

აპვ რესურსთა კრებული

ნაწილი 1: კითხვები და
პასუხები

სარჩევი

კითხვები, რომელსაც მშობლები სვამენ.....	6
რა არის აპვ?	6
როგორ ინფიცირდება ადამიანი აპვ-ით?.....	6
როგორ გადადის აპვ?	6
სახიფათოა ადამიანის პაპილომავირუსი (აპვ)?	6
რას აკეთებს აპვ ვაქცინა?.....	7
როგორია აპვ ვაქცინის შემადგენლობა?	7
რატომ აპვ ვაქცინა?	8
ეფექტურია ვაქცინა სქესობრივად აქტიური პირისთვის?.....	9
რა იწვევს საშვილოსნოს ყელის კიბოს?.....	9
შესაძლებელია აპვ-ით დაინფიცირების თავიდან აცილება?.....	9
ვაქცინაცია აპვ ინფექციისა და საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციის ერთადერთი გზაა?	10
შესაძლებელია აპვ და საშვილოსნოს ყელის კიბოს დიაგნოსტიკური ტესტირების ჩატარება?	10
რამდენად გავრცელებულია საშვილოსნოს ყელის კიბო ვაქცინირებულ პირებს შორის?	11
მუშაობს აპვ ვაქცინა?.....	11
ერთზე მეტი აპვ ვაქცინა არსებობს და რა განსხვავებაა მათ შორის?	11
რომელი ტიპის აპვ-სგან იცავს ვაქცინა?.....	12
რა საჭიროა ვაქცინაცია, თუ ვაქცინა მოცირკულირე აპვ-ის სხვადასხვა ტიპების მხოლოდ ნაწილს შეიცავს?	13
ვინ და სად აწარმოებს ვაქცინას?	13
რამდენი ხანია რაც აპვ ვაქცინა გამოყენებაშია?.....	14
რამდენმა ადამიანმა ისარგებლა აპვ ვაქცინით?	14
ვაქცინა უსაფრთხოა?.....	14
როგორ შემიძლია დავრწმუნდე ვაქცინის მაღალ ხარისხში?.....	15
როგორ უნდა დავრწმუნდე რომ ვაქცინა ვადიანია?	15
რა არის ვაქცინის გრძელვადიანი შედეგები?.....	16
აქვს ვაქცინას გვერდითი ეფექტები და, თუ აქვს, რომელი?.....	16

რამდენ ადამიანს უვითარდება გვერდითი ეფექტები?.....	17
აპ ვაქცინას შეუძლია ალერგიული რეაქციების გამოწვევა?.....	17
როგორ შეიძლება დავრწმუნდე იმაში, რომ ჩემს შვილს არ განუვითარდება რომელიმე სერიოზული გვერდითი ეფექტი?.....	18
საჭიროა სამედიცინო შემოწმება ვაქცინაციამდე?	18
საჭიროა სამედიცინო შემოწმება იმუნიზაციის შემდეგ?.....	19
ვის შეუძლია გაიკეთოს აპ ვაქცინა?.....	19
რატომ იცრებიან მხოლოდ გოგონები?	19
ვაქცინის ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში, შესაძლებელია ბიჭების ვაქცინაცია?	20
როდის უნდა აიცრას ჩემი შვილი?.....	20
უკეთესია დაველოდო ჩემი ქალიშვილის გაზრდას?	20
რა მოხდება თუ ჩემი ქალიშვილი/ვაჟი არ აიცრება?.....	21
მე არ მაქვს გაკეთებული ვაქცინა და არ მაქვს საშვილოსნოს ყელის კიბო, რატომ უნდა ავცრა ჩემი ქალიშვილი?.....	21
ჩემი ქალიშვილის სქესობრივ ქცევასა და მომავალში გაკეთებულ არჩევანზე უარყოფით გავლენას ხომ არ მოახდენს ჩატარებული ვაქცინაცია?	21
აპ ვაქცინა იწვევს გოგონების უშვილობას?	22
შემიძლია ვთქვა უარი ჩემი ქალიშვილის აცრაზე?.....	22
კითხვები, რომელსაც გოგონები სვამენ.....	22
რატომ უნდა გავიკეთო აპ საწინააღმდეგო ვაქცინა?.....	22
როგორ შეიძლება დავრწმუნდე ვაქცინის ეფექტურობაში?.....	23
რა მოხდება, თუ არ ავიცრები?	23
შეიძლება ვაქცინაციის შედეგად საშვილოსნოს ყელის კიბო დამემართოს?	23
ვაქცინა გავლენას მოახდენს მომავალ ორსულობაზე, ან ჩემი დაორსულების შანსებზე?	24
მტკივნეულია ვაქცინაცია?.....	24
სხეულის რომელ ნაწილში აკეთებენ ვაქცინაციას?	24
ინექციის ადგილას კანი წითელი და შეშუპებულია. ნორმალურია?	24
ჩემს ოჯახში არავინ არის დაავადებული საშვილოსნოს ყელის კიბოთი. ამ შემთხვევაშიც აუცილებელია ვაქცინის გაკეთება?.....	24
როგორ მოქმედებს ვაქცინა?.....	24
მე 14 წელზე მეტის ვარ. კიდევ ეფექტურია ვაქცინის გაკეთება?.....	25

მე მტკიცე ვარ ურთიერთობებში და მხოლოდ ერთი სქესობრივი პარტნიორი მყავს. მაინც აქვს აზრი ვაქცინის გაკეთებას?	25
მე მაქვს აპ ვინფექცია, მაგრამ ჩემი ბოლოს ჩატარებული პაპ ტესტი სუფთა იყო. იმუნიტეტი მაქვს აპვ-ის მიმართ?	25
მე ქრონიკული დაავადება მაქვს. მაინც შეიძლება ვაქცინაცია?	26
ვაქცინაციამდე უნდა მივიღო ანტიჰისტამინური საშუალებები?	26

კითხვები, რომლებსაც სამედიცინო სერვისის მიმწოდებლები, ჟურნალისტები და პოლიტიკის შემქმნელი პირები სვამენ..... 26

აპვ ვაქცინაცია ისევ კვლევის ექსპერიმენტულ სტადიაზეა?.....	26
არსებობს იმუნიზაციის კალენდარში ვაქცინის შეტანის სარწმუნოების შესახებ მტკიცებულება?.....	26
რომელ ქვეყნებში დაინერგა ვაქცინა?.....	27
აპვ ვაქცინის დანერგვა წარმატებული აღმოჩნდა?.....	27
რა გავლენა აქვს აპვ ვაქცინას?.....	27
არსებობს იმის მტკიცებულება, რომ ვაქცინა ამცირებს საშვილოსნოს ყელის კიბოს შემთხვევების რაოდენობას?	28
არსებობს მტკიცებულება იმისა, რომ პოტენციურ გვერდით ეფექტებთან შედარებით, ვაქცინაციით მიღებული სარგებელი გაცილებით მაღალია?.....	28
შეიძლება აპვ ვაქცინაციამ პოსტურული ორთოსტატული ტაქიკარდიის სინდრომი (POTS) გამოიწვიოს? არსებობს მტკიცებულება, რომელიც ამტკიცებს ან უარყოფს კავშირს აპვ ვაქცინაციასა და POTS-ს შორის?	28
ვაქცინაცია იწვევს აუტიზმს?	29
შესაძლებელია ვაქცინამ გავლენა მოახდინოს ფერტილობაზე?.....	29
გოგონათა აცრის ასაკი რატომ განსხვავდება ქვეყნების მიხედვით?.....	30
ქვეყნების უმეტეს ნაწილში რატომ არ იცრებიან ბიჭები?.....	30
ზოგიერთმა ქვეყანამ რატომ შეიტანა აპვ ვაქცინაცია იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარში?	30
რატომ არის აპვ ვაქცინა უფასო მხოლოდ კონკრეტული ასაკის გოგონებისთვის?.....	30
რატომ ინერგება ვაქცინა ახლა?	31
რატომ არის მხოლოდ კვადრივალენტური ვაქცინა ხელმისაწვდომი ჩემს ქვეყანაში? რატომ არ მოიცავს აპვ-ის უმეტეს ტიპებს?	32
რატომ არ სთავაზობენ ვაქცინას 9 წლამდე ასაკის პირებს?	32
რამდენი ხნის განმავლობაშია ეფექტური ვაქცინა?	32

ვაქცინირებული ქალებისთვის აუცილებელია საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის რეგულარული ჩატარება? 33

კითხვები, რომელსაც მშობლები სვამენ

რა არის აპვ?

აპვ არის ადამიანის პაპილომავირუსი. ეს არის ვირუსთა ჯგუფი, რომელიც იწვევს კანის, ან ლორწოვანი გარსების (როგორცაა პირის ღრუ, ან საშვილოსნოს ყელი) დაინფიცირებას. ინფექციათა უმრავლესობა საზიანო არ არის, თუმცა აპვ-ის ყველაზე გავრცელებულ სახეობებს, გენიტალური მექეჩების, საშვილოსნოს ყელის კიბოსა და სხვა დაავადებების გამოწვევა შეუძლია.

აპვ ძალიან გავრცელებულია: ადამიანთა დაახლოებით 80% ცხოვრების რომელიმე ეტაპზე, აუცილებლად ინფიცირდება აპვ-ის ერთი ან მეტი სახეობით.

როგორ ინფიცირდება ადამიანი აპვ-ით?

აპვ ვრცელდება პირდაპირ, კანიდან კანზე, დაინფიცირებულ არესთან კონტაქტისას. აპვ-ის დაახლოებით 30 შტამი გადაეცემა სქესობრივი გზით (სულ, 200-ზე მეტი შტამია). ის შეიძლება ნებისმიერი ინტიმური კავშირის დროს გავრცელდეს, იქნება ეს სქესობრივი აქტი, თუ გენიტალიებზე შეხება.

იშვიათად, ვირუსი შეიძლება გადავიდეს დედიდან ბავშვზე მშობიარობის დროს. ასეთ დროს შესაძლოა განვითარდეს ახალშობილთა იშვიათი, მაგრამ სერიოზული დაავადება, რომელსაც რეკურენტული რესპირატორული პაპილომატოზი (RRP) ეწოდება.

აპვ არ არის მემკვიდრეობითი: აპვ ვირუსით დაინფიცირების, ან აპვ-ასოცირებული დაავადებების განვითარების რისკზე, გავლენას არ ახდენს ადამიანის გენეტიკა, ან დაავადების ოჯახური ისტორია.¹

როგორ გადადის აპვ?

აპვ ყველაზე გავრცელებული სქესობრივი გზით გადადები დაავადებაა. როგორც კაცების, ასევე ქალების დაახლოებით 80% აუცილებლად ინფიცირდება ცხოვრების რომელიმე ეტაპზე. ვირუსი განსაკუთრებით 25 წლამდე სქესობრივად აქტიურ ქალებსა და კაცებს შორის არის გავრცელებული.

სახიფათოა ადამიანის პაპილომავირუსი (აპვ)?

დიახ, ვირუსი შეიძლება იყოს საფრთხის შემცველი.

აპვ-ის 12 შტამი კიბოს გამომწვევ სახეობებად არის ცნობილი. ვირუსის თითოეული ტიპი ადვილად გადადის ადამიანიდან ადამიანზე. ინფექცია უმეტესწილად უსიმპტომოა, რის გამოც ადამიანისთვის შეუმჩნეველი ხდება ვირუსით ინფიცირების შემთხვევები. ინფექცია, როგორც წესი 1-2 წელი გრძელდება. მიუხედავად ამისა, ყოველი 100-დან 1

¹ Marcia L. Shew, Bree Weaver, Wanzhu Tu, Yan Tong, J. Dennis Fortenberry, and Darron R. Brown. High Frequency of Human Papillomavirus Detection in the Vagina Before First Vaginal Intercourse Among Females Enrolled in a Longitudinal Cohort Study *J Infect Dis.* (2013) 207 (6): 1012-1015 first published online December 13, 2012 doi:10.1093/infdis/jis775

შემთხვევაში ინფექციისგან ორგანიზმის განთავისუფლება არ ხდება და, თუ არ მოხდება ინფიცირებული მიდამოს დიაგნოსტიკა და მისი დროული მოცილება, დაზიანებული უბანი შესაძლოა ნელ-ნელა კიბოში გადაიზარდოს.

საშვილოსნოს ყელის კიბო აპვ-ით გამოწვეული ყველაზე გავრცელებული კიბოა, ხოლო ჯანმო-ს ევროპის რეგიონში ქალის ავთვისებიან სიმსივნეებს შორის სიხშირით მეხუთე ადგილზე დგას. გაუმჯობესებული სკრინინგული პროგრამების მეშვეობით კიბოსწინარე პათოლოგიების ადრეული დიაგნოსტიკა და მკურნალობა ხელს უწყობს საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციას ქალებში, მიუხედავად ამისა ამ დაავადების გამო, ევროპის რეგიონში ყოველწლიურად 28 000-ზე მეტი ქალი ჯერ კიდევ იღუპება.

აპვ-ის ზოგიერთ სახეობას შეუძლია ასევე გამოიწვიოს ანუსის, საშოს, ვულვის, ასოს ან ყელის კიბო. აპვ-ის დანარჩენი სახეობები, როგორც ქალებში, ასევე მამაკაცებში მტკივნეული და რთულად განკურნებადი გენიტალური მეჭეჭების 90%-ის გამომწვევი მიზეზია.

რას აკეთებს აპვ ვაქცინა?

აპვ ვაქცინა შეიცავს პატარა ნაწილაკებს, რომლის სტრუქტურა ვირუსის ყველაზე გავრცელებული შტამების მსგავსია. ეს ნაწილაკები არ წარმოადგენენ ცოცხალ ვირუსს და არ შეუძლიათ ინფექციის გამოწვევა, მაგრამ ვაქცინის ინექციის შემდეგ, ორგანიზმის იმუნური სისტემა ამ ნაწილაკებს ვირუსის მსგავსად პასუხობს. ამ ნაწილაკების წინააღმდეგ გამომუშავებული ანტისხეულებით, ორგანიზმი ქმნის დამცავ სისტემას, რომელსაც ინფიცირების შემთხვევაში, ნამდვილი ვირუსის წინააღმდეგ ბრძოლა შეუძლია. ეს სისტემა იმდენად კარგად მუშაობს, რომ ვაქცინაციით, თითქმის 100%-ით შესაძლებელია ვაქცინაში შემავალი აპვ-ის შტამებით ინფიცირების პრევენცია.

იხილეთ ვიდეო: „როგორ მუშაობს აპვ ვაქცინა“:

<https://www.youtube.com/watch?v=qF7pBzU4D20&t=4s>

როგორია აპვ ვაქცინის შემადგენლობა?

ვაქცინები შედგება ვირუსის მსგავსი ნაწილაკებისგან, რომელიც ვირუსის გენეტიკური მასალის შემცველობის გარეშე შეიცავს ვირუსის ცილოვან საფარველს. ვირუსის სტრუქტურული მსგავსებით, ვაქცინა იწვევს იმუნური სისტემის სტიმულაციას - წარმოქმნის აპვ საწინააღმდეგო ანტისხეულებს.

მაქსიმალური ეფექტურობის მისაღწევად, ვაქცინა ასევე შეიცავს მცირე ზომის ადიუვანტებს (ნივთიერებებს, რომელიც ორგანიზმის იმუნურ პასუხს აძლიერებს). ეს ადიუვანტები შეიძლება იყოს მინერალური მარილები, წყალი და ისეთი ნივთიერებები, როგორცაა ალუმინის სულფატი - ნივთიერება, რომელთანაც რეგულარულ შეხებაში ვართ ჰაერის, საკვების და ისეთი კოსმეტიკური საშუალებების მეშვეობით, როგორცაა დეოდორანტები.

არასწორია გავრცელებული ინფორმაცია, რომ თანამედროვე აპვ ვაქცინა შეიცავს თიომერსალს (ავტორიზებული და უსაფრთხო კონსერვანტები, რომელიც სხვა ვაქცინებში გამოიყენება), ან ვერცხლისწყალს სხვა ნებისმიერი ფორმით.

რატომ აპვ ვაქცინა?

ვაქცინაცია სერიოზული დაავადებების განვითარებისგან საუკეთესო დაცვას განაპირობებს, მათ შორის - დაცვას საშვილოსნოს ყელის კიბოსგან. თავის მხრივ, თითოეული ვაქცინირებული პირი ხელს უშლის ვირუსის სხვა ადამიანზე გავრცელებას.

აპვ იმდენად გავრცელებულია, რომ არავაქცინირებული ქალებისა და კაცების დაახლოებით 80% აუცილებლად ინფიცირდება სიცოცხლის რომელიმე ეტაპზე. სქესობრივი გზით გადამდები აპვ, განსაკუთრებით ფართოდ არის გავრცელებული 25 წლამდე ასაკის პირებში. სქესობრივ ცხოვრებამდე იმუნიზებული (ვაქცინირებული) პირი დაცული იქნება ვირუსის ყველაზე გავრცელებული და საშიში სახეობისგან და არ მოახდენს ვირუსის გავრცელებას სხვა ადამიანებზე.

საშვილოსნოს ყელის კიბო აპვ-ით გამოწვეული ყველაზე გავრცელებული დაავადებაა. 2012 წელს ჯანმო-ს ევროპის რეგიონში საშვილოსნოს ყელის კიბოს დიაგნოზი 67 000-ზე მეტ ქალს დაუსვეს და 28 000 ქალი დაიღუპა ამ დიაგნოზით.² ამავე წელს, მთელი მსოფლიოს მასშტაბით, დაახლოებით 266 000 ქალი დაიღუპა საშვილოსნოს ყელის კიბოთი, რაც კიბოთი გამოწვეული ქალთა სიკვდილობის დაახლოებით 8%-ს შეადგენს. სხვა ავთვისებიანი სიმსივნეებისგან განსხვავებით, საშვილოსნოს ყელის კიბო, სხვა ასაკის ქალებთან შედარებით, უფრო მეტად 20-45 წლის ასაკის ქალებშია გავრცელებული.

ვაქცინაცია ახალგაზრდა გოგონებს იცავს ადამიანის პაპილომავირუსით დაინფიცირებისგან, რომელიც ქალის ნებისმიერ ასაკში საშვილოსნოს ყელის კიბოს 95%-მდე შემთხვევაშია გამომწვევი მიზეზი. თუმცა, ძალიან მნიშვნელოვანია საშვილოსნოს ყელის კიბოს რეგულარული სკრინინგი - როგორც ვაქცინირებული, ასევე არავაქცინირებული ქალებისათვის - რადგან, აპვ ვაქცინა საშვილოსნოს ყელის კიბოს უმეტესი და არა ყველა შემთხვევის პრევენაციას უზრუნველყოფს. ვაქცინაცია და საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის პროგრამა, კომბინაციაში, საშვილოსნოს ყელის კიბოს განვითარებისგან სათანადო დაცვას განაპირობებს.

აპვ ასევე იწვევს საშოს, ასოს, ანუსის, თავის და კისრის კიბოსა და გენიტალური მეჭეჭების განვითარებას.

ვირუსით გამოწვეული დაავადებების მკურნალობასთან შედარებით, ყოველთვის უმჯობესია აპვ ინფექციის პრევენცია.

² Source: <http://gco.iarc.fr/today/home>

ეფექტურია ვაქცინა სქესობრივად აქტიური პირისთვის?

შესაძლებელია, თუმცა ეფექტურობა ადამიანის ვირუსთან წარსულ ექსპოზიციასთან არის დამოკიდებული.

აპვ ვაქცინების სამიზნე ვირუსის ყველაზე გავრცელებული და საშიში ფორმებია. ვაქცინით განპირობებული დაცვა ყველაზე ძლიერი აპვ-ის იმ სახეობების მიმართ არის, რომლითაც პირი ჯერ არ დაინფიცირებულა. ზოგადად, ადამიანები სქესობრივი ცხოვრების დაწყებიდან მოკლე პერიოდში ინფიცირდებიან ვირუსის რამოდენიმე სახეობით. ასე, რომ ვაქცინისგან სრული სარგებლის მისაღებად, საუკეთესო გზა სქესობრივი ცხოვრების დაწყებამდე ჩატარებული ვაქცინაციაა.

რა იწვევს საშვილოსნოს ყელის კიბოს?

ფაქტიურად, საშვილოსნოს ყელის კიბოს ყველა შემთხვევა აპვ ინფექციით იწყება.

აპვ ძალიან გავრცელებული, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციაა, რომელიც აზიანებს კანს და ლორწოვან ქსოვილს, მათ შორის საშვილოსნოს ყელის ამომდენ ლორწოვანსაც. საშვილოსნოს ყელის ინფექციათა უმრავლესობა თავისით იკურნება დაახლოებით 1-2 წლის განმავლობაში, მაგრამ 10 შემთხვევიდან 1 შემთხვევაში ინფექცია პერსისტირებს და შესაძლოა გამოიწვიოს პათოლოგიური უჯრედების კლასტერების ჩამოყალიბება, რომელსაც კიბოსწინარე დაზიანება ეწოდება. ამ სტადიაზე, ქალს შეიძლება არ აღენიშნებოდეს რაიმე სიმპტომი, მაგრამ, თუ არ მოხდა დაზიანებული უბნის დიაგნოსტიკა და მისი მოცილება, შესაძლებელია, ნელა, რამოდენიმე წლის, ან ათეული წლის განმავლობაში საშვილოსნოს ყელის კიბოს განვითარება გამოიწვიოს.³

შესაძლებელია აპვ-ით დაინფიცირების თავიდან აცილება?

აპვ გადაეცემა ახლო, ინტიმური კონტაქტით, შესაბამისად აპვ ინფექციის თავიდან აცილების უტყუარი გზა სქესობრივ აქტივობაზე უარის თქმაა. იმ შემთხვევაშიც, თუ პირს მხოლოდ ერთი სქესობრივი პარტნიორი ჰყავს, ეს პირი შესაძლებელია უკვე ინფიცირებული იყოს ისე, რომ ამის შესახებ არ იცოდეს, რადგან ვირუსით ინფიცირება ხშირად უსიმპტომოდ მიმდინარეობს.

კონდომებისა და სხვა ბარიერული კონტრაცეპტივების გამოყენებამ შესაძლოა აპვ გადაცემის რისკი შეამციროს. თუმცა, ეს მეთოდი მხოლოდ ნაწილობრივ არის ეფექტური, რადგან ბარიერული კონტრაცეპტივებით, მხოლოდ კანის გარკვეული ნაწილის დაფარვაა შესაძლებელი.

³ Bosch FX, Lorincz A, Muñoz N, Meijer CJ, Shah KV. The causal relation between human papillomavirus and cervical cancer. J Clin Pathol, 2002;55(4):244–265.

საუკეთესო სტრატეგია ქალებში საშვილოსნოს ყელის კიბოს პერიოდულ სკრინინგთან ერთად ჩატარებული ვაქცინაციაა, თუ შესაძლებელია სქესობრივი აქტივობის დაწყებამდე. ავ ვაქცინა ვირუსის ყველა ფორმისგან დაცვის საშუალებას არ იძლევა, ის საშვილოსნოს ყელის კიბოს 71-90%-ის და გენიტალური მეჭეჭების 90%-ის გამოწვევი სახეობებისგან იცავს.

ვაქცინაცია ავ ინფექციისა და საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციის ერთადერთი გზაა?

ავ ვაქცინაცია, რეგულარულ სკრინინგთან ერთად, საშვილოსნოს ყელის კიბოს განვითარების თავიდან აცილების საუკეთესო საშუალებაა.

სქესობრივად აქტიური ყველა პირი ავ ინფიცირების მაღალი რისკის ქვეშ იმყოფება. ბარიერული კონტრაცეპტივების ზოგიერთ მეთოდს (როგორცაა კონდომები) შეუძლია ინფიცირების თავიდან აცილება, მაგრამ ისინი 100%-ით ეფექტური არ არის, რადგან მათ შესაძლოა ვერ მოახდინონ ინფიცირებული კანის დაფარვა.

ავ ვაქცინაცია საშვილოსნოს ყელის კიბოს 90%-ის გამომწვევი ფორმების განვითარებისგან დაცვას განაპირობებს. გარდა ამისა, ყველა ქალი, მათ შორის ვაქცინირებული ქალებიც, რეგულარულად უნდა იტარებდნენ სკრინინგს. სკრინინგით შესაძლებელია ავ ინფექციით გამოწვეული კიბოსწინარე მდგომარეობების და კანცეროგენული წარმონაქმნების დიაგნოსტიკა და მათი მოცილება, რაც შეიძლება ადრეულ სტადიაზე.

შესაძლებელია ავ და საშვილოსნოს ყელის კიბოს დიაგნოსტიკური ტესტირების ჩატარება?

დიახ, რეგულარული ტესტირება შესაძლებელი და ძალიან მნიშვნელოვანია.

არსებობს ავ-ის და საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის სამი სხვადასხვა მეთოდი:

- ავ ტესტი გამოიყენება ავ-ის იმ სახეობების დიაგნოსტიკისთვის, რომელსაც კიბოს გამოწვევა შეუძლია.
- ფართოდ გავრცელებული პავ ტესტი პათოლოგიური უჯრედების ზრდის დიაგნოსტიკისთვის გამოიყენება (კიბოსწინარე, ან კანცერული დაზიანებები)
- საშვილოსნოს ყელის ვიზუალური დათვალიერება შესაძლოა ასევე გამოყენებულ იქნას თვალის ხილული დაზიანების დიაგნოსტიკისთვის.

ამ ტესტებმა, კიბოსწინარე უჯრედების ეფექტურ მკურნალობასთან ერთად შეიძლება ბევრი ქალი საშვილოსნოს ყელის კიბოსგან გამოწვეული პოტენციური სიკვდილობისგან დაიცვას.

სამწუხაროდ, სკრინინგულ პროგრამებს არ შეუძლია საშვილოსნოს ყელის კიბოს ყველა შემთხვევის დიაგნოსტიკა და პრევენცია. იმ ქვეყნებშიც კი, სადაც ხელმისაწვდომია

საშვილოსნოს ყელის კიბოს ეფექტური სკრინინგის პროგრამები, მნიშვნელოვნად მაღალია საშვილოსნოს ყელის კიბოთი გამოწვეულია სიკვდილობის რიცხვი.

სწორედ ამიტომ არის, რომ *ვაქცინაციის კომბინაცია რეგულარულ სკრინინგთან ერთად* ქალებში საშვილოსნოს ყელის კიბოს წინააღმდეგ ბრძოლის ყველაზე ეფექტურ გზად არის მიჩნეული.

რამდენად გავრცელებულია საშვილოსნოს ყელის კიბო ვაქცინირებულ პირებს შორის?

საშვილოსნოს ყელის კიბო, მთელს მსოფლიოში, სიხშირით - მეოთხე, ხოლო WHO ევროპის რეგიონში - მეხუთე ადგილზე დგას. 2012 წელს, ჯანმო-ს ევროპის რეგიონში საშვილოსნოს ყელის კიბოს 67 000-ზე მეტი ახალი და 28 000 გარდაცვალების შემთხვევა დაფიქსირდა.⁴

მუშაობს აპ ვაქცინა?

დიახ.

აპ ვაქცინაციის გავლენა აპ-ის გავრცელების შემცირებაზე აშკარაა. ამის პირდაპირი ნიშანი საშვილოსნოს ყელის დაზიანების მქონე ქალთა და გენიტალური მექაქების მქონე ქალებისა და კაცების რაოდენობის საგრძნობი შემცირებაა. როგორც კი აპ-ის ტრანსმისია შემცირდება, ამას რამოდენიმე წლისა და ათწლეულის შემდეგ საშვილოსნოს ყელის კიბოსა და აპ-ასოცირებული სხვა ავთვისებიანი სიმსივნეების რაოდენობის კლება მოჰყვება თან.

ავსტრალიაში, ბელგიაში, გერმანიაში, შვედეთში, გაერთიანებულ სამეფოსა და ახალ ზელანდიაში ჩატარებულმა კვლევებმა თინეიჯერ გოგონებსა და ახალგაზრდა ქალებში აპ ინფექციისა და გენიტალური მექაქების რიცხვის 90%-მდე სწრაფი შემცირება აჩვენა.

ერთზე მეტი აპ ვაქცინა არსებობს, და რა განსხვავებაა მათ შორის?

დღეისათვის, სამი სხვადასხვა აპ ვაქცინა არსებობს:

- **გარდასილი**, მწარმოებელია მერკ შარპ ენდ დოჰმ (Merck Sharp & Dohme) (ზოგჯერ უწოდებენ MSD ან Merck), ლიცენზირებულია 2006 წელს, იცავს აპ ვირუსის 4 სახეობისგან.
- **ცერვარიუსი**, მწარმოებელია გლაქსოსმიტკლაინ (GlaxoSmithKline) (ასევე, უწოდებენ - GSK), ლიცენზირებულია 2007 წელს, იცავს აპ ვირუსის 2 სახეობისგან.
- **გარდასილ 9**, მწარმოებელია MSD, ლიცენზირებულია 2014 წელს, იცავს აპ ვირუსის 9 სახეობისგან.

⁴ Source: <http://gco.iarc.fr/today/home>

თითოეული ქვეყნის ეროვნული მარეგულირებელი უწყება იღებს გადაწყვეტილებას იმის შესახებ, თუ რომელი ვაქცინა იქნება ხელმისაწვდომი თითოეულ ამ ქვეყანაში. სამივე ვაქცინა, რეკომენდებული დოზით, მაღალეფექტურია საშვილოსნოს ყელის კიბოსა და აპვ-ასოცირებული სხვა ყველაზე გავრცელებული ავთვისებიანი სიმსივნეების პრევენციაში. გარდასილის ორი ვაქცინა გენიტალური მეჭეჭების პრევენციასაც განაპირობებს.

თუ, თქვენს ქვეყანაში აპვ ვაქცინის ერთზე მეტი სახეობაა ხელმისაწვდომი, თქვენ შეგიძლიათ სამედიცინო სერვისის მიმწოდებელთან ერთად განიხილოთ თუ, რომელიც ვაქცინა იქნება საუკეთესო თქვენი ან თქვენი შვილისთვის. იმუნიზაციის ექსპერტები აპვ ვაქცინის ერთზე მეტი სერიის გამოყენების რეკომენდაციას არ იძლევიან.

რომელი ტიპის აპვ-სგან იცავს ვაქცინა?

აღმოჩენილია აპვ-ის 200-ზე მეტი სახეობა. ამჟამად არსებული სამი ვაქცინა ამ სახეობათაგან ყველაზე გავრცელებული და საშიში შტამების პრევენციას ახდენს. ვაქცინები კლასიფიცირებულია, როგორც ბივალენტური (აპვ-ის ორი სახეობის საწინააღმდეგო), ქვადრივალენტური (აპვ-ის ოთხი სახეობის საწინააღმდეგო) და ნონავალენტური (აპვ-ის ცხრა სახეობის საწინააღმდეგო).

ქვემოთ მოცემულ ცხრილში ნაჩვენებია აპვ-ის ის სახეობები, რომელთა პრევენციაზეც თითოეული ვაქცინაა პასუხისმგებელი.

ვაქცინის სახელი	ვალენტობა	ვაქცინის შემადგენლობაში არსებული აპვ ქვეტიპები	ამ ტიპებით გამოწვეული საშვილოსნოს ყელის კიბოს პროპორცია	ამ ტიპებით გამოწვეული გენიტალური მეჭეჭების პროპორცია
ცერვაქსი	ბივალენტური	16,18	71%	არა
გარდასილი	ქვადრივალენტური	6, 11, 16,18	71%	90%
გარდასილი 9	ნონავალენტური	6, 11, 16,18, 31, 33, 45, 52, 58	90%	90%

აპვ-ის დაახლოებით 30 სახეობაა სქესობრივი გზით გადამდები. ზოგიერთი მათგანი ავთვისებიანი სიმსივნეების განვითარების მაღალი პოტენციალის მქონე შტამებია. დანარჩენი შტამები, რომლებიც დაბალი მალიგნური პოტენციალით ხასიათდება, გენიტალური მეჭეჭების განვითარებაზეა პასუხისმგებელი. სამივე ვაქცინა ახდენს აპვ-ის მე-16 და მე-18 შტამების პრევენციას, ეს ის შტამებია, რომლებიც საშვილოსნოს ყელის

კიბოსა და აპ-ასოცირებული სხვა ავთვისებიანი დაავადებების შემთხვევათა 71%-ის განვითარებაზე პასუხისმგებელი. ამას გარდა, გარდასილი და გარდასილ 9 ვირუსის მე-6 და მე-11 შტამების პრევენციის საშუალებაა, რომლებიც გენიტალური მექეჭების 90%-ის გამომწვევია. გარდასილ 9, დამატებით, ვირუსის ხუთი სახეობის (31, 33, 45, 52, 58) საწინააღმდეგო საშუალებაა, რომლებიც მე-16 და მე-18 სახეობასთან ერთად, საშილოსნოს ყელის კიბოს შემთხვევათა 90%-ის განვითარების მიზეზია.⁵

გარდა ამისა, აპ ვაქცინა ჯვარედინი დაცვის მექანიზმით, ვირუსის იმ შტამების პრევენციასაც ახდენს, რომელი შტამების წინააღმდეგ ვაქცინა უშუალოდ არ არის განკუთვნილი.

რა საჭიროა ვაქცინაცია, თუ ვაქცინა მოცირკულირე აპ-ის სხვადასხვა ტიპების მხოლოდ ნაწილს შეიცავს?

აპ ვაქცინა ვირუსის იმ სახეობათა პრევენციის საშუალებაა, რომლებიც ყველაზე გავრცელებულია და ყველაზე ხშირად იწვევს საშილოსნოს ყელის კიბოსა და გენიტალურ მექეჭებს. ისინი, ჯვარედინი დაცვის მექანიზმით, ასევე უზრუნველყოფენ იმ სახეობებისგან დაცვას, რომელსაც თვითონ ვაქცინა არ შეიცავს.

ცერვარიქსი ვირუსის ორი იმ სახეობის (16 და 18) პრევენციას ახდენს, რომელიც, მთელი მსოფლიოს მასშტაბით, საშილოსნოს ყელის კიბოს შემთხვევათა 71%-ის გამომწვევი მიზეზია. გარდასილი (ქვადრივალენტური) აღნიშნული სახეობების გარდა, კიდევ ორი, იმ სახეობების პრევენციას განაპირობებს, რომლებიც გენიტალური მექეჭების 90% შემთხვევის გამომწვევი მიზეზია. გარდასილ 9, გარდა ამ 4 სახეობისა, დამატებით კიდევ 5 ისეთი შტამისგან დაცვის საშუალებაა, რომელიც 90%-მდე ზრდის მის დამცველობას, როგორც გენიტალური მექეჭების, ასევე საშილოსნოს ყელის კიბოს გამომწვევი შტამების მიმართ.

ვინ და სად აწარმოებს ვაქცინას?

გარდასილისა და გარდასილ 9-ის მწარმოებელია Merck Sharp & Dohme (ზოგჯერ, უწოდებენ MSD ან Merck), კორპორაციის სათაო ოფისი შეერთებულ შტატებში მდებარეობს. ცერვარიქსის მწარმოებელი კომპანიაა (GlaxoSmithKline), რომლის მთავარი ოფისიც გაერთიანებულ სამეფოშია.

ამ კომპანიების ვაქცინის მწარმოებელი ქარხნები, მთელი მსოფლიოს მასშტაბით ბევრ ქვეყანაშია განთავსებული. ყველა ქარხანა, სადაც აპ ვაქცინა იწარმოება, რეგულარულად მოწმდება ეროვნული და საერთაშორისო ორგანიზაციების, მათ შორის ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ.

⁵ Human Papillomavirus Vaccines: WHO Position Paper May 2017.
<http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/en/>

რამდენი ხანია, რაც აპვ ვაქცინა გამოყენებაშია?

აპვ ვაქცინები ხელმისაწვდომია 2006 წლიდან.

ქვადრივალენტური (ოთხი შტამის საწინააღმდეგო) აპვ ვაქცინა გამოვიდა 2006 წელს, ბივალენტური (ორი შტამის საწინააღმდეგო) - 2007 წელს და ნონავალენტური (ცხრა შტამის საწინააღმდეგო) - 2014 წელს.

რამდენმა ადამიანმა ისარგებლა აპვ ვაქცინით?

2006 წლიდან, მას შემდეგ, რაც ვაქცინა პირველად იქნა გამოშვებული, მთელ მსოფლიოში, აპვ ვაქცინის 270 მლნ-ზე მეტი დოზით 100 მლნ-ზე მეტი ადამიანი იქნა ვაქცინირებული.⁶ დღეისათვის, აპვ ვაქცინაცია, 71 ქვეყანაში იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარშია შეყვანილი.

ვაქცინა უსაფრთხოა?

დიახ, სამივე აპვ ვაქცინა ყველაზე უსაფრთხო და ეფექტური ვაქცინებია, რომელთა ლიცენზირებაც კი ოდესმე განხორციელებულა.

თითოეულმა აპვ ვაქცინამ, ბაზარზე გამოსვლამდე, კლინიკური კვლევების სტადიაში, უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის საფუძვლიანი შემოწმება გაიარა. მონიტორინგი ვაქცინის დაერგვის შემდეგაც გაგრძელდა და 71 ქვეყანაში ვაქცინის 270 მლნ დოზის მიღების შემდეგაც, დასტურდება მისი უსაფრთხოება.

ვაქცინის უსაფრთხოების გლობალურ მრჩეველთა კომისია (GACVS), აპვ ვაქცინების უსაფრთხოების შესახებ მსოფლიოში ჩატარებული კვლევების რეგულარულ სამეცნიერო მიმოხილვას აწარმოებს. ხორციელდება იმუნიზაციის შემდგომი თითოეული სერიოზული გართულების შესწავლა, რომელიც შესაძლოა ვაქცინის მიღებასთან იყოს ასოცირებული და კომიტეტი თვალყურს ადევნებს ამ მოვლენათა სიხშირეს ვაქცინაციის დანერგვამდე და მის შემდგომ პერიოდში. 2016 წლის იანვარში, კომიტეტმა დადო დასკვნა, რომ არ არსებობს მტკიცებულება, რომელიც ეჭვქვეშ დააყენებს ამ ვაქცინების გამოყენების უსაფრთხოებას. ევროპის მედიცინის მუშაკთა სააგენტომ ასევე დადო დამოუკიდებელი შეფასება და დასკვნა ვაქცინების უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის თაობაზე.

ვიდეო:

როგორ

მუშაობს

ვაქცინა

<https://www.youtube.com/watch?v=qF7pBzU4D20&t=4s>

⁶ Ref: Bruni, Laia et al. Global estimates of human papillomavirus vaccination coverage by region and income level: a pooled analysis. The Lancet Global Health, Volume 4, Issue 7, e453 - e463 (2016)

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაცია. ვაქცინის უსაფრთხოების გლობალურ მრჩეველთა კომისია, 2-3 დეკემბერი 2015წ. ყოველკვირეული ეპიდემიოლოგიური ჩანაწერი. 2016;91(3):21-32.

ჯანმო-ს პოზიციის ფურცელი აპვ იმუნიზაციის შესახებ (WER, 2017)
http://www.who.int/immunization/policy/position_papers/აპვ/en/

ევროპის მედიცინის მუშაკთა სააგენტო (EMA). ადამიანის პაპილომა ვირუსის (აპვ) შეფასების ანგარიში EMA/762033/2015.
http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Referrals_document/აპვ_vaccines_20/Opinion_provided_by_Committee_for_Medicinal_Products_for_Human_Use/WC500197129.pdf.

როგორ შემიძლია დავრწმუნდე ვაქცინის მაღალ ხარისხში?

ჯანმო, ევროპის მედიცინის მუშაკთა სააგენტო, ეროვნული მარეგულირებელი უწყებები და ბევრი სხვა ვაქცინის ეფექტურობის საკითხს ძალიან სერიოზულად ეკიდება. ვაქცინის ტესტირების, წარმოების, ტრანსპორტირებისა და მიღების ყველა საფეხურზე, მისი ხარისხისა და უსაფრთხოების უზრუნველსაყოფად გამოიყენება მკაცრი სისტემები. ეს სისტემები ასევე უზრუნველყოფენ ნებისმიერი პოტენციური უსაფრთხოების საკითხის აღწერას და სათანადო შესწავლას.

აპვ ვაქცინის ლიცენზირებამდე, კლინიკური კვლევის სტადიაზე ხდება მისი ტესტირება, რომლის დროსაც დეტალურად შეისწავლება მისი გვერდითი ეფექტები. კლინიკური კვლევის სტადიაზე, ვაქცინას ათასობით მოხალისე იღებს და ამ ჯგუფის შედეგების არავაქცინირებულ ჯგუფებთან შედარება ხდება.

მას შემდეგ, რაც ვაქცინა აჩვენებს უსაფრთხოებასა და ეფექტურობას, ჯანმო ახორციელებს ვაქცინის მწარმოებლისა და მისი ქარხნების „პრე-კვალიფიცირებას“. ჯანმო და ეროვნული მარეგულირებელი უწყებები თვალყურს ადევნებენ მწარმოებლებსა და წარმოების პროცესს, ასევე ამოწმებენ ვაქცინის შეფუთვასა და შენახვას, რათა დარწმუნდნენ, რომ თითოეული შეფუთვა მსგავსი შენახვისაა. ხელახალი შეფასება ხორციელდება რეგულარულად და ჯანმო ინიშნავს ნებისმიერი სახის შეუსაბამობას.

მაღალი მწარმოებელი და ხარისხის უზრუნველყოფის სტანდარტები აპვ ვაქცინის ყველა მწარმოებელ ქვეყანაში ერთი და იგივეა.

როგორ უნდა დავრწმუნდე რომ ვაქცინა ვადიანია?

ვაქცინის თითოეული ფლაკონის ეტიკეტზე მითითებულია ვადა. მშობლებს, მომვლელებს ან პაციენტებს შეუძლიათ სთხოვონ ექიმს აჩვენონ ვაქცინის ეტიკეტი.

სამედიცინო დაწესებულებებს აქვთ სისტემა, რომელიც ყველა სამედიცინო პრეპარატის, მათ შორის ვაქცინების ვადის შესაბამისად და უსაფრთხოდ გამოყენებას უწყობს ხელს.

რა არის ვაქცინის გრძელვადიანი შედეგები?

10 წელი გავიდა მას შემდეგ, რაც პირველმა ქვეყანამ გოგონებისათვის აპვ საწინააღმდეგო აცრა იმუნიზაციის სახელმწიფო კალენდარში შეიტანა. ვირუსის წინააღმდეგ დამცველობა დღემდე მაღალია იმ პირებს შორის, ვინც ვაქცინაცია 10 წლის წინ გაიკეთა.

სკანდინავიის ქვეყნები და შეერთებული შტატები პერიოდულად ახდენენ მილიონობით იმ პირის სამედიცინო კომპიუტერული ჩანაწერის გადასინჯვას, რომელთაც ვაქცინაცია ჩაიტარეს, რათა ნახონ აპვ ვაქცინირებულ ქალებს შორის, ხომ არ გამოვლინდა რაიმე სახის მოულოდნელი ნეგატიური შედეგი.⁷

აქვს ვაქცინას გვერდითი ეფექტები და, თუ აქვს, რომელი?

სხვა ვაქცინებისა და მედიკამენტების მსგავსად, აპვ ვაქცინა ხშირად იწვევს მსუბუქი ხარისხის გვერდით ეფექტებს, როგორცაა ინექციის არის სიწითლე, შეშუპება და მტკივნეულობა. ზოგიერთ ადამიანს, ასევე უვითარდება თავის ტკივილი, დაბალი სიცხე, ტკივილი სახსრებისა და კუნთების არეში, ან გულისრევა. აღნიშნული გვერდითი ეფექტები, ჩვეულებრივ ერთ დღეზე ნაკლებ დროს გრძელდება და საშიში არ არის.

იშვიათად, ვაქცინაციის, ან სხვა ინექციის დროს, ადამიანს შესაძლოა გული წაუვიდეს. აღნიშნული ფაქტი გაცილებით ხშირია, როდესაც ხდება ადამიანთა ჯგუფის ვაქცინირება ერთად, მაგალითად სკოლაში. ფიქრობენ, რომ ეს რეაქცია უშუალოდ ვაქცინით არ უნდა იყოს გამოწვეული, არამედ - სტრესითა და შიშით. ზოგადად, დაახლოებით მილიონი ვაქცინირებული პირიდან ერთს უვითარდება ალერგიული რეაქცია (როგორცაა ანაფილაქსიური შოკი). მაშასადამე, პროფილაქტიკისთვის, ვაქცინაციიდან 15 წუთის განმავლობაში ადამიანი უნდა დარჩეს მჯდომარე მდგომარეობაში, ან დაწვეს. თუ ისინი, ზუსტად ვაქცინაციის შემდეგ მსუბუქ თავბრუსხვევას ან სმენისა და მხედველობის რაიმე სახის ცვლილებას გრძნობენ, ამის შესახებ უნდა უთხრან სამედიცინო სერვისის მიმწოდებელს.

სამწუხაროდ, სოციალურ მედიასა და თინეიჯერებში არსებობს მწვავე გვერდითი ეფექტებისა და ჯანმრთელობის ქრონიკული პრობლემების აპვ ვაქცინაციასთან კავშირის შესახებ ჭორები. მთელი მსოფლიოს მასშტაბით ჩატარებული ფართო კვლევებისა და 270მლნ-ზე მეტი მიღებული დოზის უსაფრთხოების მიმდინარე მონიტორინგის საშუალებით, მსგავსი ტიპის კავშირების არსებობა არ დასტურდება.

⁷ <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/pdf/data-summary-აპვ-gardasil-vaccine-is-safe.pdf>

რამდენ ადამიანს უვითარდება გვერდითი ეფექტები?

რეაქციები მკლავზე, ინექციის ადგილას:

- ტკივილი აღინიშნება 10-დან 8 ადამიანში.
- სიწითლე და შეშუპება აღინიშნება 4-დან 1 შემთხვევაში.

თავის ტკივილი: დაახლოებით, 1-დან 3 ადამიანს განუვითარდება თავის ტკივილი.

სიცხე:

- 10-დან 1 ადამიანს განუვითარდება დაბალი სიცხე (100° F/38° C).
- 65-დან 1 ადამიანს განუვითარდება საშუალო ტემპერატურის ცხელება (102° F/39° C).

აღნიშნული მსუბუქი გვერდითი ეფექტები, როგორც წესი, რამოდენიმე საათიდან 1 დღემდე გრძელდება.

ზოგადად, მილიონიდან, დაახლოებით 1 ვაქცინირებულ ადამიანს უვითარდება ძლიერი ალერგიული რეაქცია (როგორცაა ანაფილაქსიური შოკი). ამიტომ, სამედიცინო სერვისის მიმწოდებელმა ვაქცინაციამდე უნდა დასვას კითხვა ალერგიის არსებობის შესახებ და ვაქცინირებული პირი კლინიკაში დაახლოებით 15 წუთის განმავლობაში უნდა დაყოვნდეს.

აპ ვაქცინაციას შეუძლია ალერგიული რეაქციების გამოწვევა?

დიახ, მაგრამ მხოლოდ ძალიან სპეციფიკური ალერგიის მქონე პირებისთვის.

ყველა წამალსა და ვაქცინას (ზოგიერთი საკვებისა და მწერების ნაკბენი) შეუძლია ალერგიული რეაქციების გამოწვევა, მაგრამ ალერგიული რეაქციები ვაქცინების მიმართ ძალიან იშვიათია. ყველაზე სერიოზული ალერგიული რეაქცია, ანაფილაქსიური შოკი, ნებისმიერი სახის ვაქცინის მიმართ მილიონიდან ერთ ადამიანს აღინიშნება.

ადამიანთა გარკვეულ ნაწილს შესაძლოა ალერგიული რეაქციები ვაქცინაში შემავალი გარკვეული ინგრედიენტის წინააღმდეგ განუვითარდეს. მაგალითად, გარდასილიც ერთ-ერთი კომპონენტი არის ობის სოკო, ასე რომ ობის სოკოს მიმართ ალერგიულმა პირებმა ვაქცინაციამდე სამედიცინო სერვისის მიმწოდებლის ინფორმირება უნდა მოახდინონ. ცერვარიქსს კონტაქტი აქვს ლატექსთან, რის გამოც ლატექსის მიმართ მწვავე ალერგიის მქონე პირების მიერ, მისი მიღება არ შეიძლება.⁸

ალერგიული რეაქციების პრევენციისთვის, პაციენტებმა და მათ მომვლელებმა, ვაქცინაციამდე, სამედიცინო სერვისის მიმწოდებელს უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია

⁸ <http://vaccine-safety-training.org/anaphylaxis.html>

ნებისმიერი სახის ალერგიული რეაქციის შესახებ. სამედიცინო სერვისის მიმწოდებელმა, ვაქცინაციამდე, უნდა იკითხოს ალერგიული რეაქციების შესახებ და ვაქცინირებული პირი 15 წუთის განმავლობაში კლინიკაში უნდა დარჩეს.

როგორ შეიძლება დავრწმუნდე იმაში, რომ ჩემს შვილს არ განუვითარდება რომელიმე სერიოზული გვერდითი ეფექტი?

ძალიან იშვიათია თქვენს ბავშვს აპვ ვაქცინაციის მიმართ რაიმე სახის სერიოზული გვერდითი ეფექტები, ან შიშთან დაკავშირებული რეაქციები განუვითარდეს.

მაგრამ, არსებობს რამოდენიმე საშუალება, რომლითაც მშობელს შეუძლია დარწმუნდეს, რომ ვაქცინაცია კარგად დასრულდება.

- თუ თქვენს შვილს საფუარის სოკოს ან ლაქტეისის მიმართ აქვს ალერგია, ამის თაობაზე, ვაქცინაციამდე ინფორმაცია მიაწოდეთ კლინიკას.
- დარწმუნდით, რომ თქვენი შვილი ვაქცინაციის შემდეგ 15 წუთის განმავლობაში იმყოფება კლინიკაში ისე, რომ კლინიკის მომსახურე პერსონალს აქვს შესაძლებლობა დააკვირდეს მას და სერიოზული ალერგიული რეაქციების განვითარების შემთხვევაში შესაბამისი რეაგირება მოახდინოს.
- ვაქცინაციის შემდეგ, შესაძლებელია ელოდოთ ჩვეული გვერდითი ეფექტების (ინექციის ადგილის სიწითლე და მტკივნეულობა) გამოვლინებას, შესაძლო ცხელებას ან ტკივილს. დაარწმუნეთ თქვენი შვილი, რომ ეს გვერდითი ეფექტები ხშირია და საშიში არ არის.
- რაიმე უჩვეულო შემთხვევის გამოვლენისას, აცნობეთ ექიმს. ყველა ასეთი შეტყობინება სერიოზულად იქნება მიღებული და შესწავლილი იმისათვის, რომ დადგინდეს, არის თუ არა გამოვლენილი ცვლილებები გამოწვეული ვაქცინაციით, ან ხომ არ აქვს რაიმე სხვა გამომწვევი მიზეზი.
- ბოლოს, შეინარჩუნეთ დადებითი განწყობა. დაარწმუნეთ თქვენი ბავშვი, რომ საშვილოსნოს ყელის კიბოსგან დაცვა გაცილებით მნიშვნელოვანია, ვიდრე ინექციით გამოწვეული დროებითი დისკომფორტი.

საჭიროა სამედიცინო შემოწმება ვაქცინაციამდე?

არა, სამედიცინო შემოწმება აუცილებელი არ არის.

ჯანმრთელობის პრობლემების არარსებობის შემთხვევაში, ვაქცინის გაკეთებამდე სამედიცინო შემოწმება საჭირო არ არის. მიუხედავად ამისა, ვაქცინაციამდე სამედიცინო სერვისის მიმწოდებელთან საუბარი რეკომენდებულია, თუ თქვენ:

- უნდა გაიკეთოთ აპვ ვაქცინის მეორე რეკომენდებული დოზა, ხოლო პირველი ვაქცინაციის დროს გაგივითარდათ ალერგიული რეაქცია;
- ალერგიული ხართ ობის სოკოს მიმართ, ან ალგენიშნებათ სხვა სახის მწვავე ალერგია.

ვაქცინა შემოწმებული არ არის ორსულ ქალებში, შესაბამისად მათ უნდა გადადონ ვაქცინაცია, ან დაასრულონ კალენდრით გათვალისწინებული იმუნიზაცია ორსულობის შემდეგ.

საჭიროა სამედიცინო შემოწმება იმუნიზაციის შემდეგ?

არა, იმუნიზაციის შემდეგ არანაირი სამედიცინო შემოწმება საჭირო არ არის.

მიუხედავად ამისა, ვაქცინირებულმა ქალებმა, ჩვეულებრივ, თავიანთი ქვეყნის რეკომენდაციის შესაბამისად, პერიოდულად უნდა ჩაიტარონ საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი. ეს იმიტომ, რომ ავტომატურად ვაქცინა ვირუსის არა - ყველა, არამედ საშვილოსნოს ყელის კიბოს გამომწვევი შტამების უმეტესობისგან იცავს. გარდა ამისა, პირი, რომელიც აიცრება სქესობრივი ცხოვრების დაწყების შემდეგ, შესაძლებელია უკვე ინფიცირებული იყოს ვირუსის იმ შტამით, რომელსაც ვაქცინა შეიცავს.

ვის შეუძლია გაიკეთოს ავტომატური ვაქცინა?

ჯანმო-ს რეკომენდაციის თანახმად, ვაქცინაცია უნდა ჩატარდეს გოგონებს 9-დან 14 წლამდე ასაკში. როდესაც, ვაქცინა პირველად შედის კონკრეტულ ქვეყანაში, რეკომენდებულია ვაქცინაცია ჩატარდეს ყველა გოგონას 9-14 წლის პერიოდში და, თუ შესაძლებელია იმუნიზაციისთვის რეკომენდებული ასაკი გაგრძელდეს 18 წლამდე. ქვეყნების უმეტესობა იზიარებს ამ რეკომენდაციას, თუმცა ზოგიერთი რეკომენდაციის თანახმად, ვაქცინაცია რეკომენდებულია 26 წლამდე ასაკის გოგონებისა და ახალგაზრდა ქალებისათვის. ზოგიერთი ქვეყანა ასევე იძლევა რეკომენდაციას ბიჭებისა და ახალგაზრდა კაცების იმუნიზაციის თაობაზე. შესაძლებელია იმ პირების იმუნიზაციაც, რომლებიც კონკრეტული ქვეყნით მოწოდებული რეკომენდებული ასაკის ზემოთ არიან და დაწყებული აქვთ სქესობრივი ცხოვრება. ასეთ შემთხვევაში, ვაქცინა დაეხმარება მათ დაცულნი იყვნენ ავტო-ის იმ შტამებისგან, რომელთანაც კონტაქტი ჯერ არ ჰქონიათ.

რატომ იცრებიან მხოლოდ გოგონები?

საშვილოსნოს ყელის კიბო, ავტო-ით გამოწვეული, ყველაზე გავრცელებული დაავადებაა. შესაბამისად, ავტო ვაქცინაციის პროგრამის მთავარი მიზეზი, ამ ფატალური დაავადებისგან ქალების დაცვაა. ჯანმო და მრავალი ქვეყნების ეროვნული უწყებები რეკომენდაციას იძლევიან იმის შესახებ, რომ ავტო ვაქცინაცია, პირველ რიგში, შეთავაზებულ იქნას გოგონებისა და ქალებისთვის. ავტო ინფექციისგან ქალების დაცვა ასევე, არაპირდაპირი გზით იწვევს მათი პარტნიორების დაცვასაც და ასეთი სახით თემის დაცვა, ან „მოსახლეობის იმუნიტეტი“ ყველაზე ეფექტური საშუალებაა ვირუსის გავრცელების შესაფერხებლად.

თითოეული ქვეყანა, ქვეყანაში არსებული დაავადების ტვირთისა და ფინანსების შესაბამისად, თავად იღებს გადაწყვეტილებას, თუ ვინ უნდა აიცრას ავტო ვაქცინით. თუ ქვეყანას საკმარისი უნარები და ფინანსები აქვს, შეიძლება მიიღოს გადაწყვეტილება იმის თაობაზე, რომ ვაქცინა ხელმისაწვდომი გახადოს 14 წელს გადაცილებული გოგონებისა

და ბიჭებისთვისაც. ასე, რომ 11 ქვეყანაში, მათ შორის ავსტრალიაში, შვეიცარიაში და იტალიის გარკვეულ ნაწილში ვაქცინა ორივე სქესისთვის არის ხელმისაწვდომი.

ვაქცინის ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში, შესაძლებელია ბიჭების ვაქცინაციაც?

გამომდინარე იქიდან, რომ საშვილოსნოს ყელის კიბო აპვ ინფექციით გამოწვეული ყველაზე გავრცელებული დაავადება, ვაქცინაცია შესაძლოა სასარგებლო აღმოჩნდეს ბიჭებისთვისაც.

აპვ ინფექციას ავთვისებიანი სიმსივნეების რამოდენიმე ტიპისა და გენიტალური მექეჭების გამოწვევა შეუძლია კაცებში, ასევე კაცები არიან ის პირები, რომელთაც სქესობრივი ცხოვრების დაწყებიდან მოკლე პერიოდში, ვირუსის გადატანა შეუძლიათ ქალებზე. აპვ-ის ყველაზე მაღალი პრევალენტობა აივ-პოზიტიურ ჰომოსექსუალ მამაკაცებს შორის აღინიშნება. სამივე აპვ ვაქცინა ეფექტურია როგორც კაცებში, ასევე ქალებში; ვაქცინირებული პირები, ასევე იცავენ მათ სქესობრივ პარტნიორს ვირუსით დაინფიცირებისგან.⁹

როდის უნდა აიცრას ჩემი შვილი?

ბავშვის აცრისათვის საუკეთესო დროა 9-დან 14 წლამდე პერიოდი. ამ ასაკში, ვაქცინაციის შედეგად მიიღება ყველაზე ძლიერი იმუნური პასუხი, რომელიც სწორედ სქესობრივი ცხოვრების დაწყებამდე აცრის შემთხვევაშია ყველაზე ეფექტური.

ვაქცინა შემოწმებული და ნებადართული არ არის 9 წლამდე ასაკის ბავშვებისთვის.

უკეთესია დაველოდო ჩემი ქალიშვილის გაზრდას?

არა.

არ არსებობს მიზეზი, რის გამოც შეიძლება ვაქცინაციის გადადება რეკომენდებული - 9-14 ასაკის ზემოთ. აპვ ვაქცინაციის შედეგად წარმოქმნილი იმუნიტეტი ყველაზე ძლიერი სწორედ ამ პერიოდში გაკეთებული იმუნიზაციის შედეგად მიიღწევა და ყველაზე ეფექტური აპვ-ით ინფიცირებულ პირთან სქესობრივი კონტაქტის დაწყებამდეა. გარდა ამისა, ამ ასაკში გაკეთებული ვაქცინა საჭიროებს მხოლოდ ორი დოზით იმუნიზაციას. აპვ ყველაზე გავრცელებული 25 წლამდე ასაკის პირებშია, ბევრი მათგანი სქესობრივი ცხოვრების დაწყებიდან სულ მცირე დროში ხდება ინფიცირებული. ეს ეხება იმ პირებსაც, ვისაც მხოლოდ ერთი სქესობრივი პარტნიორი ჰყავს.

თუ გოგონა აპვ ვაქცინაციის ორ დოზას 15 წლამდე ასაკში არ გაიკეთებს, სრული დაცვის უზრუნველყოფისთვის საჭირო გახდება ვაქცინის მესამე დოზის გაკეთება. ეს იმით არის განპირობებული, რომ ვაქცინა საუკეთესო იმუნურ პასუხს, სწორედ რეკომენდებულ ასაკში აცრის შემთხვევაში იძლევა.

⁹ Smith JS et al. Age-specific prevalence of human papillomavirus infection in males: a global review. J Adolesc Health, 2011;48(6):540-552.

რა მოხდება თუ ჩემი ქალიშვილი/ვაჟი არ აიცრება?

ნებისმიერი არავაქცინირებული პირი ვირუსით დაინფიცირებისა და მისი სხვა ადამიანზე გავრცელების მაღალი რისკის ქვეშ არის. აპ ვინფექციას გენიტალური მექანიზმებისა და კიბოს რამოდენიმე ტიპის გამოწვევა შეუძლია.

სქესობრივი ცხოვრების დაწყებამდე არავაქცინირებული პირების 80%-ზე მეტი, ვირუსის ერთი ან მეტი შტამით ცხოვრების რომელიმე ეტაპზე აუცილებლად ინფიცირდება. ქალებში ყველაზე გავრცელებული ინფექცია საშვილოსნოს ყელში აღინიშნება. ამ ინფექციათა უმრავლესობა (დაახლოებით 90%) თავისით განიცდის უკუგანვითარებას, მაგრამ ზოგიერთ მათგანს შეუძლია გამოიწვიოს კიბოსწინარე დაზიანებები, ხოლო გარკვეული დროის შემდეგ - საშვილოსნოს ყელის კიბო. საშვილოსნოს ყელის გარეთ არსებული აპ ვინფექცია შესაძლოა გადაიზარდოს ვულვის ან საშოს ავთვისებიან დავადებაში. კაცებში ინფექციამ შეიძლება პენისის, ანუსის, ან ყელის კიბოს განვითარება განაპირობოს. აპ-ის ზოგიერთი შტამი როგორც ქალებში, ასევე კაცებში იწვევს გენიტალურ მექანიზმებს.

როგორც ვაქცინირებული, ასევე არავაქცინირებული ქალებისთვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია რეგულარული სკინინგის ჩატარება იმისათვის, რომ მოხდეს ყველა კიბოსწინარე დაზიანების დიაგნოსტიკა და კიბოს განვითარებამდე - მისი მოცილება.

მე არ მაქვს გაკეთებული ვაქცინა და არ მაქვს საშვილოსნოს ყელის კიბო, რატომ უნდა ავცრა ჩემი ქალიშვილი?

არ არსებობს საშვილოსნოს ყელის კიბოს განვითარების რისკისა და ოჯახურ ისტორიას შორის რაიმე სახის კავშირი.

თუ თქვენი ოჯახის არცერთ წევრს არ ჰქონია საშვილოსნოს ყელის კიბო, ეს არ ნიშნავს იმას, რომ თქვენს შვილს ამ დაავადების განვითარების დაბალი რისკი აქვს. სქესობრივად აქტიური პირების უმრავლესობა (დაახლოებით 80%), ცხოვრების მანძილზე აუცილებლად ინფიცირდება ვირუსის ერთი ან მეტი შტამით და გენომი აპ-ასოცირებული დაავადებების განვითარებაზე გავლენას არ ახდენს. ჯანმო-ს რეკომენდაციების თანახმად, ყველა გოგონას უნდა ჩაუტარდეს აპ ვაქცინაცია და ყველა ქალმა უნდა გაიკეთოს საშვილოსნოს ყელის კიბოს რუტინული სკრინინგი.

ჩემი ქალიშვილის სქესობრივ ქცევასა და მომავალში გაკეთებულ არჩევანზე უარყოფით გავლენას ხომ არ მოახდენს ჩატარებული ვაქცინაცია?

არა, არ არსებობს მტკიცებულება იმის შესახებ, რომ ვაქცინაცია გავლენას ახდენს ადამიანის შემდგომ ქცევაზე.

მშობელთა ნაწილი წუხილს გამოთქვამს იმის თაობაზე, რომ აპ ვაქცინაციამ შეიძლება მათ გოგონას ადრეული სქესობრივი ცხოვრების დაწყებისკენ ან მომავალში მრავალი სქესობრივი პარტნიორის ყოლისკენ უბიძგოს. კვლევები აჩვენებს, რომ აპ ვაქცინირებული გოგონები, არავაქცინირებულ პირებთან შედარებით ადრე არ იწყებენ

სქესობრივ ცხოვრებას და უფრო მეტი სქესობრივი პარტნიორი არ ჰყავთ.¹⁰ ბავშვის აცრა აპვ ვაქცინით ამცირებს, ან სრულად აღმოფხვრის საშვილოსნოს ყელისა და სხვა ავთვისებიანი სიმსივნეების, საშვილოსნოს ყელის დაზიანებების და გენიტალური მეჭეჭების განვითარების რისკს და ბავშვის მომავალი ჯანმრთელობისა და კეთილდღეობისთვის დადებითი წინ გადადგმული ნაბიჯია.

აპვ ვაქცინა იწვევს გოგონების უშვილობას?

არა.

აპვ ვაქცინაცია გოგონას მომავალ ორსულობებზე გავლენას არ ახდენს. ის ასევე გავლენას არ ახდენს ბიჭების და კაცების ფერტილობის უნარზე. ვაქცინაცია მნიშვნელოვანი პირველი ნაბიჯია აპვ ინფექციით გამოწვეული ხანგრძლივი შედეგების პრევენციის საქმეში, რომელიც შეიძლება გულისხმობდეს საშვილოსნოს ყელის კიბოს, უნაყოფობისა და სიკვდილობის პრევენციასაც კი.

შემიძლია ვთქვა უარი ჩემი ქალიშვილის აცრაზე?

ქვეყნების უმრავლესობა ბავშვებსა და მშობლებს საშუალებას აძლევს უარი თქვან აპვ იმუნოზაციაზე. ადამიანებს უნდა ესმოდეთ, რომ ვაქცინაციაზე უარის თქმით. ისინი საკუთარ გოგონებს/ბიჭებს აძლევენ საშუალებას განუვითარდეთ საშვილოსნოს ყელის, საშოს, ვულვის, ანუსის, პენისის, ყელის, თავის ან კისრის ავთვისებიანი სიმსივნეები და გენიტალური მეჭეჭები.

კითხვები, რომელსაც გოგონები სვამენ

რატომ უნდა გავიკეთო აპვ საწინააღმდეგო ვაქცინა?

აპვ ვაქცინა გოგონებისა და ბიჭების საშიში ვირუსისგან დაცვის უსაფრთხო და ეფექტური საშუალებაა.

- აპვ ყველაზე გავრცელებული სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციაა მთელ მსოფლიოში. სქესობრივად აქტიური პირების თითქმის 80% ინფიცირდება ვირუსის ერთი ან მეტი შტამით, მთელი ცხოვრების მანძილზე.
- აპვ ინფექციას ავთვისებიანი სიმსივნეების რამოდენიმე ტიპისა და გენიტალური მეჭეჭების გამოწვევა შეუძლია.
- საშვილოსნოს ყელის კიბო აპვ ინფექციით გამოწვეული ყველაზე გავრცელებული ავთვისებიანი სიმსივნეა და მთელ მსოფლიოში, ქალების ავთვისებიან სიმსივნეებს შორის სიხშირით მეოთხე ადგილზე დგას.

¹⁰ Sexual Activity–Related Outcomes After Human Papillomavirus Vaccination of 11- to 12-Year-Olds. Robert A. Bednarczyk, Robert Davis, Kevin Ault, Walter Orenstein, Saad B. Omer Pediatrics Nov 2012, 130 (5) 798-805; DOI: 10.1542/peds.2012-1516 Liddon NC, Leichliter JS, Markowitz LE. *Human papillomavirus vaccine and sexual behavior among adolescent and young women. Am J Prev Med. 2012;42(1):44–52* PMID:22176845

- აპვ საწინააღმდეგო ვაქცინაცია აპვ ინფიცირებისა და ამით გამოწვეული სერიოზული დაავადებების განვითარების რისკს მნიშვნელოვნად ამცირებს.
- ვაქცინაციით, თქვენ მხოლოდ საკუთარ თავს არ იცავთ, არამედ ამით იცავთ თქვენს მომავალ პარტნიორსაც.
- აპვ ვაქცინის ეფექტურობა და უსაფრთხოება დამტკიცებულია.

როგორ შეიძლება დავრწმუნდე ვაქცინის ეფექტურობაში?

აპვ ვაქცინა ერთ-ერთი ყველაზე ეფექტური ვაქცინაა. კვლევები აჩვენებს, რომ ვაქცინირებული პირების თითქმის 100%-ს უვითარდება საკმარისი რაოდენობის ანტისხეულები იმისთვის, რომ აპვ ვაქცინაში შემავალი ვირუსის შტამებით დაინფიცირებისგან იყვნენ დაცულნი.

რა მოხდება, თუ არ ავიცრები?

თითქმის ყველა არავაქცინირებული გოგო და ბიჭი, ცხოვრების რომელიმე ეტაპზე დაინფიცირდება აპვ-ით და ზოგიერთ მათგანს განუვითარდება აპვ-ასოცირებული დაავადებები.

სქესობრივი ცხოვრების დაწყებამდე არავაქცინირებული პირების დაახლოებით 80%, მომავალში ერთი სქესობრივი პარტნიორის ყოლის შემთხვევაშიც კი, აუცილებლად დაინფიცირდება აპვ-ის ერთი შტამით მაინც. უმეტეს შემთხვევაში (დაახლოებით 90%) აღინიშნება ინფიცირებული პირების თვითგანკურნება. თუმცა, არსებობს აპვ-ის ბევრი სახეობა, ასე, რომ ადამიანები, რომლებიც შეიძლება განიკურნონ ვირუსის ერთი სახეობისგან, შესაძლოა მომავალში მეორე შტამით დაინფიცირდნენ.

თუ არ აღინიშნა აპვ ინფექციის თვითგანკურნება, შეიძლება განვითარდეს კიბოსწინარე მდგომარეობა (პათოლოგიური უჯრედების კლასტერი) და საბოლოოდ, წლების ან ათწლეულების შემდეგ, ეს დაზიანება ავთვისებიან სიმსივნეში გადაიზარდოს. ყველზე გავრცელებული აპვ-ასოცირებული დაავადებებია საშვილოსნოს ყელის კიბო, თუმცა ვირუსმა შესაძლოა ასევე გამოიწვიოს საშვილოსნოს ყელის, საშოს, პენისის, ანუსის, ყელის და კისრის ავთვისებიანი სიმსივნეები და გენიტალური მეჭეჭები.

შეიძლება ვაქცინაციის შედეგად საშვილოსნოს ყელის კიბო დამემართოს?

არა.

აპვ საწინააღმდეგო ვაქცინა **არ იწვევს** კიბოს, არამედ აპვ-ის კიბოს გამომწვევი შტამებით ინფიცირების პრევენციის გზით, ის ახდენს გაკრვეული ავთვისებიანი სიმსივნეების **პრევენციას**. ვაქცინა შეიცავს აპვ-ის მსგავს ნაწილაკებს, თუმცა ის არ შეიცავს ცოცხალ ვირუსს, რის გამოც ვაქცინით ინფექციის გამომწვევა შეუძლებელია.

ვაქცინა გავლენას მოახდენს მომავალ ორსულობაზე, ან ჩემი დაორსულების შანსებზე?

არა.

აპვ ვაქცინაცია გავლენას არ ახდენს თქვენი დაორსულების შანსებზე, არც ზოგადად თქვენს მომავალ ორსულობებზე.

ვაქცინის არ გაკეთება, მომავალში სერიოზული რისკის ქვეშ გაყენებით. თითქმის ყველა სქესობრივად აქტიური პირი (დაახლოებით 80%) ცხოვრების რომელიმე ეტაპზე აუცილებლად ინფიცირდება აპვ-ის ერთი ან მეტი შტამით და ზოგიერთ მათგანს განუვითარდება აპვ-ასოცირებული დაავადებები.

საშვილოსნოს ყელის კიბო, აპვ-ასოცირებული ყველაზე გავრცელებული დაავადება ქალებში, შესაძლოა ფატალური აღმოჩნდეს, ან გამოიწვიოს ჯანმრთელობის ქრონიკული პრობლემები, ისეთი, როგორცაა უნაყოფობა.

მტკიცებულია ვაქცინაცია?

აპვ ვაქცინის ინფექცია სხვა ინექციების მსგავსია და იმ მხარზე, სადაც ინექცია განხორციელდა, რამოდენიმე დღის განმავლობაში შესაძლოა მტკიცებულობა/შეწითლება აღინიშნებოდეს.

სხეულის რომელ ნაწილში აკეთებენ ვაქცინაციას?

ინექცია მხრის ზედა გარეთა ზედაპირზე ხორციელდება. ეს ის ადგილია, სადაც ვაქცინათა უმეტესობის ინექცია კეთდება.

ინექციის ადგილას კანი წითელი და შეშუპებულია. ნორმალურია?

დიახ.

სხვა არაერთი ვაქცინის მსგავსად, აპვ ვაქცინის ხშირი გვერდითი ეფექტებია ინექციის ადგილის სიწითლე, შეშუპება და მტკიცებულობა, რომელიც შესაძლოა რამოდენიმე საათის ან დღის განმავლობაში უკუგანვითარდეს. თუ მტკიცებულობა და სიწითლე პერსისტირებს, ან შენიშნეთ ნებისმიერი სხვა არადაამახასიათებელი სიმპტომი, მიმართეთ თქვენს ექთანს, ან ექიმს.

ჩემს ოჯახში არავინ არის დაავადებული საშვილოსნოს ყელის კიბოთი. ამ შემთხვევაშიც აუცილებელია ვაქცინის გაკეთება?

დიახ.

აპვ-ასოცირებული ავთვისებიანი სიმსივნეების განვითარების რისკი არ არის დაკავშირებული ადამიანის გენტან, ასე, რომ საშვილოსნოს ყელის კიბოს განვითარების თქვენი რისკი, სხვების მსგავსია, იმ შემთხვევაშიც, თუ ამ დაავადების ოჯახურ ისტორიას არ აღნიშნავთ.

როგორ მოქმედებს ვაქცინა?

ვაქცინა, აპვ ინფექციის იმიტირებით ეხმარება ორგანიზმს განავითაროს იმუნიტეტი აპვ-ის მიმართ. ვაქცინის მხარში ინექციის შემდეგ, თქვენი იმუნური სისტემა იწყებს იმუნური პასუხის განვითარებას ისე, როგორც რეალური ვირუსული ინფექციის დროს

და წარმოქმნის ანტისხეულებს. წარმოქმნილი ანტისხეულები ორგანიზმში წლების განმავლობაში რჩება და მზად არის განავითაროს საპასუხო რეაქცია რეალური აპო ინფექციის დროს.

მე 14 წელზე მეტის ვარ. კიდევ ეფექტურია ვაქცინის გაკეთება?

დიახ, შესაძლოა ჯერ კიდევ ღირდეს ვაქცინაციის გაკეთება, მაგრამ ვაქცინის მოქმედების ეფექტურობა დამოკიდებულია ვაქცინაციის ასაკსა და თქვენი სქესობრივი ცხოვრების ისტორიაზე.

ვაქცინით გამოწვეული იმუნური პასუხი ყველაზე ძლიერი, ვაქცინაციის რეკომენდებულ ასაკში გაკეთების შემთხვევაში იქნება, სქესობრივი ცხოვრების დაწყებამდე, რათა დარწმუნებული იყოთ, რომ თქვენ უკვე არ ხართ ვირუსის იმ შტამებით ინფიცირებული, რომელიც ვაქცინის შემადგენლობაში შედის. მიუხედავად ამისა, ვაქცინა, 45 წლის ასაკამდე აჩვენებს მაღალეფექტურობასა და უსაფრთხოებას აპო-ის ნებისმიერი იმ სახეობის მიმართ, რომლითაც მანამდე ინფიცირებული არ ყოფილხართ.¹¹

ამ მიზეზით, ზოგიერთი ქვეყანა ვაქცინას ნებისმიერი ასაკის პირს სთავაზობს. გახსოვდეთ, რომ თუ ვაქცინის პირველ დოზას 15 წლის შემდეგ გაიკეთებთ, ჩვეულებრივი რეკომენდებული ორი დოზის სანაცვლოდ დაგჭირდებათ ვაქცინის სამი დოზის ინექცია.

მე მტკიცე ვარ ურთიერთობებში და მხოლოდ ერთი სქესობრივი პარტნიორი მყავს. მაინც აქვს აზრი ვაქცინის გაკეთებას?

დიახ.

ერთი სქესობრივი პარტნიორის მქონე პირებსაც კი, აპო ვირუსით დაინფიცირების მაღალი რისკი აქვთ. მაშინ როდესაც, მხოლოდ ერთი სქესობრივი პარტნიორი გყავს (ან გეგმავ რომ გყავდეს), მას შესაძლოა სხვა სქესობრივი პარტნიორები ჰყავდა, ან ჰყავს შენთან ურთიერთობის დროს. ასევე, შენ შესაძლოა სხვა პარტნიორი გყავდეს მომავალში. ვაქცინაცია დაგიცავთ ორივეს დაინფიცირებისგან და ვირუსის სხვა ადამიანებზე გადაცემისგან.¹²

მე მაქვს აპო ინფექცია, მაგრამ ჩემი ბოლოს ჩატარებული პაპ ტესტი სუფთა იყო. იმუნიტეტი მაქვს აპო-ის მიმართ?

არა. თუ თქვენ აპო ინფექციისგან განიკურნეთ, ნაკლებად მოსალოდნელია ვირუსის იგივე შტამით კვლავ დაინფიცირდეთ. მაგრამ არსებობს აპო უამრავი სახეობა და ერთი

¹¹ Gravitt PE. The known unknowns of აპო natural history. *The Journal of Clinical Investigation*. 2011;121(12):4593-4599. doi:10.1172/JCI57149.

¹² <https://www.cdc.gov/std/აპო/stdfact-აპო.htm>

სახეობის მიმართ არსებული იმუნიტეტი, სხვა სახეობების მიმართ დაცვას ვერ უზრუნველყოფს.

მე ქრონიკული დაავადება მაქვს. მაინც შეიძლება ვაქცინაცია?

უმეტეს შემთხვევებში, კი.

თუმცა, ვაქცინაციასთან დაკავშირებული რისკები და სარგებელი უნდა განიხილოთ სამედიცინო სერვისის პროვაიდერთან.

ვაქცინაციამდე უნდა მივიღო ანტიჰისტამინური საშუალებები?

არა.

აპვ ვაქცინაციამდე ანტიჰისტამინური საშუალებების მიღება რეკომენდებული არ არის. ვაქცინაციამდე, სამედიცინო სერვისის პროვაიდერებმა პაციენტს უნდა ჰკითხოთ, წარსულში ვაქცინის მიმართ განვითარებული, ან სხვა ნებისმიერი ალერგიული რეაქციების არსებობის შესახებ. ალერგიული რეაქციები ვაქცინების მიმართ იშვიათია, მაგრამ ზოგიერთი ვაქცინა შეიცავს ნივთიერებას, ან კონტაქტშია ნივთიერებასთან, რომლის მიმართაც ადამიანი შესაძლოა ალერგიული იყოს. გარდასილი და გარდასილ 9 დამზადებულია ობის სოკოთი და შესაძლებელია, საფუარის სოკოს მიმართ ალერგიულ პირებს ამ ვაქცინის მიმართაც განუვითარდეთ ალერგიული რეაქცია. ცერვარიქსს წარმოების პროცესში ლატექსთან აქვს კონტაქტი, რის გამოც ლატექსის მიმართ ალერგიულ პირების მიერ მისი მიღება არ შეიძლება.

კითხვები, რომლებსაც სამედიცინო სერვისის მიმწოდებლები, ჟურნალისტები და პოლიტიკის განმსაზღვრელი პირები სვამენ

აპვ ვაქცინაცია ისევ კვლევის ექსპერიმენტულ სტადიაზეა?

არა.

ამჟამად არსებული სამი აპვ ვაქცინა არ არის ექსპერიმენტული. ლიცენზირებამდე თითოეულმა მათგანმა ხანგრძლივი კლინიკური კვლევის სტადია გაიარა. პირველი აპვ ვაქცინის ლიცენზირება მოხდა 2006 წელს და მას შემდეგ, 71-ზე მეტ ქვეყანაში 270 მლნ-ზე მეტი დოზა იქნა გამოყენებული.

არსებობს იმუნიზაციის კალენდარში ვაქცინის შეტანის სარწმუნოების შესახებ მტკიცებულება?

დიახ.

ჯანმომ, პროფესიულმა საზოგადოებებმა და 71 ქვეყნის ჯანდაცვის მინისტრმა, იმუნიზაციის დამოუკიდებელ ექსპერტთა ჯგუფების მხარდაჭერით გამოიკვლიეს აპვ ვაქცინაციის ეფექტურობა, ხარჯთ-ეფექტურობა და უსაფრთხოება და გამოიტანეს დასკვნა, რომ აპვ ვაქცინის შეტანა იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარში გამართლებულია და მკაცრად რეკომენდებულია.¹³

¹³ Bruni, Laia et al. Global estimates of human papillomavirus vaccination coverage by region and income level: a pooled analysis. The Lancet Global Health, Volume 4, Issue 7, e453 - e463

რომელ ქვეყნებში დაინერგა ვაქცინა?

100-ზე მეტმა ქვეყანამ ერთი ან ერთზე მეტი აპვ ვაქცინის ლიცენზირება მოახდინა და 2017 წლის 31 მარტის მდგომარეობით, მთელი მსოფლიოს მასშტაბით, 71 ქვეყანამ ვაქცინა იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარში შეიტანა მხოლოდ გოგონებისთვის, ხოლო 11-მა ქვეყანამ გოგონებისთვის და ბიჭებისთვის - ერთად.¹⁴

აპვ ვაქცინის დანერგვა წარმატებული აღმოჩნდა?

დიახ. იმ ქვეყნებში, სადაც აპვ ვაქცინის მოხმარება მაღალია, საგრძნობლად იკლო აპვ ინფექციებისა და საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიების რიცხვმა; საშვილოსნოს ყელის კიბოს რაოდენობათა რიცხვის კლება შესამჩნევი მომდევნო რამოდენიმე წლის განმავლობაში იქნება. ამავე ქვეყნებში, 90%-მდე შემცირდა გენიტალური მეჭეჭების გავრცელების მაჩვენებელი.¹⁵

რა გავლენა აქვს აპვ ვაქცინას?

აპვ ვაქცინაცია თვალსაჩინო გავლენას ახდენს აპვ-ის გავრცელების შემცირებაზე. ამის პირდაპირი მაჩვენებელია ქალებში საშვილოსნოს ყელის დაზიანებების, ხოლო ქალებსა და კაცებში გენიტალური მეჭეჭების რაოდენობის შემცირება. აპვ გადაცემის კლებასთან ერთად, რამოდენიმე წლისა და ათწლეულის შემდეგ საშვილოსნოს ყელის კიბოსა და სხვა აპვ-ასოცირებული სიმსივნეების შემთხვევათა შემცირებაც აღინიშნება.

ჩატარებულმა კვლევებმა ვაქცინის მაღალეფექტურობა აჩვენა. ავსტრალიაში, ბელგიაში, გერმანიაში, შვედეთში, შეერთებულ შტატებსა და ახალ ზელანდიაში, მოზარდ გოგონებსა და ახალგაზრდა ქალებს შორის აპვ ინფექციისა და გენიტალური მეჭეჭების სწრაფი, 90%-მდე შემცირება აღინიშნა. შემდეგ, ვაქცინირებულმა კოჰორტულმა ჯგუფებმა დაიწყეს საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი და თვალსაჩინო გახდა საშვილოსნოს ყელის პათოლოგიათა შემცირებაც. მაგალითად ავსტრალიასა და დანიაში, სადაც აპვ ვაქცინაცია ადრე დაინერგა და პროგრამით სამიზნე პოპულაციის მაღალი მოცვა აღინიშნა, კვლევებმა საშვილოსნოს ყელის მაღალი ხარისხის ისეთ პათოლოგიათა 80%-მდე შემცირება აჩვენა, რომელიც მკურნალობის გარეშე, მომავალში, საშვილოსნოს ყელის კიბოს განვითარებას იწვევს.

¹⁴ WHO/ Immunization, Vaccines and Biologicals database, as of 31 March 2017. Available at http://www.who.int/entity/immunization/monitoring_surveillance/VaccineIntroStatus.pptx, accessed June 2017.

¹⁵ Position paper

არსებობს იმის მტკიცებულება, რომ ვაქცინა ამცირებს საშვილოსნოს ყელის კიბოს შემთხვევების რაოდენობას?

10 წლის განმავლობაში, 270 მლნ-ზე მეტი დოზის მიღების შემდეგ, დღეს უკვე, საკმარისი მტკიცებულება არსებობს იმისა, რომ აპვ ვაქცინაცია ძალიან ეფექტურია ისეთი ქრონიკული დაავადებების პრევენციის საქმეში, რომელიც საშვილოსნოს ყელის კიბოს იწვევს. მომდევნო რამოდენიმე წლის განმავლობაში მოსალოდნელია საშვილოსნოს ყელის კიბოს შემთხვევათა რიცხვის შემცირება, რადგან მოზარდობის ასაკში ვაქცინირებული ახალგაზრდები მიაღწევენ იმ ასაკს, როდესაც საშვილოსნოს ყელის კიბო იწყებს განვითარებას.

არსებობს მტკიცებულება იმისა, რომ პოტენციურ გვერდით ეფექტებთან შედარებით, ვაქცინაციით მიღებული სარგებელი გაცილებით მაღალია?

დიახ.

აპვ ვაქცინაციის სარგებელი, რისკებთან შედარებით, გაცილებით მაღალია. სარგებელი გულისხმობს აპვ-ის იმ შტამებით გამოწვეული ინფექციის თითქმის 100%-იან პრევენციას, რომელიც საშვილოსნოს ყელისა და აპვ-ასოცირებული ავთვისებიანი სიმსივნეების 71-90%-ისა და გენიტალური მექქეების 90% შემთხვევების (გარდასილი და გარდასილ 9) გამომწვევი მიზეზია. რისკები გულისხმობს მსუბუქ გვერდით ეფექტებს, როგორცაა ინექციის არის მტკივნეულობა და სიწითლე, რომელიც, ჩვეულებრივ, 1 დღეზე ნაკლები დროის განმავლობაში გრძელდება. 2006 წლიდან, აპვ ვაქცინაციის 270 მლნ-ზე მეტი მიღებული დოზის ინტენსიური მონიტორინგის მიუხედავად, არ არსებობს აპვ ვაქცინაციასთან ასოცირებული რაიმე სერიოზული გვერდითი ეფექტების არსებობის მტკიცებულება.

შეიძლება აპვ ვაქცინაციამ პოსტურული ორთოსტატული ტაქიკარდიის სინდრომი (POTS) გამოიწვიოს? არსებობს მტკიცებულება, რომელიც ამტკიცებს ან უარყოფს კავშირს აპვ ვაქცინაციასა და POTS-ს შორის?

არა.

არ არსებობს მტკიცებულება იმის შესახებ, რომ არსებობს კავშირი პოსტურულ ორთოსტატულ ტაქიკარდიულ სინდრომსა (POTS) და აპვ ვაქცინაციას შორის.

POTS არის მდგომარეობა, რომელიც ფეხზე ადგომის მომენტში იწვევს გონების დაბინდვას ან გულის წასვლას და გულისცემის გახშირებას. მდგომარეობის მიზეზი უცნობია, მაგრამ ექიმების აზრით POTS, შესაძლოა მთელ რიგ სამედიცინო მდგომარეობებთან იყოს ასოცირებული, მათ შორის: ვირუსული ინფექციასთან, ხანგრძლივ ფიზიკურ ინაქტივობასთან, ქრონიკული დაღლილობის სინდრომთან და ნერვული სისტემის პრობლემებთან.

2014-2015 წლებში, დანიაში გავრცელებულმა ჭორებმა იმის თაობაზე, რომ აპვ ვაქცინა იწვევს POTS-ს, სერიოზული ზიანი მოუტანა დანიურ აპვ იმუნიზაციის პროგრამას. ვაქცინაციასთან და სინდრომთან დაკავშირებული მონაცემები გადახედილ იქნა ევროპის მედიცინის მუშაკთა სააგენტოსა და ვაქცინაციის უსაფრთხოების ჯანმო-ს გლობალურ

მრჩეველთა კომისიის მიერ, ხოლო მონაცემები შეერთებული შტატებიდან შემოწმებულ იქნა შეერთებული შტატების დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრების (CDC) მიერ. 2015 წლის ნოემბერში, ევროპის მედიცინის მუშაკთა სააგენტომ აპვ ვაქცინირებულ ახალგაზრდა ქალებში განვითარებული POTS-ის ხელთარსებული მონაცემების დეტალური გადასინჯვა დაასრულა. გადასინჯვის შედეგად არ დადასტურებულა მიზეზ-შედეგობრივი კავშირი აპვ ვაქცინასა და POTS-ს შორის.¹⁶ POTS-ის განვითარების რისკი აპვ ვაქცინაციით არ იყო გამოწვეული.

2006 წლის ივნისიდან, 2015 წლის სექტემბრამდე, ამერიკის შეერთებულ შტატებში, გარდასილის დაახლოებით 80 მლნ დოზა იქნა გამოყენებული. CDC-ის მიერ, ვაქცინის გვერდითი ეფექტების აღრიცხვის სისტემით (VAERS) ჩატარებული ხელახალი მონიტორინგის შედეგად, აპვ ვაქცინაციასა და POTS-ის შემთხვევებს შორის კავშირის არსებობა არ გამოვლენილა.¹⁷

ვაქცინაცია იწვევს აუტიზმს?

არაერთი მცირე და დიდი ზომის კვლევაა ჩატარებული, რომელიც ნებისმიერ ვაქცინაცასა და აუტიზმს შორის არსებულ კავშირს იკვლევს, თუმცა კავშირი არასოდეს დადასტურებულა. უფრო მეტიც, კვლევებმა აჩვენა, რომ აუტიზმი, არავაქცინირებულ პირებთან შედარებით ისეთი სიხშირით არ ვლინდება იმ ახალშობილებში, რომელთა დედებსაც აპვ ვაქცინაცია აქვთ ჩატარებული.¹⁸

შესაძლებელია ვაქცინამ გავლენა მოახდინოს ფერტილობაზე?

არა.

აპვ ვაქცინა გავლენას არ ახდენს ნაყოფიერებაზე. 2006 წელს პირველი აპვ ვაქცინის ლიცენზირებამდე ჩატარებულმა კლინიკურმა კვლევებმა და მისი დანერგვის შემდეგ განხორციელებულმა უსაფრთხოების მონიტორინგმა და კვლევებმა დაადასტურა, რომ ვაქცინა არ იწვევს რაიმე სახის რეპროდუქციულ პრობლემებს ქალებში.¹⁹

სინამდვილეში, აპვ ვაქცინა, საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინარე დაზიანებებისა და კიბოს პრევენციის გზით, იცავს ინდივიდის ნაყოფიერებას. საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინარე დაზიანებების ქირურგიულმა მკურნალობამ შეიძლება ნაადრევი მშობიარობა და ნაყოფის დაკარგვა განაპირობოს, ხოლო საშვილოსნოს ყელის კიბოს მკურნალობა (საშვილოსნოს ყელისა და საშვილოსნოს ამოღება, ქიმიოთერაპია და/ან რადიოთერაპია) ქალს ბავშვის გაჩენის შესაძლებლობას უკარგავს.

¹⁶ http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Press_release/2015/11/WC500196352.pdf

¹⁷ <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/vaccines/აპვ/აპვ-safety-faqs.html>

¹⁸ <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/concerns/autism.html>

¹⁹ <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/vaccines/აპვ/აპვ-safety-faqs.html#A6>

გოგონათა აგრის ასაკი რატომ განსხვავდება ქვეყნების მიხედვით?

ჯანმო-ს რეკომენდაციის თანახმად, პირველ რიგში, უნდა მოხდეს 9-14 ასაკის გოგონების ვაქცინირება აპვ ვაქცინის ორი დოზით. მხოლოდ მას შემდეგ რაც მოხდება პროგრამის წარმატებით განხორციელება ამ ასაკის ჯგუფისათვის, შეიძლება სამიზნე ჯგუფის გაფართოვება უფრო მეტი ასაკის გოგონებისა და ბიჭების ჩართვით პროგრამაში. თითოეული ქვეყანა, ეროვნულ კონტექსტზე დაყრდნობით, თავად იღებს გადაწყვეტილებას იმის თაობაზე, თუ ვინ უნდა გაიკეთოს აპვ ვაქცინა. ზოგიერთ ქვეყანაში აპვ ვაქცინა კეთდება სკოლის პროგრამის ფარგლებში, კონკრეტული კლასის მოსწავლეებისთვის, რომლისთვისაც შესაძლოა გამოყენებული იყოს ვაქცინაციისთვის რეკომენდებული ასაკი. ზოგიერთ ქვეყანაში ვაქცინა განკუთვნილია მხოლოდ შეზღუდული ასაკის ჯგუფის გოგონებისთვის, მაშინ როდესაც სხვა ქვეყნები იხდიან თანხას 26 წლამდე ასაკის ყველა გოგონასა და ქალის იმუნიზაციისთვის.

ქვეყნების უმეტეს ნაწილში რატომ არ იცრებიან ბიჭები?

აპვ ვაქცინაციის უპირველესი მიზანი საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენციაა. რეკომენდებული ასაკის (9-14) გოგონების მაღალი მოცვისათვის ჩადებული ინვესტიცია, ჯანმო-ს მიერ, მიზნის მისაღწევად რესურსების ყველაზე ეფექტური გამოყენების გზად არის მიჩნეული. მიუხედავად ამისა, აპვ ვაქცინაციას აქვს დამატებითი სარგებელი როგორც ქალებისთვის, ასევე კაცებისთვის, თუ ქვეყანას აქვს ამის რესურსი, მათ შეუძლიათ ვაქცინა შესთავაზონ, როგორც გოგონებს, ასევე ბიჭებს.

ზოგიერთმა ქვეყანამ რატომ შეიტანა აპვ ვაქცინაცია იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარში?

ქვეყნებში, სადაც აპვ ვაქცინა იმუნიზაციის ეროვნულ კალენდარშია შეტანილი, საშვილოსნოს ყელის კიბოსა და აპვ-ით გამოწვეული სხვა დაავადებებისგან მოსახლეობის დაცვა, მაღალი დონის პრიორიტეტს წარმოადგენს. ვაქცინის დანერგვის გადაწყვეტილების მიღების პროცესში, მათ განიხილეს აპვ დაავადებით გამოწვეული ტვირთი, ქვეყანაში ინფექციის მიმდინარეობის თავისებურებები და ვაქცინის ეფექტურობა, ხარჯთ-ეფექტურობა და ხელმისაწვდომობა.

ჯანმო იძლევა რეკომენდაციას იმის თაობაზე, რომ ყველა ქვეყანამ იმუნიზაციის ეროვნულ პროგრამას აპვ ვაქცინა დაამატოს.

რატომ არის აპვ ვაქცინა უფასო მხოლოდ კონკრეტული ასაკის გოგონებისთვის?

ყველა ქვეყანას აქვს იმუნიზაციის ეროვნული პროგრამა და ამ პროგრამის ფარგლებში არსებული ვაქცინები, ჩვეულებრივ, კონკრეტულად ამ ვაქცინის სამიზნე ასაკობრივი ჯგუფის წარმომადგენლებისთვის არის უფასო. თითოეული ქვეყნის ეროვნული იმუნიზაციის პროგრამა განსაზღვრავს, თუ რომელ ჯგუფს უნდა მიეწოდოს ვაქცინა და დააფინანსებს თუ არა ამას სახელმწიფო. ჯანდაცვის მინისტრები, იმუნიზაციის დამოუკიდებელ ექსპერტთა კომიტეტების დახმარებით, ქვეყანაში არსებული დაავადების მახასიათებლებზე დაყრდნობით, იღებენ გადაწყვეტილებას იმის თაობაზე,

თუ ვინ უნდა აიცრას, რამდენ ვაქცინაზე მიუწვდება ხელი ქვეყანას და იქნება თუ არა ხარჯთ-ეფექტური, მთავრობის მიერ ამ ვაქცინაში თანხის გადახდა.

ჯანმო-ს რეკომენდაციით, აპ ვაქცინაცია, პირველ რიგში, 9-14 წლის გოგონებს უნდა ჩაუტარდეთ. ზოგიერთი ქვეყანა ითვალისწინებს ამ რეკომენდაციას და აპ ვაქცინაციას სთავაზობს ამ ასაკის გოგონებს უფასოდ. ზოგიერთი ქვეყანა ზრდის ამ რეკომენდაციით მოწოდებულ სამიზნე პოპულაციას და იმუნიზაციას სთავაზობს ბიჭებს და უფრო დიდი ასაკის გოგონებს, 26 წლამდე. ზოგიერთ ქვეყანაში, ვაქცინა, მხოლოდ ინდივიდების მიერ თანხის გადახდის შემთხვევაში არის ხელმისაწვდომი, რომელსაც ეროვნული იმუნიზაციის პროგრამა არ ფარავს.

რატომ ინერგება ვაქცინა ახლა?

დამტკიცებულია, რომ აპ ვაქცინაცია აპ ინფექციით გამოწვეული ადამიანური და ფინანსური ტვირთის შემცირების ეფექტური და ხარჯთ-ეფექტური საშუალებაა.

ვაქცინის სრული ტესტირებისა მისი შემდგომი დამტკიცების შემდეგ, თითოეულმა ქვეყანამ უნდა გადაწყვიტოს იმუნიზაციის პროგრამაში მისი დამატების შესაძლებლობა და სასურველობა. ექსპერტთა დამოუკიდებელი ორგანო ზედმიწევნით აკვირდება ინფექციის გავრცელების სიხშირეს ქვეყანაში, ვაქცინის ეფექტურობას, სამიზნე პოპულაციას და ქვეყანაში საჭირო რესურსების ხელმისაწვდომობას. ახალმა ვაქცინამ, ქვეყანაში ასევე უნდა გაიაროს ლიცენზია, რომელსაც დამატებით რამოდენიმე წელი სჭირდება. ქვეყანაში ახალი ვაქცინის დანერგვა ასევე საჭიროებს მაღალი დონის მომზადებას იმისათვის, რომ საზოგადოება ფლობდეს ინფორმაციას ახალი ვაქცინის სარგებლიანობისა და იმუნიზაციისთვის შესაფერისი დროის შესახებ. ასევე, უზრუნველყოფილი უნდა იყოს ვაქცინის საჭირო დოზა ქვეყანაში.

100-ზე მეტმა ქვეყანამ ერთი ან მეტი აპ ვაქცინის ლიცენზირება მოახდინა. პირველად, ქვეყნების მიერ ვაქცინის ლიცენზირება 2006 წელს მოხდა და 2017 წლის 31 მარტის მონაცემებით, მთელ მსოფლიოში 71 ქვეყანამ (33 ქვეყანა - ჯანმოს ევროპის რეგიონიდან) შეიტანა ვაქცინა იმუნიზაციის ეროვნულ პროგრამაში გოგონებისთვის. მათგან, 11 ქვეყანაში ეროვნული იმუნიზაციის კალენდარი აპ ვაქცინაციას ითვალისწინებს ბიჭებისთვისაც.²⁰ მომდევნო წლებში, კიდევ უფრო მეტი ქვეყანა გეგმავს ვაქცინის დანერგვას.

²⁰ WHO/ Immunization, Vaccines and Biologicals database, as of 31 March 2017. Available at http://www.who.int/entity/immunization/monitoring_surveillance/VaccineIntroStatus.pptx, accessed June 2017.

რატომ არის მხოლოდ კვადრივალენტური ვაქცინა ხელმისაწვდომი ჩემს ქვეყანაში? რატომ არ მოიცავს აპვ-ის უმეტეს ტიპებს?

სამივე აპვ ვაქცინა არის უსაფრთხო და ეფექტური, რომელიც, მთელ მსოფლიოში, საშვილოსნოს ყელის კიბოს შემთხვევათა 71%-ის გამომწვევი, ყველაზე გავრცელებული შტამების (16 და 18) წინააღმდეგ არის მიმართული. აღნიშნული სამი ვაქცინიდან, ორი ვაქცინის დამატებით სამიზნეს მე-6 და მე-11 შტამები წარმოადგენს, რომლებიც გენიტალური მეჭეჭების 90% შემთხვევის გამომწვევი მიზეზია. ყველაზე ახალი აპვ ვაქცინა, გარდასილ 9, დამატებით აპვ-ის რამოდენიმე, ნაკლებად გავრცელებული შტამების წინააღმდეგ გვთავაზობს დაცვას, რომელიც აძლიერებს ვაქცინის დამცველობას და საშვილოსნოს ყელის კიბოს 90% შემთხვევების გამომწვევი აპვ სახეობებისგან იცავს. არჩევანი, თუ კონკრეტულ ქვეყანაში რომელი ვაქცინის ლიცენზირება მოხდება ან, როდის შევა ის ეროვნული იმუნიზაციის პროგრამაში, რამოდენიმე ფაქტორზეა დამოკიდებული, მათ შორის ვაქცინის ლიცენზირებისთვის საჭირო დროზე, მის ფასსა და ქვეყანაში გავრცელებული აპვ-ის სახეობებზე.

ყველა ქვეყანაში, გამოყენებამდე უნდა მოხდეს თითოეული ვაქცინის ლიცენზირება; ლიცენზირების პროცედურა მოითხოვს გარკვეულ დროს. გარდასილ 9 (რომელიც აპვ-ის 9 სახეობას ფარავს) გამოყენებისთვის ნებადართულ იქნა 2014 წელს. კონკრეტულ ქვეყნებში მისი ლიცენზირებისა და ხელმისაწვდომობისათვის კი შესაძლოა კიდევ უფრო ბევრი წელი გახდეს საჭირო.

რატომ არ სთავაზობენ ვაქცინას 9 წლამდე ასაკის პირებს?

აპვ ვაქცინის შექმნის დროს, დაცვის ხანგრძლივობა ცნობილი არ იყო და ვაქცინის შემქმნელები და ჯანდაცვის წარმომადგენლები წუხდნენ იმის თაობაზე, რომ, თუ მოხდებოდა ბავშვების იმუნიზაცია, ვაქცინით განპირობებული დაცვა შესაძლოა არ გაგრძელებულიყო საკმარისად დიდხანს, რომ ისინი დაცულნი ყოფილიყვნენ სქესობრივად ყველაზე აქტიურ და ყველაზე მაღალი რისკის ასაკში (25 წლამდე). შესაბამისად, მათ გადაწყვიტეს სქესობრივი ცხოვრების დაწყებამდე, სულ რაღაც რამოდენიმე წლით ადრე მოეხდინათ ბავშვთა იმუნიზაცია.

უკანასკნელი მტკიცებულებები აჩვენებს, რომ იმუნიზაციით განპირობებული დაცვა, სულ მცირე 10 წლის განმავლობაში გრძელდება და შესაძლოა, ეს პერიოდი უფრო ხანგრძლივი აღმოჩნდეს. ზოგიერთი მეცნიერი ამტკიცებს, რომ ეფექტური ვაქცინაცია უფრო ახალგაზრდა ასაკის პირებშიც არის შესაძლებელი.

რამდენი ხნის განმავლობაშია ეფექტური ვაქცინა?

რადგან ვაქცინა 2006 წელს დაინერგა, მისი სრულყოფილი დაცვის ხანგრძლივობა ჯერ-ჯერობით ცნობილი არ არის. ახალი მტკიცებულებებით, ვაქცინირებული პირები, 10 წლის შემდეგ, ვაქცინაში შემავალი შტამების მიმართ სრულ დაცვას კვლავ ავლენენ და, შესაბამისად, საშვილოსნოს ყელის კიბოსწინარე დაზიანებების, გენიტალური მეჭეჭებისა და აპვ-ით გამოწვეული სხვა დაავადებების განვითარებისგან ჯერ კიდევ არიან დაცულნი. დღეისათვის, არ არსებობს რაიმე ნიშანი, რაც ვაქცინირებული პირების

დაცვის შემცირებაზე მიანიშნებს და ექსპერტებს სწამთ, რომ დამტკიცდება ვაქცინის რამდენიმე ათწლეულიანი ეფექტურობა.²¹

ვაქცინირებული ქალებისთვის აუცილებელია საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის რეგულარული ჩატარება?

დიახ.

ვაქცინირებულ ქალებს, თავიანთ ქვეყანაში არსებული რეკომენდირებული პერიოდულობით კვლავ უნდა ჩაუტარდეთ საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგი. ვაქცინა იცავს უმეტეს (71-90%), მაგრამ არა ყველა იმ აპვ სახეობებისგან, რომელსაც საშვილოსნოს ყელის კიბოს გამოწვევა შეუძლია. საშვილოსნოს ყელის კიბოს პროგრამა, როგორცაა პაპ ტესტი და ვიზუალური დათვალიერება შესაძლებლობას იძლევა მოხდეს ისეთი დაზიანებების იდენტიფიცირება, რომლებიც ვირუსის დარჩენილი შტამებით არის გამოწვეული და, რომლის დროული მკურნალობაც შესაძლებელია. გარდა ამისა, ვაქცინა არ იცავს ქალებს ვირუსის იმ სახეობებისგან, რომლითაც ვაქცინაციამდე დაინფიცირდნენ.

²¹ Markowitz LE, Dunne EF, Saraiya M, et al. Human papillomavirus vaccination: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep 2014;63(No. RR-05).