հիվանդացությունն աճել է 1.5 անգամ, սակայն 2017 թվականի հունիս ամսվա համեմատ՝ հիվանդացությունը նվազել է 1.6 անգամ: 2017 թվականին արձանագրված դեպքերի թվի աճը պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ 2017 թվականին կատարելագործվել է քուրեշի համաճարակաբանական հսկողության համակարգը, սահմանվել են հստակ պահանջներ՝ հիվանդության դեպքերի վաղ հայտնաբերման, հաշվառման, հաղորդման և լաբորատոր հետազոտությունների իրականացման ուղղությամբ:

Սննդային թունավորումներ

Հանրապետության տարածքում 2017թվականի հուլիս ամսին արձանագրվել է սննդային թունավորման 5 դեպք՝ 16 տուժածով, առանց մահվան ելքի, որից սննդային թունավորման (ստաֆիլակոկ թունավորում) 1 դեպք 10 տուժածով արձանագրվել է Սյունիքի մարզում, և սնկից թունավորման 4 դեպք 6 տուժածով՝ Լոռու մարզում: Սյունիքի մարզում արձանագրված սննդային թունավորման (ստաֆիլակոկ թունավորում, 1 դեպք 10 տուժածով) պատճառ է հանդիսացել տան պայմաններում պատրաստած տորթի օգտագործումը: Սնկից թունավորման դեպքերն արձանագրվել են Լոռու մարզի Վանաձոր քաղաքում: Սնկից թունավորման պատճառ է հանդիսացել տուժածների կողմից հավաքած սնկի օգտագործումը: Տուժածներից 1-ը մինչև 14 տարեկան երեխա է: Թունավորման օջախներից կասկածելի սննդի նմուշառում չի իրականացվել՝ նմուշների բացակայության պատճառով: Սնկից թունավորման դեպքերի վերջնական ախտորոշումը դրվել է համաճարակաբանական տվյալների և կլինիկական նշանների հիման վրա:

Սննդային թունավորման դեպքերի կանխարգելման նպատակով օջախներում իրականացվել է բժշկահիգիենիկ գիտելիքների տարածում՝ սննդային թունավորումների առաջացման պատճառների, կանխարգելման հիմնական սկզբունքների վերաբերյալ: Սննդային թունավորումների կանխարգելման վերաբերյալ բնակչության իրազեկվածության բարձրացման նպատակով տարբեր լրատվամիջոցներով պարբերաբար իրականացվում է քարոզչություն:

Քիմիական թունավորումներ

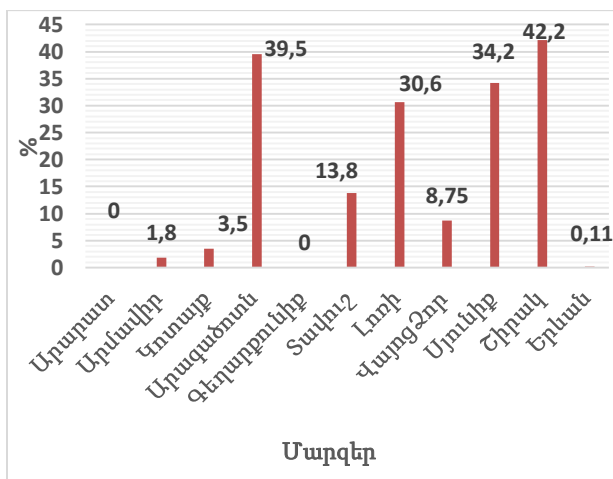
Հայաստանի Հանրապետությունում հուլիս ամսվա ընթացքում արձանագրված քիմիական թունավորումների գերակշիռ մասն (43.5%) առաջացել է թունավոր կենդանիների խայթոցի արդյունքում (29.1%-ը՝ օձ, 63.2%-ը՝ կարիճ, 7.7%-ը՝ անհայտ միջատ), որի պատճառը կենդանիների բնական սեզոնային ակտիվությունն է, 18.2%-ը՝ դեղամիջոցներով թունավորումներն են՝ ինքնաբուժման և ծնողի անուշադրության հետևանքով, 15.6%-ն՝ ալկոհոլային թունավորումները՝ ալկոհոլի բարձր

չափաբաժիններով ընդունումից, 10.4%-ն՝ օրգանական լուծիչների, մասնավորապես՝ շմոլ գազի և այլ կենցաղային նյութերի թունավոր ազդեցությունից, 4.1%-ն՝ այլ և չճշտված ծագման թունավոր նյութերի ազդեցությունից, օճառների և լվացող նյութերի թունավոր ազդեցությունից, 10%-ը՝ թունաքիմիկատների և 0.4%-ը՝ խոտաբույսերի թունավոր ազդեցությունից:

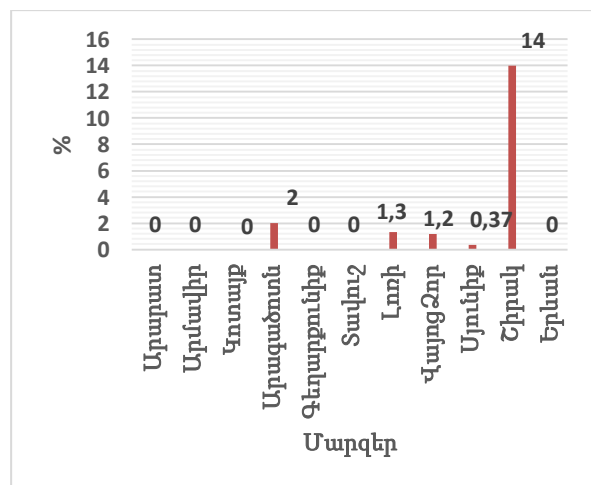
2017 թվականի հուլիս ամիսը, նախորդ տարվա նույն ժամանակահատվածի հետ համեմատելիս, կարելի է դիտարկել, որ քիմիական թունավորումների հիվանդացության ցուցանիշն աճել է 1.1 անգամ՝ ի հաշիվ թունավոր կենդանիների (օճ, կարիճ, անկայտ միջատ) խայթոցներից առաջացած թունավորումների, ինչը բացատրվում է այս տարվա կլիմայական առանձնահատկություններով:

Խմելու ջրի հեղազդության արդյունքներ

Հանրապետության բնակավայրերի ջրամատակարարման համակարգերից հուլիս ամսին կատարվել է խմելու ջրի 6636 նմուշի մանրէաբանական ցուցանիշներով հետազոտություն, որից 1199 նմուշում արձանագրվել է շեղում և 5758 նմուշի սանիտարաքիմիական ցուցանիշներով հետազոտություն, որից 132 նմուշում է արձանագրվել շեղում:



Գծապատկեր 3: Խմելու ջրի որակի մանրէաբանական հետազոտությունների շեղումներ՝ ըստ մարզերի, 2017թ. հուլիս



Գծապատկեր 4: Խմելու ջրի որակի սանիտարաքիմիական հետազոտությունների շեղումներ՝ ըստ մարզերի, 2017թ. հուլիս

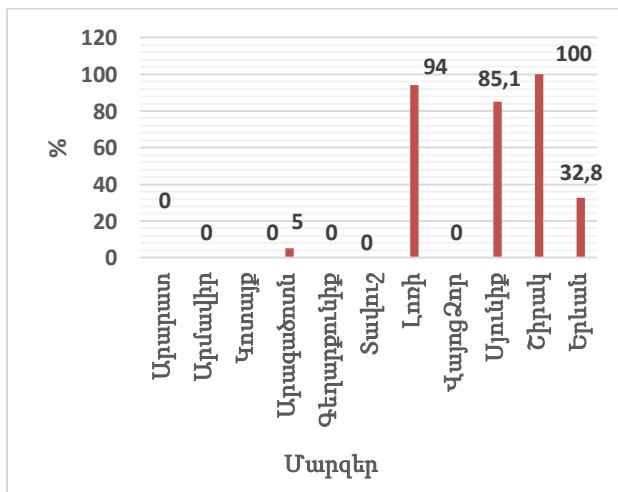
Խմելու ջրի որակի շեղումները կապված են ինչպես ջրի վարակազերծման բացակայության, այնպես էլ ջրամատակարարման համակարգերի (բաշխիչ ցանց, գլխամասային կառույցներ և այլն) քայքայվածության հետ: Զրամատակարարման

համակարգերի գլխամասային կառույցներն, օրվա կարգավորիչ ջրամբարներն ապահովված չեն սանիտարապահպանման խիստ ռեժիմի գոտին սահմանազատող պարիսպներով, մակերեսային ջրերի հեռացման հնարավորությամբ, բացակայում են պահակային ծառայությունը և արհեստական լուսավորությունը: Համայնքները հիմնականում չունեն անհրաժեշտ մասնագիտական և տեխնիկական ներուժ:

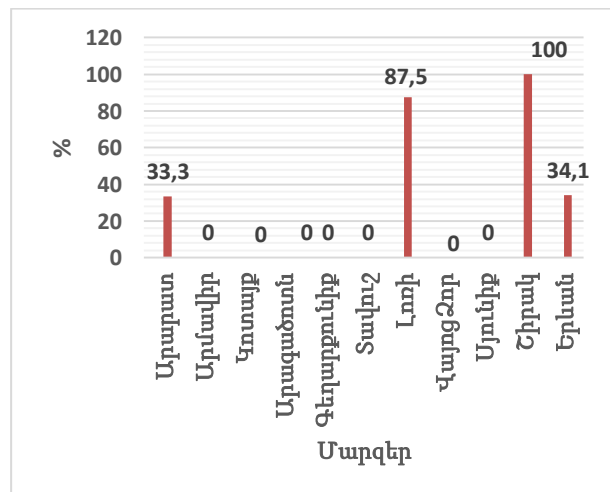
Շեղումների վերաբերյալ տեղեկատվություն է ներկայացվել բոլոր շահագրգիռ կառույցներին՝ համապատասխան միջոցառումներ ձեռնարկելու նպատակով:

Բաց ջրամբարների ջրի հետազոտության արդյունքներ

Հանրապետության բաց ջրամբարների ռեկրեացիոն գոտիների նմուշառման կետերից հուլիս ամսին կատարվել է ջրի 1029 նմուշի մանրէաբանական ցուցանիշներով հետազոտություն, արձանագրվել է 407 շեղում և 145 նմուշի սանիտարաքիմիական ցուցանիշներով հետազոտություն, արձանագրվել է 37 շեղում:



Գծապատկեր 5: Բաց ջրամբարների ջրի որակի մանրէաբանական հետազոտությունների շեղումներ ըստ մարզերի, 2017թ. հուլիս



Գծապատկեր 6: Բաց ջրամբարների ջրի որակի սանիտարաքիմիական հետազոտությունների շեղումներ ըստ մարզերի, 2017թ. հուլիս

Արձանագրված շեղումների և մոնիթորինգի վերլուծության արդյունքում հայտնաբերված աղտոտման պատճառների մասին տեղեկատվություն է ներկայացվել շահագրգիռ մարմիններին՝ տվյալ հանգստի գոտում լողը և այլ նպատակներով ջրօգտագործումն արգելելու համար: