NCDC
დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ეროვნული ცენტრი

სავალდებულო აღრიცხვას დაქვემდებარებულ დაავადებათა და მდგომარეობათა განსაზღვრებები ეპიდზედამხედველობითი სამსახურებისთვის

სსიპ ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის გენერალური დირექტორის

ბ რ ძ ა ნ ე ბ ა

KA030689247919816

02 / აგვისტო / 2016 წ. **თბილისი #06-118/ო**

შემთხვევათა სტანდარტული განსაზღვრებების დამტკიცების შესახებ

„სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ“ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2016 წლის 18 იანვრის #01-2/ნ ბრძანების დანართი #7 მუხლი #7 -ის საფუძველზე, ‘’სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის დებულების დამტკიცების შესახებ’’ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2007 წლის 28 მარტის №107/ნ ბრძანებით დამტკიცებული დებულების მე-5 მუხლის მე-3 პუნქტის ‘’გ’’ ქვეპუნქტის შესაბამისად,

ვ ბ რ ძ ა ნ ე ბ:

1. დამტკიცდეს შემთხვევათა სტანდარტული განსაზღვრებები დანართის შესაბამისად.

2. ბრძანება ძალაშია ხელმოწერისთანავე.

3. ეს ბრძანება შეიძლება გასაჩივრდეს ქ. თბილისის საქალაქო სასამართლოს ადმინისტრაციულ საქმეთა კოლეგიაში (მის. ქ. თბილისი, დ. აღმაშენებლის ხეივანი მე-12 კილომეტრი) ერთი თვის ვადაში.

გენერალური დირექტორის მოვალეობის შემსრულებელი პ. იმნაძე

დაავადებათა საძიებელი

N	დაავადება	გვერდი
1	დიფთერია	4
2	ყივანახველა	4
3	ტეტანუსი	4
3.1	ნეონატალური ტეტანუსი	5
4	მდდ/პოლიომიელიტი	5
5	წითელა	5
6	წითურა	6
6.1	თანდაყოლილი წითურას სინდრომი	6
6.2	თანდაყოლილი წითურას ინფექცია	7
7	ყბაყურა	7
8	სხვა ვირუსული ჰეპატიტები	7
9	მწვავე ჰეპატიტი A	7
10	მწვავე ჰეპატიტი B	8
11	ქრონიკული ჰეპატიტი B	8
12	მწვავე ჰეპატიტი C	8
12.1	ქრონიკული ჰეპატიტი C	9
13	მწვავე ჰეპატიტი E	9
14	ქოლერა	10
15	მუცლის ტიფი	10
16	სხვა სალმონელოზები	10
17	შიგელოზი	11
18	ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი	11
19	სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვა	11
20	სოკოთი მოშხამვა	12
21	ბოტულიზმი (საკვებისმიერი)	12
21.1	ბოტულიზმი (ჭრილობის)	12
21.2	ბოტულიზმი (ჩვილბავშვთა)	13
22	სავარუდო ინფ. წარმოშების დიარეები	13
23	შავი ჭირი	14
24	ტულარემია	15

დაავადებათა სახეობები

N	დაავადება	გვერდი
25	ჯილეხი	16
26	ბრუცელოზი	17
27	ლაიმის დაავადება (ბორელიოზი)	17
28	პოქსვირუსებით გამოწვეული დაავადებები	18
29	ნატურალური ყვავილი	18
30	ლაქოვანი ცხელება და სხვა რიკეტსიოზები	19
30.1	ქუ ცხელება	19
31	ცოფი	19
32	ცოფის რისკის ექსპოზიცია	20
33	სავარაუდო ვირუსული ჰემორ. ცხელებები	20
34	ჰანტავირუსით გამოწვეული ინფექცია	21
35	ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება	21
36	ყვითელი ცხელება	22
37	დენგე	22
38	ლეპტოსპიროზი	23
39	ფრინველის გრიპი	23
40	ქუნთრუშა	24
41	ჩუტყვავილა	24
42	ვირუსული მენინგიტი	24
43	ბაქტერიული მენინგიტი	25
44	მენინგოკოკცემია	25
45	N. meningitidis გამოწვეული მენინგიტი	26
46	Haemophilus influezae type b გამოწვ. ინფექცია	26
47	Haemophilus influezae type b გამოწ. მენინგიტი	26
48	Streptococcus pneumonae გამოწვეული ინფექცია	26
49	Streptococcus pneumonae გამოწვ. მენინგიტი	26
50	M. tuberculosis გამოწვეული მენინგიტი	27
51	აცრისშემდგომი გართულებები	27
52	საშარდე გზების ნოზოკომიური ინფექცია	28
53	ნოზოკომიური პნევმონია	28

დაავადებათა სახიეგელი

N	დაავადება	გვერდი
54	ნოზოკომიური ბაქტერიემია	28
55	ქირურგიული ჩარევის მიდამოს ინფექცია	29
56	15-49 წ. ასაკის ქალის სიკვდილი	29
57	0-5 წ. ასაკის ბავშვის სიკვდილი	29
58	სიფილისი	29
59	თანდაყოლილი სიფილისი	30
60	გონორეა	30
61	ქლამიდიოზი	30
62	აივ-შიდსზე ტესტირებული	30
63	აივ-შიდსზე ტესტირებული ორსული	31
64	ტუბერკულოზი	31
65	ლეიშმანიოზი (ვისცერული)	31
65.1	ლეიშმანიოზი (კანის)	31
66	ექინიკოკოზი	32
67	მალარია	32
68	ტრიქინელოზი	33
69	ამებიაზი	33
70	ფასციოლოზი	33
71	შხამიანი ქვეწარმავლის ნაკბენი	33
71.1	შხამიანი მწერის ნაკბენი	34
72	სხივური დაზიანება	34
73	ზიკა	34

სავალდებულო აღრიცხვას დაექვემდებარებულ დაავადებათა და მდგომარეობათა განსაზღვრებები ეპიდზედამხედველობითი სამსახურებისთვის

1. დიფთერია

შესაძლო შემთხვევა - ცხელება და ლარინგიტი ან ფარინგიტი ან ტონზილიტი, და/ან ადჰერენტული მემბრანა ნუშურებზე, ხახასა და/ან ცხვირში.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ეპიდკავშირი ლაბორატორიულად დადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და კლინიკურ ნიმუშში ბაქტერიოლოგიურად იზოლირებულია *Corynebacterium diphtheriae* ან *C. ulcerans*-ი.

დადასტურებული შემთხვევა - ანგარიშგებას ექვემდებარება კანის, ჭრილობის, სასქესო ორგანოების ან სხვა ლოკალიზაციის დიფთერია და ტოქსიგენური შტამის ასიმპტომური მტარებლობის გამოვლენილი შემთხვევებიც. *Corynebacterium diphtheria*-სა ან *C. ulcerans* არატოქსიგენური შტამების კლინიკური ნიმუშიდან იდენტიფიცირება არ ითვლება დიფთერიად და არ ექვემდებარება შეტყობინებას.

2. ყივანახველა

შესაძლო შემთხვევა - ხველა არანაკლებ 2 ან მეტი კვირის განმავლობაში და ერთი მაინც ქვემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომთაგან: პაროქსიზმული ხველა; რეპრიზი (,,წამოყივლება“ შესუნთქვისას); გულზიდვა ხველებისთანავე, თუ არ არსებობს მისი გამომწვევი სხვა მიზეზი.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ეპიდკავშირი ლაბორატორიულად დადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და კლინიკური ნიმუშიდან *Bordatella pertussis*-ის გამოყოფა ან დადებითი პჯრ-ით *(PCR) – Bordatella pertussis*-ის დეტექცია ან იმუნოფერმენტული ანალიზი (*ELISA) - Bordatella pertussis*-ის *IgM* ანტისხეულების გამოვლენა.

3. ტეტანუსი

შესაძლო შემთხვევა - ჰიპერტონუსის მწვავე შეტევა და/ან კუნთების მტკივნეული შეკუმშვა (ჩვეულებრივ ყბისა და კისრის კუნთები) და/ან კუნთების გენერალიზებული სპაზმი, როდესაც არ არსებობს სხვა მიზეზი.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და 30 დღიან პერიოდში ეპიდანამნეზით კანისა და კანქვეშა ქსოვილების მთლიანობის დარღვევა სხვადასხვა სახის ტრავმის გამო.

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება.

3.1. ნეონატალური

შესაძლო შემთხვევა - ახალშობილი, რომელმაც შეწყვიტა წოვა, განუვითარდა გაშეშება და/ან კლონური კრუნჩხვა (მ. შ. კუნთების კრთომა) და არ არსებობს მისი გამომწვევი სხვა მიზეზი.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა, რომელიც განვითარდა სიცოცხლის 3-28 დღის ასაკში და სიცოცხლის პირველი 2 დღის განმავლობაში ქონდა წოვისა და ტირილის ნორმალური უნარი.

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება.

4. მდდ/ პოლიომიელიტი

შესაძლო შემთხვევა - ხარ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - ნებისმიერ პირს, ვისაც აღენიშნება მწვავე სწრაფად განვითარებადი (1-4 დღის განმავლობაში) დუნე (რბილი) დამბლა (მდდ), და/ან ეპიდკავშირი სხვა სავარაუდო შემთხვევასთან, ან მიღებულია დადებითი შედეგები კლინიკური კვლევევებით.

დადასტურებული შემთხვევა - სავარაუდო შემთხვევა, რომლის დროსაც კლინიკურ ნიმუშში ვირუსოლოგიური/სეროლოგიური კვლევით დასტურდება პოლიომიელიტის ველური ვირუსის არსებობა ან პჯრ-ს (PCR) დადებითი შედეგი ვირუსის სპეციფიკურ მარკერებზე, ან შემთხვევას აქვს ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან.

შენიშვნა: 15 წლამდე ასაკის ბავშვებზე დამყარებულია ეპიდზედამხედველობა.

5. წითელა

შესაძლო შემთხვევა - ცხელება და მაკულოპაპულოზური (არავეზიკულური) გამონაყარი; და/ან ხველა, მწვავე რინიტი ან კონიუქტივიტი.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა, რომელსაც არ ჩატარებია ადექვატური ლაბორატორიული გამოკვლევა, არ არის დადგენილი ეპიდემიოლოგიური კავშირი ლაბორატორიულად დადასტურებულ შემთხვევასთან და კლინიკურად დიაგნოსტირებულია, როგორც წითელა.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და ერთ-ერთი ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: წითელას საწინააღმდეგო *IgM* ანტისხეულის აღმოჩენა; წითელას ვირუსის გამოყოფა; წითელას ვირუსის რნმ-ის აღმოჩენა პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით; წყვილ შრატებში წითელას საწინააღმდეგო *IgG* ანტისხეულების ტიტრის მნიშვნელოვანი (4-ჯერადი ან მეტი) ზრდა; არ ჩატარებულა ადექვატური ლაბორატორიული გამოკვლევა, მაგრამ დაავადებულს გამონაყარის დაწყებამდე 7-18 დღით ადრე ჰქონდა კონტაქტი ლაბორატორიულად დადასტურებულ წითელას შემთხვევასთან.

6. წითურა

შესაძლო შემთხვევა - მაკულოპაპულოზური (არავეზიკულური) გამონაყარი; ლიმფადენოპათია (კეფის, კისრის, ყურისუკანა ჯირკვლების) ან ართრალგია/ართრიტი.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა, რომელსაც არ ჩატარებია ადექვატური ლაბორატორიული გამოკვლევა, არ არის დადგენილი ეპიდემიოლოგიური კავშირი ლაბორატორიულად დადასტურებულ შემთხვევასთან და კლინიკურად დიაგნოსტირებულია, როგორც წითურა.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და ერთ-ერთი ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: წითურას საწინააღმდეგო *IgM* ანტისხეულის აღმოჩენა; წითურას ვირუსის გამოყოფა; წითურას ვირუსის რნმ-ის აღმოჩენა პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით; წყვილ შრატებში წითურას საწინააღმდეგო *IgG* ანტისხეულების ტიტრის მნიშვნელოვანი (4-ჯერადი ან მეტი) ზრდა; არ ჩატარებულა ადექვატური ლაბორატორიული გამოკვლევა, მაგრამ დაავადებულს გამონაყარის დაწყებამდე 12-23 დღით ადრე ჰქონდა კონტაქტი ლაბორატორიულად დადასტურებულ წითურას შემთხვევასთან.

6.1. თანდაყოლილი წითურას სინდრომი (თწს)

შესაძლო შემთხვევა - 1 წლამდე ასაკის ბავშვი, რომელსაც აღმოაჩნდება: ≥2 კლინიკური პათოლოგია A* ჯგუფიდან ან ერთი A* ჯგუფიდან და ≥1 B** ჯგუფიდან და სხვა მიზეზი არ დგინდება.

*A - კატარაქტა ერთ ან ორივე თვალზე, თანდაყოლილი გლაუკომა, გულის თანდაყოლილი მანკი, სმენის დეფექტი, პიგმენტური რეტინოპათია.

**B - პურპურა, სპლენომეგალია, მიკროცეფალია, გონებრივი განვითარების შეფერხება, მენინგოენცეფალიტი, ლულოვანი ძვლების განვითარების დარღვევა, სიყვითლის განვითარება დაბადებიდან 24 საათის განმავლობაში.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა, რომელსაც არ ჩატარებია ადექვატური ლაბორატორიული გამოკვლევა, არ შეესაბამება თწს-ის შესაძლო შემთხვევას, არსებობს მხოლოდ ერთი სიმპტომი A ჯგუფიდან, არ ჩატარებულა ადექვატრი ლაბორატორიული გამოკვლევა და ეპიდანამნეზში ფიქსირდება დედა, რომელმაც ორსულობის პერიოდში გადაიტანა ლაბოტაროტიულად დადასტურებული წითურა.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და ერთერთი ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: წითურას ვირუსის სპეციფიკური IgM-ის აღმოჩენა, ან წითურას ვირუსის სპეციფიკური IgG მდგრადი დონე, რაც განისაზღვრება მინიმუმ ორჯერადი გამოკვლევის შედეგით, ჩატარებული ბავშვის სიცოცხლის 6-12 თვის შუალედში (იმ შემთხვევაში, თუ ბავშვს არ აქვს ჩატარებული წითურას საწინააღმდეგო ვაქცინაცია), ან წითურას ვირუსის გამოყოფა შესაბამისი კლინიკური ნიმუშიდან.

6.2. თანდაყოლილი წითურას ინფექცია

(შენიშვნა: აქვს მხოლოდ ეპიდემიოლოგიური მნიშვნელობა)

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

დადასტურებული შემთხვევა - შემთხვევა, კლინიკური გამოვლინების (თწს-ის სიმპტომები) გარეშე, რომელსაც ადექვატური ლაბორატორიული კვლევის შედეგად აღმოაჩნება IgM კლასის წითურას საწინააღმდეგო ანტისხეულები. არ ვლინდება კლინიკურად, თუმცა სისხლში ლაბორატორიულად დასტურდება წითურას სპეციფიკური იმუნოგლობულინი M კლასის (IgM) არსებობა.

7. ყბაყურა

შესაძლო შემთხვევა - ცხელება და მწვავედ განვითარებული ცალმხრივი ან ორმხრივი მტიკვნეულობა და შემოზღუდული შესიება ყბა-ყურის ან სხვა სანერწყვე ჯირკვლების არეში, რომელიც გრძელდება არანაკლებ 2 დღის განმავლობაში სხვა თვალსაჩინო მიზეზის გარეშე.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა ეპიდკავშირით სხვა სავარაუდო შემთხვევასთან ან დიაგნოზი განსაზღვრულია კლინიკურად.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა, როდესაც დასტურდება კლინიკური ნიმუშიდან ყბაყურას ვირუსის არსებობა, ან სეროკონვერსია, ან სპეციფიკური IgG ტიტრის მატება სულ მცირე ოთხჯერ წყვილ შრატებში, ან სპეციფიკური IgM ანტისხეულების არსებობა, ან სიმპტომების გამოვლენამდე 11-26 დღით ადრე ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან.

8. სხვა ვირუსული ჰეპატიტები

შენიშვნა - ეპიდკვლევა არ ტარდება

9. მწვავე ვირუსული ჰეპატიტი A

შემთხვევა - მწვავე დაავადება, სიყვითლე, მუქი შარდი, უმადობა, სისუსტე, მოთენთილობა და ტკივილები მუცლის მარჯვენა ზედა კვადრატში.

შენიშვნა - შემთხვევათა უმრავლესობა (ცვლადი პროპორცია) უსიმპტომოდ მიმდინარეობს.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და შარდის კლინიკო-ბიოქიმიურ ანალიზში აღინიშნება ურობილინოგენის მომატება და შრატის ალანინ-ამინოტრანსფერაზას (ALT) ზედა ზღვარის 2.5-ჯერ მატება, სხვა კლინიკური კვლევების დადებითი შედეგით. ეპიდკავშირი სხვა შესაძლო შემთხვევასთან ან საერთო ფაქტორის არსებობა.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა, როდესაც სისხლის შრატში დასტურდება ჰეპატიტ A-ს მიმართ IgM ანტისხეულების არსებობა (IgM ანტი-HAV) ან ფეკალურ სინჯში დასტურდება ვირუსოლოგიურად ან პჯრ-ით (PCR) ან ეპიდკავშირია დადასტურებულ შემთხვევასთან.

10. მწვავე ჰეპატიტი B

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება, ვირუსული ჰეპატიტისთვის დამახასიათებელი ნიშნები და სიმპტომები* (მაგ.: ცხელება, თავის ტკივილი, სისუსტე, უმადობა, გულისრევა, პირღებინება, დიარეა, ტკივილი მუცლის არეში) და ჩამოთვილთაგან ერთ-ერთი: სიყვითლე ან შრატში ალანინ-ამინოტრანსფერაზას (ALT) დონის მომატება - >100 IU/ლ).

*თუ არსებობს ტესტირების (HBsAg, „e“ ანტიგენი - HBeAg ან HBV NAT) დადებითი შედეგის მიღებამდე 6 თვის პერიოდში ჩატარებული HBsAg-ის დოკუმენტირებული ნეგატიური პასუხი, შემთხვევა ჩაითვლება მწვავე ვირუსულ B ჰეპატიტად კლინიკური ნიშნების გარეშეც.

სავარაუდო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა, რომლის დროსაც სისხლის შრატში დასტურდება სპეციფიკური IgM HBcore და HBsAg დადებითია.

11. ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი B

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - პირი, რომელსაც შესაძლოა არ აღენიშნებოდეს ღვიძლის დაავადება ან ჰქონდეს დაავადებათა სპექტრი ქრონიკული ჰეპატიტიდან ღვიძლის ციროზამდე/კიბომდე და ლაბორატორიული კვლევით დასტურდება HBsAg ან HBV დნმ ან HBeAg არსებობა, IgM ანტი-HBc კვლევის მონაცემები არ არის.

დადასტურებული შემთხვევა - სავარაუდო შემთხვევა და ცორ-ანტიგენის საწინააღმდეგო IgM ანტისხეულები (IgM ანტი-HBc) უარყოფითია, ხოლო დადებითია HBsAg/HBeAg ან პჯრ-ით (PCR) დასტურდება ჰეპატიტ B ვირუსის (HBV) დნმ.

12.მწვავე ჰეპატიტი C

შემთხვევა - მწვავე დაავადება, ვირუსული ჰეპატიტისთვის დამახასიათებელი ნიშნები და სიმპტომები (მაგ.: ცხელება, თავის ტკივილი, სისუსტე, უმადობა, გულისრევა, პირღებინება, დიარეა, ტკივილი მუცლის არეში) და ჩამოთვილთაგან ერთ-ერთი: სიყვითლე ან შრატში ალანინ-ამინოტრანსფერაზას (ALT) დონის მომატება - >200 IU/ლ).

შენიშვნა - შესაძლო შემთხვევა, დადებითია ანტი-HCV ტესტი და HCV RNA/HCV

ანტიგენი არ არის ტესტირებული და 12 თვის მანძილზე არ ხდება ანტი-HCV ტესტის კონვერსია.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და დადებითია C ჰეპატიტის ვირუსის გამოსავლენი ტესტი (HCV RNA ან HCV ანტიგენ) ან ანტი-HCV, HCV ანტიგენ, HCV RNA ტესტების უარყოფითი შედეგიდან 12 თვის განმავლობაში ამ ტესტთაგან ნებისმიერზე გამოვლინდა დადებითი შედეგი (ტესტის კონვერსია).

12.1. ქრონიკული ვირუსული ჰეპატიტი C

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - ჰეპატიტი C ვირუსით ინფიცირებული ნებისმიერი პირი, რომელსაც შესაძლოა არ აღენიშნებოდეს ღვიძლის დაავადება (ასიმპტომური) ან ჰქონდეს დაავადებათა სპექტრი: ქრონიკული ჰეპატიტიდან ღვიძლის ციროზამდე ან ღვიძლის კიბომდე და ასევე ანტი-HCV დადებითია იმუნოფერმენტული ანალიზით (EIA), თუმცა არ რის ცნობილი HCV-რნმ ან HCV ანტიგენის სტატუსი.

დადასტურებული შემთხვევა - შემთხვევა, რომელიც შეესაბამება დაავადების კლინიკურ ნიშნებს, დადებითია: HCV-RIBA (რეკომბინანტული იმუნობლოტინგის ანალიზი) ან რნმ ტესტი (PCR) დადებითი HCV რნმ-ზე ან განსაზღვრულია HCV გენოტიპი.

შენიშვნა - შემთხვევათა გარკვეული რაოდენობა (ცვლადი პროპორცია) უსიმპტომოდ მიმდინარეობს.

13. მწვავე ჰეპატიტი E

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება, სიყვითლე, მუქი შარდი, უმადობა, სისუსტე, მოთენთილობა და ტკივილები მუცლის მარჯვენა ზედა კვადრატში.

შენიშვნა - შემთხვევათა უმრავლესობა (ცვლადი პროპორცია) უსიმპტომოდ მიმდინარეობს.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და კლინიკო-ბიოქიმიურ შარდის ანალიზში გამოიხატება ურობილინოგენის მომატება და შრატის ალანინ-ამინოტრანსფერაზას (ALT) ზედა ზღვარის 2.5-ჯერ მატება, სხვა კლინიკური კვლევების დადებითი შედეგით. ეპიდკავშირი სხვა შესაძლო შემთხვევასთან ან საერთო ფაქტორის არსებობა.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა, როდესაც სისხლის შრატში დასტურდება ჰეპატიტ E-ს მიმართ IgM ანტისხეულების არსებობა (IgM ანტი-HEV), ან ფეკალურ სინჯში დასტურდება ვირუსი ვირუსოლოგიურად ან პჯრ-ით (PCR), ან ეპიდკავშირია დადასტურებულ შემთხვევასთან.

14. ქოლერა

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე წყლოვანი ტიპის დიარეული დაავადება, რომელიც იწვევს ძლიერ დეჰიდრატაციას.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და/ან ეპიდკავშირი სხვა ანალოგიურ შემთხვევასთან, ან ინფექციის წყაროსთან, ან ფაქტორთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და ბაქტერიოლოგიურად *Vibrio cholera*-ს იდენტიფიკაცია, ან დადებითი პჯრ-ის (PCR) კვლევის შედეგი გამომწვევზე, და/ან ეპიდკავშირი სხვა დადასტურებულ შემთხვევასთან.

15. მუცლის ტიფი

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დასაწყისითა და 2-3 კვირიანი მაღალი ცხელებით (39°- 40°C), კიბისებური ტემპერატურის მრუდით, შეშუპებული ენა ნადებით, სუფთაა ენის წვერით, შედარებითი ბრადიკარდიით, ყაბზობით, ჰეპატო და სპლენომეგალიით, იშვიათად მელენით.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და/ან ეპიდკავშირი სხვა ანალოგიურ შემთხვევასთან, ან ინფექციის წყაროსთან, ან ფაქტორთან და დადებითი სეროლოგიური კვლევის შედეგი (ვიდალის აგლუტინაციის რეაქცია).

შენიშვნა - მუცლის ტიფს ახასიათებს კლინიკურად ატიპიური მიმდინარეობაც და უსიმპტომო მტარებლობაც.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა ეპიდკავშირით დადასტურებულ შემთხვევასთან, და/ან ბაქტერიოლოგიურად **S. typhi** იდენტიფიცირება კლინიკური ნიმუშიდან (სისხლი, ფეკალია) და/ან პჯრ-ის (PCR) დადებითი შედეგი, და/ან ვიდალის რეაქციით ტიტრის მინიმუმ ოთხჯერადი მატება 10 დღიანი ინტერვალით გამოკვლეულ წყვილ შრატებში, და/ან გამომწვევის დადასტურება რისკის შემცველ პროდუქტში.

16. სხვა სალმონელოზი

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება დიარეით, შემცივნებით, ცხელებით, მუცლის ტკივილითა და გულისრევით, ზოგჯერ ღებინებით.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ეპიდკავშირი სხვა ანალოგიურ შემთხვევასთან, ან ინფექციის წყაროსთან, ან გადაცემის ფაქტორთან და სეროლოგიური კვლევის დადებითი შედეგები.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა რომელსაც აქვს ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან, და/ან გამომწვევის დადასტურება ბაქტერიოლოგიური ან პჯრ (PCR) მეთოდებით, და/ან გამომწვევის დადასტურება რისკის შემცველ პროდუქტში.

17. შიგელოზი

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება დიარეით (3 და მეტი დეფეკაციით

მწვავე დაავადება დიარეით (3 და მეტი დეფეკაციით 24 სთ-ში), ცხელებით, ხშირი, მტკივნეული დეფეკაციით, ტენეზმებით, სპაზმური ტკივილებით მუცლის არეში, ზოგჯერ სისხლიანი განავლით, ლორწოს ან ჩირქის არსებობით.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ეპიდკავშირი სხვა ანალოგიურ შემთხვევასთან, ან ინფექციის წყაროსთან, ან გადაცემის ფაქტორთან და სეროლოგიური კვლევის დადებითი შედეგები.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა რომელსაც აქვს ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან, და/ან გამომწვევის დადასტურება ბაქტერიოლოგიური ან პჯრ (PCR) მეთოდებით, და/ან გამომწვევის დადასტურება რისკის შემცველ პროდუქტში.

18. ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი

შესაძლო შემთხვევა - ახასიათებს მწვავედ განვითარებული ენტერალური კლინიკური ნიშნები: დიარეა (ხშირად სისხლიანი), სუბ-ფებრილური (≤38°C) ტემპერატურა, ღებინება, სპაზმური ტკივილები მუცლის არეში. დაავადებას შესაძლებელია თან ახლდეს ჰემოლიზურ-ურემიული სინდრომი - HUS, ან თრომბოციტული თრომბოციტოპენიური პურპურა (TTP).

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა ეპიდკავშირით ანალოგიურ შემთხვევასთან, ან ინფექციის წყაროსთან, ან გადაცემის ფაქტორთან და სეროლოგიური კვლევის დადებითი შედეგი.

შენიშვნა - ზოგჯერ დაავადება მიმდინარეობს ასიმპტომური ფორმითაც.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა ეპიდკავშირით დადასტურებულ შემთხვევასთან და/ან ფეკალური სინჯიდან ბაქტერიოლოგიურად გამომწვევის (ტოქსიგენური E. coli) იდენტიფიცირება და/ან პჯრ-ით (PCR) შიგა ტოქსინის მაპროდუცირებელ მარკერებზე დადებითი შედეგი.

19. სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვა

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - კლინიკური გამოხატულება უმთავრესად იწყება საკვებთან ექსპოზიციის შემდგომ, გამოხატულია სხვადასხვა სიმძიმით. ახასიათებს გულისრევა, ღებინება, მუცლის ტკივილი, მოგვიანებით დიარეა, თან ახლავს თავის ტკივილი, სისუსტე და/ან ეპიდკავშირი სხვა ანალოგიურ შემთხვევასთან, ან ფაქტორთან.

შენიშვნა - სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვა ვითარდება დაბინძურებული საკვების გამოყენების შემდეგ. საკვების დაბინძურება შესაძლებელია

დაკავშირებული იყოს მიკრობებთან ან მათი ცხოველქმედების პროდუქტებთან, მომშხამავ ქიმიურ ნივთიერებებთან (ორგანული ან არაორგანული ნივთიერებები ან მათი შერევის შედეგად წარმოქმნილ ნაერთები). დაავადების დაწყება და სიმძიმე ძირითადად დამოკიდებულია საკვების დაბინძურების ინტენსივობაზე.

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება.

20. სოკოთი მოშხამვა

შესაძლო შემთხვევა - ინტოქსიკაცია

სავარაუდო შემთხვევა - ინტოქსიკაცია და როდესაც ანამნეზურად სახეზეა სოკოს საკვებად მიღება. (შხამიანი სოკო იწვევს ერითროციტების დაშლას (ჰემოლიზს). მოშხამვის პირველი ნიშნები თავს იჩენს საკვებად მიღებიდან საკმაოდ სწრაფად, რამდენიმე საათის შემდეგ, რასაც თან სდევს ტკივილი მუცლის არეში, პირღებინება, გულისრევა, თავის ტკივილი. მძიმე მოშხამვისას მე-2-3 დღეს ვითარდება სიყვითლეც. მოშხამვის გამოსავალი ხშირად სავალალოა.)

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება

21. ბოტულიზმი (საკვებით გამოწვეული)

შესაძლო შემთხვევა - ნებისმიერი პირი მწვავე, უსიცხო დაავადებით, ნათელი ცნობიერებით, დიპლოპიით, ბუნდოვანი მხედველობით, ბულბარული სისუსტითა და კრანიალური ნერვების სიმეტრიული დამბლით (სიმეტრიული დისტალური დაღმავალი დამბლა ან მის გარეშე).

სავარაუდო შემთხვევა - შეესაბამება ბოტულიზმის შესაძლო შემთხვევას და თან ახლავს ქვემოთ ჩამოთვლილიდან, ერთი ან მეტი საეჭვო* საკვების მიღება, დაავადების დაწყებამდე რამდენიმე საათიდან 2 კვირამდე პერიოდში.

*საეჭვო საკვები შეიძლება იყოს: ბოსტნეულის, ხორცის, თევზის, სოკოს და ხილის კონსერვები, შებოლილი ან ხმელი თევზი, ლორი, ძეხვეული ან სოსისი.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა ეპიდკავშირით დადასტურებულ შემთხვევასთან/საკვებთან და/ან კლინიკური ნიმუშიდან (შრატი, ფეკალი, შარდი, კუჭის ამონარეცხი) და/ან საკვებიდან ბოტულინოტოქსინის გამოვლენა, ან *Clostridium botulinum*-ის იზოლაცია ფეკალური ნიმუშიდან. ასევე, ლაბორატორიის მუშაკის ექსპოზიციით ბოტულიზმის გამომწვევთან სამუშაო ადგილზე, და/ან საკვებ პროდუქტში დასტურდება გამომწვევის/ტოქსინის არსებობა.

21.1. ბოტულიზმი (ჭრილობის)

შესაძლო შემთხვევა - ნებისმიერი პირი მწვავე, უსიცხო დაავადებით, ნათელი ცნობიერებით, დიპლოპიით, ბუნდოვანი მხედველობით, ბულბარული სისუსტითა

და კრანიალური ნერვების სიმეტრიული დამბლით (სიმეტრიული დისტალური დაღმავალი დამბლა ან მის გარეშე).

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და სიმპტომების განვითარებამდე 2 კვირიან პერიოდში ადგილი ჰქონდა ჩხვლეტას, ან ნაფლეთოვან ჭრილობას, ან ღია მოტეხილობის მიღებას, ან ქირურგიულ ჩარევას, ან ინტრავენური ნარკოტიკების გამოყენების ფაქტს.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა ეპიდკავშირით დადასტურებულ შემთხვევასთან და/ან პაციენტის კლინიკური ნიმუშიდან (სისხლი შრატი, შარდი) ბოტულინოტოქსინის გამოვლენა, ან *Clostridium botulinum*-ის გამოყოფა ფეკალიდან და/ან ჭრილობიდან.

21.2. ბოტულიზმი (ჩვილ ბავშვთა)

შესაძლო შემთხვევა - 1 წლამდე ასაკის ბავშვი, მწვავე უსიცხო დაავადებით და ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან სულ ცოტა, 4 სიმპტომით: ლორწოვანი გარსების სიმშრალე, ჰიპერსომნია (ძილიანობა), ამიმიური (ნიღბისებური) სახე, კუნთების სისუსტე (ძირითადად თავის დაჭერის უნარის დაკარგვა), ფტოზი, ყლაპვის გაძნელება (რძის გადმოსვლა ცხვირიდან, გადაცდენა), ხმის შესუსტება ან აფონია (ხმის დაკარგვა), ტემბრის შეცვლა,უმადობა, საკვებზე უარის თქმა, სუნთქვის უკმარისობა, ყაბზობა, გუგების გაფართოება.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა, რომელსაც თან ახლავს ქვემოთ ჩამოთვლილიდან ერთი ან მეტი საეჭვო საკვების თაფლის, ხელოვნური /შერეული საკვების მიღება 3 და მეტი დღით ადრე.

დადასტურებული შემთხვევა - პაციენტის კლინიკური ნიმუშიდან (სისხლის შრატი, შარდი, ფეკალია) ბოტულინოტოქსინის გამოვლენა, ან *Clostridium botulinum*-ის იზოლაცია ფეკალიდან, ან საეჭვო საკვებიდან, ან იმ საკვების მიღება, რომელშიც დასტურდება გამომწვევის/ტოქსინის არსებობა.

22. სავარაუდოდ ინფექციური წარმოშობის დიარეები

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება

სავარაუდო შემთხვევა - მწვავედ განვითარებული ინტოქსიკაციური და გასტროენტერალური მიმდინარეობით: საერთო სისუსტე, თავის ტკივილი, გულისრევა, ღებინება, შემცივნება, ცხელება, ტკივილი მუცლის არეში, დიარეა (3 და მეტი დეფეკაციით 24 სთ-ში, წყლისებური, სისხლის, ლორწოს ან ჩირქის შემცველი განავლოვანი მასებით).

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება (ლაბორატორიული კვლევებით ეტიოლოგია ვერ დასტურდება).

23. შავი ჭირი

შესაძლო შემთხვევა - მძიმე მწვავე ინტოქსიკაციით მიმდინარე დაავადება, >38°C პირის ღრუში

შავი ჭირის ბუბონური და/ან წყლულოვანი/კანის ფორმა - ერთ-ერთი ან ორივე ქვემოთ ჩამოთვლილი სინდრომით: ა) ბუბონი (ლიმფადენიტი და პერიადენიტი) პერიფერიული ლიმფური კვანძების ერთ, ან მეტ ჯგუფში, რომელსაც ახასიათებს მინიმუმ 3 სიმპტომი ჩამოთვლილთაგან: მტკივნეულობა, სიმაგრე ან სიმკვრივე პალპაციისას, ცალკეული ლიმფური კვანძის პალპაციის გაძნელება, ადგილობრივი ჰიპერთერმია, ჰიპერემია (ბუბონის მფარავ კანზე). ბ) კანის მტკივნეული პირველადი დაზიანება შეჭრის ადგილზე განვითარების ერთ-ერთ შემდგომ სტადიაში: პაპულა, პუსტულა (ჩირქოვანი ან ჰემორაგიული), წყლული (ღრმა, ჩირქოვანი და ჰემორაგიული, ინფილტრირებული ძირით, შემოფარგლული ჰიპერემიით).

შავი ჭირის ფილტვის (პნევმონიური, პირველადი პნევმონიური)

ფორმა - სწრაფად პროგრესირებადი პნევმონიით, სეპტიური შოკით და/ან დისემინირებული სისხლძარღვშიდა შედედებით (დსშ), და/ან პლევრიტით ალტერნატიული დიაგნოზის არ არსებობისას.

შავი ჭირის სეპტიცემიური ფორმა (პირველადად გენერალიზებული) - სეპტიური შოკით და დისემინირებული სისხლძარღვშიდა შედედებით, ალტერნატიული დიაგნოზის არ არსებობისას.

სავარაუდო შემთხვევა (შავი ჭირის ყველა ფორმისათვის) - შესაძლო შემთხვევა და ეპიდანამნეზით სიმტომების განვითარებამდე ერთი კვირის განამვლობაში მოგზაურობა, ან ცხოვრება შავი ჭირის ბუნებრივ კერაში და/ან რწყილის, მღრღნელის (წითელკუდა მექვიშია, მემინდვრია), ან პოტენციურად შავი ჭირის მტარებელი სხვა გარეული ცხოველის ნაკბენი, ნებისმიერი კონტაქტი მღრღნელებთან ან მათ საცხოვრებელ გარემოსთან, ისეთ გარეულ ცხოველზე ნადირობა, ან ცხოველის დაკვლა/გატყავება, რომელიც შეიძლება, შავი ჭირის გამომწვევის მტარებელი იყოს (აქლემი, ზაზუნა, კატა, კურდღელი, ჯეირანი, გარეული ღორი და სხვ.), თერმულად არასაკმარისად დამუშავებული ხორცის საკვებად გამოყენება, მჭიდრო კონტაქტი მძიმე პნევმონიის შემთხვევასთან და/ან ლაბორატორიულად *Yersinia pestis* ფაქტორი 1 (F1) ანტისხეულების ტიტრის ზრდა შრატში არავაქცინირებულ პირებში (როდესაც არაა დოკუმენტირებული ანტისხეულების ოთხჯერადი ან მეტად მატება) ან F1 ანტიგენის დეტექცია ფლუორესცენტული კვლევით ან ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან; ლაბორატორიის მუშაკი შავი ჭირის გამომწვევთან პოტენციური ექსპოზიციით.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და *Y. pestis* იზოლაცია კლინიკური ნიმუშებიდან, ან *Y. pestis* F1 ანტიგენის საწინააღმდეგო ანტისხეულების ტიტრის ოთხჯერადი ან მეტი ზრდა წყვილ შრატში, ან პჯრ-ით (PCR) დადებითი შედეგი.

24. ტულარემია

შესაძლო შემთხვევა - მძიმე მწვავე ცხელებით (>38°C პირის ღრუში) მიმდინარე დაავადება, საერთო სისუსტით და ალტერნატიული დიაგნოზის არარსებობისას.

წყლულოვან-ბუბონური ფორმა - ლიმფური კვანძის ბუბონი (ლიმფადენიტი), პალპაციისას მტკივნეული და მოძრავი, კანის პირველადი მტკივნეული დაზიანებით, ჰიპერემიული არეოლით, რომელიც პროგრესირებს პაპულიდან ვეზიკულამდე, პუსტულამდე და წყლულამდე.

თვალ-ბუბონური ფორმა - მძიმე კონიუნქტივიტი, კონიუნქტივური გამონაყარი, რომელიც პროგრესირებს პაპულიდან პუსტულამდე და წყლულამდე, ცალმხრივი პერიორბიტალური, ან სახის შეშუპება, ყურის წინა, ან ყბისქვეშა, ან კისრის მტკივნეული ლიმფადენიტი.

ორო-ფარინგეული ფორმა - ცალმხრივი წყლულოვან-ნეკროზული ტონზილიტი, კისრის (ან ყბისქვეშა) მტკივნეული ლიმფადენიტი.

ფილტვის ფორმა - სეპტიური შოკის ნიშნები და მინიმუმ 4 კლინიკური ნიშანი ჩამოთვლილთაგან: ხველა, ტკივილი გულმკერდის არეში (პლევრული), სისხლიანი ნახველი, ფილტვის შეშუპება, კანქვეშა ემფიზემა, ინფილტრატები ფილტვში (რენტგენოლოგიურად), დისემინირებული სისხლძარღვშიდა შედედება (დსშ).

პირველადი გენერალიზებული ფორმა (ტიფოიდური, ანუ სეპტიცემიური) - ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან სულ ცოტა 3 კლინიკური ნიშანი: მუცლის ძლიერი ტკივილი, ჰეპატომეგალია, სპლენომეგალია, თავის ძლიერი ტკივილი, მიალგია, ართრალგია, ეგზანთემა (ე.წ. ტულარემიული საყელო/ნიღაბი/ხელთათმანები/წინდები).

გასტროინტესტინური ფორმა - ჰეპატომეგალია და/ან სპლენომეგალია და მეზენტერიული რეგიონული ლიმფური კვანძების ძლიერი ტკივილი, დისპეფსიური მოვლენები.

სავარაუდო შემთხვევები - (ტულარემიის ყველა ფორმისთვის) შესაძლო შემთხვევა და სულ ცოტა, ერთი ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: საწყისი სიმტომების განვითარებამდე სამი კვირის განმავლობაში მოგზაურობა ტულარემიის ბუნებრივ კერაში, და/ან თერმულად არასაკმარისად დამუშავებული ხორცის მიღება, აუდუღებელი წყლის დალევა ბუნებრივი წყაროებიდან, ან ჭიდან, ან მოუწესრიგებელი წყალსადენიდან, მარცვლეულთან, თივასა და ჩალასთან კონტაქტი, ტკიპას ან სისხლისმწოვი მწერის ნაკბენი, გარეული ცხოველის დაკვლა და/ან გატყავება, სხვა გამოვლენილი კონტაქტი ცხოველებთან, რომლებიც ცნობილნი არიან, როგორც ტულარემიის რეზერვუარები, ასევე *F. tularensis* ანტიგენის საწინააღმდეგო ანტისხეულების ტიტრის ზრდა შრატში (როდესაც არაა დოკუმენტირებული ანტისხეულების ოთხჯერადი ან მეტად მატება) არავაქცინირებულებში, ან *F. tularensis*-ის დეტექცია კლინიკურ ნიმუშებში ფლუორესცენტული კვლევით, სპეციფიური მიკროაგლუტინაციის რეაქციის დადებითი შედეგი, ეპიდემიოლოგიური კავშირი ტულარემიის დადასტურებულ შემთხვევასთან ადამიანში/ცხოველში. ლაბორატორიის მუშაკი ტულარემიის გამომწვევთან პოტენციური ექსპოზიციით.

დადასტურებული შემთხვევა - (ტულარემიის ყველა ფორმისთვის) შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და დადებითი ლაბორატორიული შედეგი (*F. tularensis* იზოლაცია კლინიკური ნიმუშებიდან; ან *F. tularensis* ანტიგენის საწინააღმდეგო ანტისხეულების ტიტრის ოთხჯერადი ან მეტი ზრდა შრატში).

25. ჭილეხი

შესაძლო შემთხვევები - მწვავე დაავადება.

კანის ფორმა - კანის პირველადი უმტკივნეულო დაზიანება: პაპულა ან ვეზიკულა ან პუსტულა (ჰემორაგიული) ან წყლული (ბრტყელი, მშრალი, დაფარული მაგარი შავი ქერქით, ინფილტრირებული ძირის მქონე, ირგვლივ ჰიპერემიული არეოლით), შემოფარგლული ლოკალური ან გავრცელებული შეშუპებით.

ინჰალაციური (ფილტვის/მედიასტინური) ფორმა - მძიმე დაავადება, ცხელება (>38°C პირის ღრუში), რესპირატორული დისტრესი, რინორეის და ყელის ტკივილის გარეშე და სულ ცოტა 3 ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: ფილტვის შეშუპება, ტკივილი გულმკერდის არეში (პლევრიტული), პლევრული გამონაჟონი, ფილტვის ინფილტრატები (რენტგენოლოგიურად), შუასაყარის (მედიასტინური) ლიმფადენიტი (შუასაყარის გაფართოება რენტგენზე), სისხლიანი ნახველი.

გასტროინტესტინური ფორმა - მძიმე დაავადება, ცხელება (>38°C პირის ღრუში) და ინფექციური ტოქსიკური შოკის ნიშნები და დისემინირებული სისხლძარღვშიდა შედედება (დსშ) და სულ ცოტა 3 ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: მუცლის ძლიერი ტკივილი, სისხლიანი დიარეა, მელენა, სისხლიანი ღებინება, მწვავედ განვითარებული ასციტი.

ორო-ფარინგეალური ფორმა - მძიმე დაავადება, პირის ღრუსა და ორო-ფარინგეალური არის ლორწოვანის უმტკივნეულო დაზიანება, ცერვიკალური ადენოპათია, ედემა, ფარინგიტი, ცხელება (>38°C პირის ღრუში), და შესაძლო სეპტიცემია.

სავარაუდო შემთხვევა - (ჭილეხის ყველა ფორმისთვის) შესაძლო შემთხვევა და სიმპტომების განვითარებამდე ორი კვირის განმავლობაში მოგზაურობა, ან ცხოვრება ისეთ ადგილას, სადაც აღწერილია ჭილეხის შემთხვევები ადამიანებში/ცხოველებში, ან ცხოველურ პროდუქტთან (ხორცი, კანი, ტყავი, ძვლები) შეხება ან დამუშავება, ან უმი/თერმულად არასაკმარისად დამუშავებული ხორცის საკვებად გამოყენება, ან სამუშაოები ცხოველების განთავსების ტერიტორიებზე, ან დიდი სისხლის მწოველი მწერის ნაკბენი (ცხენის ბუზი), ან მიწის სამუშაოები, ან სამუშაოები ცხოველთა სამარხებზე. ასევე, გრამ-დადებითი კაფსულის და/ან სპორაწრამომქნელი ბაცილის არსებობის ვიზუალური დადასტურება ნაცხის მიკროსკოპული გამოკვლევით, ან დადებითი ალერგიული ტესტი (ანთრაქსინით) არავაქცინირებულ და დაავადება გადაუტანელ პირებში, ან ლაბორატორიის მუშაკის პოტენციური ექსპოზიცია, ეპიდკავშირი ადამიანში/ცხოველში დადასტრებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - (ჯილეხის ყველა ფორმისთვის) შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და *B. anthracis* კულტურის იდენტიფიცირება კლინიკური ნიმუშებიდან, და/ან პჯრ (PCR) კვლევის დადებითი შედეგი.

26. ბრუცელოზი

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება, ცხელების სხვადასხვა ტიპით (რემისიული, ან ინტერმისიული ტალღისებური ცხელება, დაბალი სიცხე) და აღენიშნება სულ ცოტა, 4 ქვემოთ ჩამოთვლილი სიმპტომებიდან: ძლიერი ოფლიანობა, შემცივნება, ადვილად დაღლა, საერთო სისუსტე, ჰეპატომეგალია, პოლილიმფადენოპათია, ართრიტი, მიალგია, ნევრიტი, ლეიკოციტოზი.

მწვავე ბრუცელოზი: ცხელება გრძელდება 5 და მეტი დღე.

ქრონიკული ბრუცელოზი: ცხელება გრძელდება 6 თვე და მეტი, შესაძლო პოლიორგანული დაზიანებებით.

სავარაუდო შემთხვევა - (ბრუცელოზის ყველა ფორმისთვის): შესაძლო შემთხვევა და ერთ-ერთი ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: დახმარება მოგების/დოლის დროს, თერმულად არასაკმარისად დამუშავებული რძის, რძის პროდუქტებისა და ხორცის საკვებად გამოყენება, ლაბორატორიის მუშაკის პოტენციური ექსპოზიცია სამუშაო ადგილზე, *Brucella*-ს აგლუტინაციის (როზბენგალი, რაიტი, ჰედელსონი და სხვ.) დადებითი რეაქცია, ანტისხეულების დადებითი ტესტი, ეპიდკავშირი ადამიანის/ცხოველის დადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - (ბრუცელოზის ყველა ფორმისთვის): შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და კლინიკური ნიმუშიდან *Brucella*-ს იზოლაცია და/ან *Brucella*-ს ანტისხეულების ტიტრის ოთხჯერ ან მეტჯერ ზრდა მწვავე და კონვალესცენციის ფაზების შრატის ნიმუშში, ან *Brucella*-ს დნმ-ის გამოვლენა პჯრ-ით (PCR) კვლევისას.

27. ლაიმის დაავადება (ბორელიოზი)

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება ცხელებით, სახსრების გარდამავალი შეშუპებით, პოლიორგანული დაზიანებით და/ან სპეციფიური გარდამავალი ერითემით - *Erythema Migrans* (EM) (იწყება წითელი მაკულო–პაპულოზური გამონაყრით, დროთა განმავლობაში მატულობს ზომაში, >5 სმ, ცენტრში იცვლის ფერს და იღებს „ხარის თვალის“ შესახედაობას).

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და დაავადების დაწყებამდე 30 დღიან შუალედში ყოფნა ტკიპების გავრცელების ბუნებრივ არეალში, ან იმ ტერიტორიაზე, რომელიც ენდემურია ლაიმის დაავადებისათვის, ან *IgM* ანტისხეულების არსებობა დაავადების დაწყებიდან ≤30 დღის პერიოდში, ან *IgG* ანტისხეულების არსებობა ავადმყოფობის ნებისმიერ პერიოდში, ან სეროპოზიტიური იმუნობლოტი.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და კლინიკური ნიმუშიდან *Borrelia burgdorferi*–ის იდენტიფიცირებული კულტურა, ან თზ სითხეში *Borrelia burgdorferi*–ის მიმართ ანტისხეულების ტიტრი უფრო მაღალია ვიდრე სისხლის შრატში, მწვავე და რეკონვალესცენციის პერიოდში აღებულ შრატებში ანტისხეულების (IgM, IgG) ტიტრის ცვლილება.

28. პოქსვირუსებით გამოწვეული დაავადებები

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება, კანის პირველადი უმტკივნეულო (ზოგჯერ მტკივნეული) დაზიანებით, რომელიც პროგრესირებს პაპულიდან პუსტულამდე და წყლულამდე, დაზიანება უფრო გამოხატულია კიდურებზე და სახეზე და ნარჩუნდება რამდენიმე კვირა (შესაძლოა 7-10 კვირა), ზოგჯერ ცხელებით (>380 ჩ პირის ღრუში), საერთო სისუსტით და ალტერნატიული დიაგნოზის არარსებობისას.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და სიმპტომების განვითარებამდე ორი კვირის განმავლობაში მოგზაურობა, ან ცხოვრება ან სამუშაოები (მიწის, ცხოველთა სამარხებზე) ისეთ ადგილას, სადაც აღწერილია პოქსვირუსის შემთხვევები ადამიანებში/ცხოველებში, ან სხვა გამოვლენილი კონტაქტი ცხოველებთან, რომლებიც ცნობილნი არიან როგორც პოქსვირუსების რეზერვუარები, ან ლაბორატორიის მუშაკის პოტენციური ექსპოზიცია, ეპიდკავშირი: ცნობილ ეპიდაფეთქებასთან (ყვავილი) ან ადამიანში/ცხოველში დადასტრებულ შემთხვევასთან, ან ანტისხეულების დადებითი ტესტი, ან ნებისმიერი სიტუაცია, როდესაც შეიძლება ეჭვი იქნას მიტანილი ბიოტერორისტურ აქტზე.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/ სავარაუდო შემთხვევა და *Poxvirus*-ის კულტურის იდენტიფიცირება და/ან პჯრ (PCR) კვლევის დადებითი შედეგი.

29. ნატურალური ყვავილი

შესაძლო შემთხვევა - მძიმე მწვავე ცხელებით (>38,3°C) დაწყებული დაავადება, 1-4 დღის შემდეგ გამოვლენილი, გენერალიზებული გამონაყარით, რომლისთვისაც დამახასიათებელია ღრმად ჩამჯდარი, განვითარების ერთ სტადიაზე მყოფი ვეზიკულები ან პუსტულები და ალტერნატიული დიაგნოზის არ არსებობა.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ეპიდემიოლოგიური კავშირი ყვავილის დადასტურებულ შემთხვევასთან ან დაავადების ატიპიური ფორმა (ა)ჰემორაგიული ტიპი, ბ)ბრტყელი ტიპი, გ) ყვავილი გამონაყარის გარეშე) და ეპიდემიოლოგიური კავშირი ყვავილის დადასტურებულ შემთხვევასთან

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა, და პჯრ (PCR) კვლევით ყვავილის (*variola*) ვირუსის დნმ-ის იდენტიფიცირება და/ან ყვავილის ვირუსის იზოლაცია* შემდგომი პჯრ (PCR) დადასტურებით.

* ვინაიდან ნატურალური ყვავილი ერადიცირებულია იზოლაცია წარმოებს მხოლოდ ჯანმოს რეფერალურ ცენტრებში.

30. ლაქოვანი ცხელება და სხვა რიკეტსიოზები

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება, ცხელება (>38°C), თავის ტკივილი, გამონაყარი, მიალგია. ლაქოვანი ცხელების დროს - კანის დესქვამაცია. სხვა სიმტომები და ნიშნები: ხველა, ყელის ტკივილი, კარდიალური დარღვევები, ლიმფადენოპათია, სტუპორი, ხმაური ყურებში.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და/ან ეპიდკავშირი სხვა შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევასთან და კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევების დადებითი შედეგები ან ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და ერთ-ერთი ჩამოთვლილთაგან: სინჯებში სეროკონვერსიის ტიტრის ოთხჯერადი ან მეტი ზრდა მწვავე და რეკონვალესცენციის (მინიმუმ 14 დღიანი შუალედი) ფაზაში IFA ან ELISA კვლევით, ან კულტურის იდენტიფიკაცია, ან პჯრ (PCR) კვლევის დადებითი შედეგი.

30.1. ქუ (Q) ცხელება

შესაძლო შემთხვევა - მწვავედ განვითარებული ცხელება შემცივნებით, მწვავე რეტრობულბალური თავის ტკივილი, მიალგია, დაღლილობა, ოფლიანობა, სუნთქვის უკმარისობა, დაბნეულობა, გულისრევა, დიარეა, აბდომინალური ტკივილი, პირღებინება, არაპროდუქტიული ხველა, გულმკერდის ტკივილი, მწვავე ჰეპატიტი, ატიპიური პნევმონია (პათოლოგიური ცხვლილებებით რენტგენოგრამაზე) და მენინგოენცეფალიტი.

შენიშვნა - ორსულებში არსებობს ნაყოფის სიკვდილის და აბორტის რისკი. შეიძლება ასიმპტომური ან ქრონიკული მიმდინარეობა, ინფექციის 6 თვეზე მეტ ხანს გახანგრძლივებისას, რომლისთვისაც დამახასიათებელია ქრონიკული ჰეპატიტი ან ოსტეომიელიტი ან ოსტეოართრიტი ან პნევმონია.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და/ან ეპიდკავშირი სხვა ადამიანის ან ცხოველის სავარაუდო/დადასტურებულ შემთხვევასთან ან ლეიკოციტოზი და თრომბოციტოპენია ან მომატებული IgG ტიტრი მეორე ფაზაში (>1:128), ან *C. burnetii*–ის სპეციფიური IgG ან IgM ანტისხეულების ტიტრის მატება, ან ლატექს აგლუტინაციის დადებითი შედეგი.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და/ან *C. burnetii*–ის სპეციფიური IgG ანტისხეულების ტიტრის ოთხმაგი მატება მეორე ფაზაში ან *C. burnetii*–ის დნმ–ის აღმოჩენა, პჯრ (PCR) ან იმუნოჰისტოქიმიური (IHC) მეთოდით ან *C. burnetii*–ის კულტურის იზოლაცია

31. ცოფი (ჰიდროფობია)

შესაძლო შემთხვევა - დაუდგენელი ეტიოლოგიის მწვავე ენცეფალიტი, ჰიპერაქტიური ან პარალიზური სინდრომით, და/ან ჰირდოფობია, და/ან აეროფობია, და/ან ფოტოფობია, და/ან ჰალუცინაციები და სრულდება სიკვდილით, და სხვა დიაგნოზის არ არსებობა.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ანამნეზში თბილსისხლიანი ძუძუმწოვარი ცხოველისაგან კბენა/დაკაწვრა/დადორბვლა.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და ბიოლოგიურ მასალაში (კანის ბიოპტატი, ნერწყვი, თვალის რქოვანას ანათალი, თავის ტვინის ქსოვილი): ცოფის ვირუსის მარკერებზე პჯრ-ის (PCR) დადებითი შედეგი; ცოფის ვირუსის ანტიგენის დადასტურება პირდაპირი ფლუორესენციული მეთოდით; ბიოცდის დადებითი შედეგი (ლაბორატორიული თაგვების თავის ტვინში დაავადებულის ტვინის ექსტრაქტის ინოკულაცია და დაკვირვება ერთი თვის განმავლობაში) და/ან არავაქცინირებული ადამიანის თავ-ზურგ-ტვინის სითხეში ცოფის საწინააღმდეგო ანტისხეულების არსებობა.

32. ცოფის რისკის ექსპოზიცია

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება;

სავარაუდო შემთხვევა - პირი, რომელსაც ჰქონდა კონტაქტი (დაკბენა, დაკაწვრა, დადორბლვა) ცოფზე საეჭვო ან ცოფით დაავადებულ თბილსისხლიან ძუძუმწოვარ ცხოველთან.

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება.

შენიშვნა: პირი, რომელიც იმყოფება ცოფის ვირუსით დაინფიცირების მუდმივი, ხშირი ან მაღალი რისკის ქვეშ, რაც დაკავშირებულია მის საქმიანობასთან (RABV ან სხვა ლისავირუსებზე მომუშავე ლაბორატორიის თანამშრომლები, მეტყევეები, ტაქსიდერმისტები, მონადირეები, ვეტერინარები, ცხოველების მწვრთნელები/მომვლელები, ცხოველთა გამომჭერები და მოგზაურები, რომლებიც ხშირად იმყოფებიან მაღალი რისკის რეგიონებში, სადაც დაუყოვნებელი სამედიცინო დახმარება მიუწვდომელია), ექვემდებარება პრეექსპოზიციურ ანტირაბიულ ვაქცინაციას და არ ექვემდებარება ანგარიშგებას.

33. სავარაუდო ვირუსული ჰემორაგიული ცხელებები (ვჰც)

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება, მაღალი ცხელება, ინტოქსიკაციის ნიშნები, თრომბოციტოპენია და/ან შინაგანი/გარეგანი ჰემორაგია, ალტერნატიული დიაგნოზის/მიზეზის არარსებობისას.

შენიშვნა: შესაძლოა გამოხატული იყოს: ფარინგიტი, ტკივილი გულმკერდის არეში, პროტეინურია - მხოლოდ არენავირუსებისთვის; ღებინება, დიარეა, მუცლის ტკივილი.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და/ან დაავადებამდე 3 კვირიან პერიოდში ვჰც-ით დაავადებულის სისხლთან ან სხეულის სხვა სითხეებთან კონტაქტი, ანამნეზში ფიქსირდება ვჰც-ისთავის ენდემურ ტერიტორიაზე ცხოვრება ან მოგზაურობა, ლაბორატორიის მუშაკი ექსპოზიციით ვჰც-ის გამომწვევთან სამუშაო ადგილზე, ვჰც-ს მწვავე ან კონვალესცენტი შემთხვევის სპერმის ექსპოზიცია,

სიმპტომების გამოვლენამდე 10 კვირის განმავლობაში.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და/ან კლინიკური სინჯებში კონკრეტული ვირუსის მარკერების ან იმუნოგლობულინების დადასტურება იფა/პჯრ-ის მეთოდებით.

შენიშვნა: ვჰც-ის გამომწვევებია: ებოლას, მარბურგის, ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელების, ლასსას, არენა (გუანარიტო, მაჩუპო, ხუნინი, საბია) და სხვა ვირუსები.

34. ჰანტავირუსით გამოწვეული ინფექცია

შესაძლო შემთხვევა - მძიმე მწვავე დაავადება, მაღალი ცხელებით (>38°C პირის ღრუში)

თირკმლის სინდრომით მიმდინარე შემთხვევა - ჰიპოტენზია და ჰემორაგიული სინდრომის ქვემოთ ჩამოთვლილი ნიშნებიდან ერთ-ერთი: გარეგანი/შინაგანი ჰემორაგია, ჰიპერემია სახეზე ან კისერზე, თრომბოციტოპენია (<100,000/მკლ) და თირკმლის უკმარისობის ქვემოთ მოცემული ნიშნებიდან ერთ-ერთი: პროტეინურია, აზოტემია, ოლიგურია, ან ანურია, ტკივილი თირკმლის საპროექციო არეში, პასტოზური სახე, ქუთუთოების შეშუპება.

პულმონური სინდრომით მიმდინარე შემთხვევა - შემცივნება, მიალგია, თავის ტკივილი და ბილატერალური ინტერსტიციული პულმონური ინფილტრატები, მწვავე რესპირატორული დისტრეს სინდრომი და ალტერნატიული დიაგნოზის არარსებობა.

უცნობი ეტიოლოგიის რესპირატორული დაავადება, რომელიც გარდაცვალებით დასრულდა და აუტოფსიური გამოკვლევით დაუდგინდა არა-კარდიოგენული პულმონური შეშუპება.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ექსპოზიცია ჰანტა-ვირუსის გადამტანებთან და/ან კლინიკურ-ლაბორატორიული კვლევის შესაბამისი შედეგი: ჰემოკონცენტრაცია, ლეიკოციტოზი ფორმულის მარცხნივ გადახრით, ნეიტროფილური ლეიკოციტოზი, თრომბოციტოპენია და იმუნობლასტების ცირკულაცია.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და სეროლოგიურად ჰანტავირუს-სპეციფიური IgM-ის აღმოჩენა ან IgG-ის ტიტრის მატება, ან დადებითი შედეგი პჯრ (PCR) კვლევით, ან იმუნოჰისტოქიმიით.

35. ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება

შესაძლო შემთხვევა - მძიმე მწვავე დაავადება, ცხელება (>38°C პირის ღრუში), თრომბოციტოპენია (<100,000/მკლ) და/ან შინაგანი/გარეგანი ჰემორაგია, შესაძლო ფარდობითი ბრადიკარდია, ალტერნატიული დიაგნოზის/მიზეზის არარსებობისას.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და სიმპტომების განვითარებამდე

ორი კვირის შუალედში მოგზაურობა ან ცხოვრება დაავადების ბუნებრივ კერაში ან ტკიპის ნაკბენი ან ექსპოზიცია ტკიპთან ან კონტაქტი ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელებით დაავადებულის სისხლთან ან კონტაქტი შესაძლო ვირუსმტარებელი ცხოველის სისხლთან ან სამედიცინო/ლაბორატორიის მუშაკის ექსპოზიცია დაავადების გამომწვევთან სამუშაო ადგილზე ან ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და პჯრ-ის (PCR) ტესტის დადებითი შედეგი, IgM-ის დადებითი შედეგი სიმპტომების დაწყებიდან 4-5 დღის შემდეგ ან ვირუსის იზოლაცია ქსოვილოვან კულტურაში სისხლიდან/ ქსოვილებიდან.

36. ყვითელი ცხელება

შესაძლო შემთხვევა - მძიმე მწვავე დაავადება, ცხელება (>38°C პირის ღრუში) რეციდივით, სიყვითლე, თრომბოციტოპენია (<100,000/მკლ), ჰეპატიტი, ალბუმინურია, ზოგიერთ შემთხვევაში თირკმლის უკმარისობა, შოკი, გენერალიზებული ჰემორაგიები და ალტერნატიული დიაგნოზის/მიზეზის არარსებობა.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და მოგზაურობა ყვითელი ცხელების გავრცელების არეალში სიმპტომების დაწყებამდე 2 კვირის შუალედში და IgM-ის დადებითი შედეგი ან ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და პჯრ-ით (PCR) დადებითი შედეგი ან IgM/IgG ანტისხეულების ტიტრის ცვლილება წყვილ შრატებში მწვავე და რეკონვალესცენციის ფაზაში.

შენიშვნა: ლაბორატორიული შედეგების ინტერპრეტაციისას გასათვალისწინებელია ყვითელი ცხელების აცრის სტატუსი.

37. დენგეს ცხელება/დენგეს ჰემორაგიული ცხელება

შესაძლო შემთხვევა - მძიმე მწვავე დაავადება, გარეგანი/შინაგანი ჰემორაგიით ან მის გარეშე და ცხელება (>38°C პირის ღრუში) შემცივნებით, რეტროორბიტალური, თავის, კუნთების, სახსრების ტკივილი, გამონაყარი, ლეიკოპენია და ალტერნატიული დიაგნოზის არარსებობა.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და IgM-ის დადებითი შედეგი ან მოგზაურობა დენგეს ენდემურ ტერიტორიაზე სიმპტომების დაწყებამდე 2 კვირის შუალედში ან ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და პჯრ-ით (PCR) დადებითი შედეგი ან IgM/IgG ანტისხეულების ტიტრის ცვლილება წყვილ შრატებში მწვავე და რეკონვალესცენციის ფაზაში.

38. ლეპტოსპიროზი

შესაძლო შემთხვევა - მძიმე მწვავე დაავადება, ცხელება (>38°C პირის ღრუში), თავის ტკივილი, შემცივნება, ზოგადი სისუსტე, მიალგია, ართრალგია, რესპირატორული დარღვევები, ზოგადი სიყვითლე, კონიუნქტივიტი (წითელი თვალი), პოლიმორფული გამონაყარი, პარენქიმული ორგანოების დაზიანება, თრომბო-ჰემორაგიული სინდრომი.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ეპიდკავშირი სხვა დადასტურებულ შემთხვევასთან ან ექსპოზიცია *Leptospira*-ს შესაძლო რეზერვუართან ან IgM დადებითი შედეგი.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და *Leptospira*-ს ვიზუალური დადასტურება ბნელველიან მიკროსკოპში, აგლუტინაციის ტიტრის მატება ერთ სეროლოგიურ სინჯში (MAT) ან გამომწვევის გამოვლენა ქსოვილებში იმუნოფლუორესცენტული ანალიზით ან *Leptospira*-ს იზოლირება ბაქტერიოლოგიური მეთოდით ან დნმ–ის დეტექცია პჯრ–ით (PCR).

ქრონიკული ლეპტოსპიროზი: *Leptospira*-ს ხანგრძლივი ცირკულაცია სისხლში და შარდში 1 თვიდან 2 წლამდე.

39. ფრინველის გრიპი

შესაძლო შემთხვევა - სასუნთქი გზების მწვავე, აუხსნელი, დაავადება ცხელება (>38°C) და ხველა, ქოშინი და სუნთქვის გაძნელება; და სიმპტომების გამოვლენამდე 7 დღით ადრე ქვემოთ ჩამოთვილილთაგან სულ მცირე ერთი: 1. დაავადებული იმყოფებოდა ახლო კონტაქტში (1 მეტრის რადიუსში) პირთან, რომელსაც აქვს შესაძლო, სავარაუდო ან დადასტურებული ფრინველის გრიპის შემთხვევა; 2. პირდაპირი კონტაქტი (შეხება, დაკვლა, დამუშავება) შინაურ ან გარეულ ფრინველთან ან მათ ნარჩენებთან ან გარემოსთან, რომელიც დაბინძურებულია მათი ექსკრემენტებით და სადაც ფრინველის გრიპის შემთხვევები დადასტურებულია ცხოველებსა და ადამიანებში ბოლო ერთი თვის განმავლობაში; 3. ფრინველის პროდუქტების საკვებად მიღება ისეთ გარემოში, სადაც ბოლო ერთი თვის განმავლობაში დაფიქსირდა ფრინველის გრიპის სავარაუდო ან დადასტურებული შემთხვევა ფრინველებში, ცხოველებსა და ადამიანებში; 4. ახლო კონტატი დადასტურებული ფრინველის გრიპის ვირუსით ინფიცირებულ ცხოველთან გარდა შინაური ან გარეული ფრინველისა (მაგ. კატა ან ღორი); 5. ლაბორატორიაში ან სხვა გარემოში ნიმუშების დამუშავება (ადამიანის ან ცხოველის), სადაც არსებობს ფრინველის გრიპის ვირუსის არსებობის ალბათობა.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ერთ-ერთი ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: ა) რადიოლოგიურად ინფილტრატებისა და მწვავე პნევმონიის მტკიცებულება და სუნთქვის უკმარისობა (ჰიპოქსია, მძიმე ტაქიპნოე); ბ) დადებითი ლაბორატორიული ტესტი გრიპის ვირუსზე, როდესაც ქვეტიპი არ არის იდენტიფიცირებული; გ) ადამიანის სიკვდილი აუხსნელი მწვავე რესპირატორული

დაავადებით და ეპიდკავშირით (დროით, ადგილითა ან ექსპოზიციით) ფრინველის გრიპის დაადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და ერთ-ერთი ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან, რომელიც ჩატარებულია ჯანმოს მიერ აკრედიტებულ გრიპის ეროვნულ, რეგიონულ ან საერთაშორისო ლაბორატორიაში: ა) ფრინველის გრიპის ვირუსის იზოლაცია; ბ) დადებითი პჯრ (PCR) კვლევის შედეგი სულ ცოტა ორი სპეციფიური პრაიმერის მიმართ; გ) ანტისხეულების ტიტრის ოთხჯერადი ზრდა წყვილ შრატებში (რომელთაგან პირველი ნიმუში აღებულია სიმპტომების დაწყებიდან არაუმეტეს 7 დღისა, ხოლო მეორე - რეკონვალესცენციის ფაზაში); დ) მიკროაგლუტინაციის რეაქციის დადებითი შედეგი.

40. ქუნთრუშა

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება ცხელებით (>38°C), წერტილოვანი ეგზანთემის ტიპის გამონაყრით, თეთრი დერმოგრაფიზმით, ტაქიკარდიით, ინტოქსიკაციით, ხახის ანთებითი დაზიანებით, ლიმფადენიტით.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა ეპიდკავშირით სხვა ანალოგიურ შემთხვევასთან 5-7 დღიან პერიოდში.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა ეპიდკავშირით დადასტურებულ შემთხვასთან და/ან, A ჯგუფის ჰემოლიზური სტრეპტოკოკის იდენტიფიცირება პაციენტის ყელის ნაცხიდან და/ან, პჯრ (PCR) კვლევის დადებითი შედეგი.

41. ჩუტყვავილა

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება, რომელიც პროგრესირებს ერთეული როზეოლური გამონაყრიდან გენერალიზირებულ მაკულო-პაპულო-ვეზიკულურ გამონაყრამდე.

სავარუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა, დაავადების განვითარებამდე 11-21 დღით ადრე ეპიდკავშირით სხვა შესაძლო შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა ეპიდკავშირით დადასტურებულ შემთხვევასთან და/ან ლაბორატორიულად ჩუტყვავილას ვირუსის იდენტიფიცირება კლინიკური ნიმუშიდან, და/ან ჩუტყვავილას ვირუსის საწინაამღდეგო IgM-ის არსებობა, და/ან პჯრ (PCR) კვლევით დადებითი შედეგი, და/ან ჩუტყვავილას საწინაამღდეგო IgG ტიტრის ზრდა წყვილ შრატებში.

42. ვირუსული მენინგიტი

შესაძლო შემთხვევა - ცხელება >38.0°C, და ერთი ან მეტი ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: კისრის კუნთების რიგიდობა, თავის ძლიერი ტკივილი,

შეცვლილი ცნობიერება, სხვა მენინგეალური ნიშნები, კისრის ტკივილი და ორი შემდეგიდან: ფოტოფობია, გულისრევა, ღებინება.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და თზს-ს კვლევით ვლინდება ყველა ჩამოთვლილი: გამჭვირვალე შესახედაობა, ზომიერად მომატებული ლეიკოციტოზი (15-1000 უჯრედი/მმ^3) ლიმფოციტების უპირატესი მატებით (>50%), ცილის დონე ნორმაშია ან მცირედ მომატებული (>50 მგ/დლ), გლუკოზის დონე ნორმაშია.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და თზს-დან იდენტიფიცირებულია ვირუსი პჯრ კვლევის მეთოდით.

43. ბაქტერიული მენინგიტი

შესაძლო შემთხვევა - ცხელება >38.0°C, და ერთი ან მეტი ქვემოთ ჩამოთვლილთაგან: კისრის კუნთების რიგიდობა, თავის ძლიერი ტკივილი, შეცვლილი ცნობიერება, სხვა მენინგეალური ნიშნები, კისრის ტკივილი და ორი შემდეგიდან: ფოტოფობია, გულისრევა, ღებინება.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და თზს-ს კვლევით ვლინდება სულ მცირე ერთი შემდეგიდან: მღვრიე შესახედაობა, ლეიკოციტოზი >100 უჯრედი/მმ^3 ან 10-100 უჯრედი/მმ^3 და/ან ცილის დონის მატება (>100 მგ/დლ) ან გლუკოზის დონის შემცირება (40მგ/დლ).

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და იდენტიფიცირებულია ბაქტერიული პათოგენი თზს-დან ან სისხლიდან კულტურის ან პჯრ-ით (PCR) ან თზს-დან ანტიგენის აღმოჩენა ლატექსაგლუტინაციის რეაქციით.

44. მენინგოკოკცემია

შესაძლო შემთხვევა - დაავადების მწვავე დასაწყისი, ცხელება (>38°C), მძიმე ინტოქსიკაციის მოვლენები, სხვადასხვა ფორმისა და ზომის ჰემორაგიული გამონაყარი ფულმინანტურ პურპურამდე და/ან მენინგიალური ნიშნები.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და სინჯში (სისხლი, თზს) მიკროსკოპულად გრამ უარყოფითი დიპლოკოკების არსებობა. და/ან თზს-ს კვლევით ვლინდება სულ მცირე ერთი შემდეგიდან: მღვრიე შესახედაობა, ლეიკოციტოზი >100 უჯრედი/მმ^3 ან 10-100 უჯრედი/მმ^3 და/ან ცილის დონის მატება (>100 მგ/დლ) ან გლუკოზის დონის შემცირება (<40მგ/დლ).

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და *N. meningitidis* იდენტიფიკაცია კლინიკური ნიმუშებიდან (სისხლი, თზს, სინოვიური, პლევრალული, პერიკარდიული სითხე, პურპურის წყლული) ბაქტერიოლოგიით და/ან ანტიგენის აღმოჩენა პჯრ-ით (PCR) და/ან თზს-დან ლატექს აგლუტინაციის რეაქციით. ეპიდკავშირი სხვა დადასტურებულ შემთხვევასთან.

45. N. meningitidis გამოწვეული მენინგიტი

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

დადასტურებული შემთხვევა - ბაქტერიული მენინგიტის შესაძლო/სავარაუდო/დადასტურებული შემთხვევა და *N. meningitidis* -ის იდენტიფიკაცია (სისხლი, თზს) ბაქტერიოლოგიით და/ან ანტიგენის აღმოჩენა პჯრ-ით (PCR) და/ან თზს-დან ლატექს აგლუტინაციის რეაქციით.

46. Haemophilus influezae type b გამოწვეული ინფექცია

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

დადასტურებული შემთხვევა - მწვავედ მიმდინარე დაავადება და *Haemophilus INF.B* იდენტიფიცირებულია კლინიკური ნიმუშიდან ბაქტერიოლოგიით და/ან პჯრ-ით (PCR).

47. Haemophilus influezae type b გამოწვეული მენინგიტი

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

დადასტურებული შემთხვევა - ბაქტერიული მენინგიტის შესაძლო/სავარაუდო/დადასტურებული შემთხვევა და *Haemophilus INF.B*-ის იდენტიფიკაცია (სისხლი, თზს) ბაქტერიოლოგიით და/ან ანტიგენის აღმოჩენა პჯრ-ით (PCR) და/ან თზს-დან ლატექს აგლუტინაციის რეაქციით.

48. Streptococcus pneumonae გამოწვეული ინფექცია

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

დადასტურებული შემთხვევა - მწვავედ მიმდინარე დაავადება და *S. pneumonae* იდენტიფიცირებულია კლინიკური ნიმუშიდან ბაქტერიოლოგიით და/ან პჯრ-ით (PCR).

49. Streptococcus pneumonae გამოწვეული ინფექცია

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

დადასტურებული შემთხვევა - ბაქტერიული მენინგიტის შესაძლო/სავარაუდო/დადასტურებული შემთხვევა და *S. pneumonae*-ს იდენტიფიკაცია (სისხლი, თზს) ბაქტერიოლოგიით და/ან ანტიგენის აღმოჩენა პჯრ-ით (PCR) და/ან თზს-დან ლატექს აგლუტინაციის რეაქციით და/ან Bynax ტესტით.

50. M. tuberculosis გამოწვეული მენინგიტი

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და თზს-ს კვლევით ვლინდება ყველა ქვევით ჩამოთვლილი: თზს მიიღება მაღალი წნევით, მღვრიე ან გამჭვირვალე შესახედაობა, ლეიკოციტოზი <500 უჯრედი/მმ^3 (ლიმფოციტების უპირატესი მატების ხარჯზე) და ცილის დონის მატება (>100 მგ/დლ) ან გლუკოზის დონის შემცირება (<40მგ/დლ).

დადასტურებული შემთხვევა - *M. tuberculosis*-ით გამოწვეული მენინგიტის სავარაუდო შემთხვევა და თზს-დან *M. tuberculosis* იდენტიფიკაცია ბაქტერიოლოგიით და/ან პჯრ-ით (PCR).

51. აცრისშემდგომი უჩვეულო რეაქციები და გართულებები

იმუნიზაციის შემდეგ განვითარებული არასასურველი მოვლენები (იშგამ) პირობითად შესაძლებელია დაიყოს მსუბუქ რეაქციებად და აცრის შემდგომ გართულებებად (აშგ), რომელიც შესაძლებელია დაკავშირებული იყოს ვაქცინის თავისებურებასთან, ან ვაქცინის შეყვანისას დაშვებულ შეცდომებთან. ხშირ შემთხვევებში მიზეზობრივი კავშირი იშგა მოვლენასა და ვაქცინაციას შორის არ არსებობს და ჯანმრთელობის მდგომარეობის დარღვევა სხვა დაავადებასთან თანხვედრის შედეგია. იმუნიზაციის შემდეგ განვითარებული არასასურველი მოვლენები ძირითადად კლასიფიცირდება 5 ჯგუფად:

ა) ვაქცინით გამოწვეული – მოვლენა, რომელიც გამოწვეულია თვით ვაქცინაში შემავალი ნივთიერებებით, როდესაც ინექცია გაკეთებულია სწორად;

ბ) პროგრამულ შეცდომასთან დაკავშირებული – უსაფრთხო ინექციების წესების დარღვევით გამოწვეული მოვლენა;

გ) ვაქცინაციასთან დროში თანხვედრილი - მოვლენა, რომელიც შემთხვევით არის ასოცირებული ვაქცინაციასთან, მაგრამ არანაირად არ უკავშირდება არც ვაქცინას და არც პროგრამულ შეცდომას;

დ) ინექციით გამოწვეული – მოვლენა, რომელიც გამოწვეულია ინექციის მიმართ შიშის ან ტკივილის გამო;

ე) უცნობი - როდესაც მოვლენის გამომწვევი მიზეზი დაუდგენელია;

შენიშვნა: დეტალურად იხილეთ საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2015 წლის 19 ნოემბრის N 01-57/ნ ბრძანება (პროფილაქტიკური აცრების ეროვნული კალენდრისა და იმუნიზაციის მართვის წესების დამტკიცების შესახებ).

52. საშარდე გზების ნოზოკომიური ინფექცია

შესაძლო შემთხვევა - კლინიკურად გამოხატული შარდგამომყოფი გზების ინფექციები მინიმუმ 2 კლინიკური ნიშნით: ცხელება (38°C-ზე მეტი), შარდვის ხშირი ნდომა, გახშირებული შარდვა, დიზურია, მტკივნეულობა ბოქვენის ზედა არეში. ერთ წლამდე ბავშვებში დამატებით აღინიშნება ძილიანობა და ჰიპოთერმია.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა განვითარებული ჰოსპიტალიზაციიდან 48 საათის შემდეგ და ა) დადებითი ტესტი ლეიკოციტურ ესთერაზაზე ან/და ნიტრატებზე; ბ) პიურია (გამოსაკვლევი არაცენტრიფუგირებული შარდის 1 მლ ნიმუშში 10-ზე მეტი ლეიკოციტი ან 3-ზე მეტი ლეიკოციტი მხედველობის არეში); გ) მიკროორგანიზმების გამოვლენა გრამის წესით შეღებილ არაცენტრიფუგირებული შარდის ნიმუშებში; დ) დანიშნულია შესაბამისი ანტიმიკრობული თერაპია; ე) პაციენტს ჩაყენებული აქვს ან ჩაუტარდა შარდის ბუშტის კათეტერიზაცია კლინიკური ნიშნების გამოვლენიდან 7 დღიან პერიოდში.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო და/ან სავარაუდო შემთხვევა, როდესაც ბაქტერიოლოგიურად შარდის 1 მლ ნათესში დასტურდება 10^5 და მეტი პათოგენური მიკრობის კოლონიის არსებობა.

53. ნოზოკომიური პნევმონია

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - პნევმონია (მიუხედავად იმისა პაციენტს უტარდება თუ არა ფილტვების ხელოვნური ვენტილაცია) განვითარებული ჰოსპიტალიზაციიდან 48 საათის შემდეგ, არ არის საფუძველი იმისა, რომ ჰოსპიტალიზაციამდე ინფექცია არსებობდა მანიფესტური ფორმით.

დადასტურებული შემთხვევა - სავარაუდო შემთხვევა და ბაქტერიოლოგიურად პათოგენური მიკროორგანიზმის გამოყოფა ბრონქების ჩამონარეცხიდან, ბიოფსიით ან ტრაქეიდან ასპირაციული მეთოდით აღებული მასალიდან ან ვირუსის იდენტიფიკაცია ბრონქების სეკრეტიდან ან ვირუსის ანტიგენის არსებობის დადასტურება პჯრ-ით (PCR).

54. ნოზოკომიური ბაქტერიემია (სეფსისი)

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

კლინიკური (სავარაუდო) შემთხვევა - ჰოსპიტალიზაციიდან 48 საათის შემდეგ, ჩამოთვლილთაგან 2 ან მეტი ნიშნის არსებობა: ცხელება (38°C-ზე მეტი), ლეიკოციტოზი, ტაქიკარდია და ტაქიპნოე, რომელთა ახსნაც ვერ ხერხდება სხვა ცნობილი მიზეზებით.

დადასტურებული შემთხვევა - სავარაუდო შემთხვევა და ჰემოკულტურა.

55. ქირურგიული ჩარევის მიდამოს ინფექცია

შესაძლო შემთხვევა - ჩირქოვანი გამონადენი, ან აბსცესი, ან ცელულიტი ქირურგიული ჩარევის მიდამოში.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა რომელიც განვითარდა ქირურგიული ჩარევიდან არაუგვიანეს 30 დღეში (იმპლანტანტის შემთხვევაში 1 წლამდე) და ჩამოთვლილი ნიშნებიდან პაციენტს აღენიშნება ერთ–ერთი: ა) ჭრილობის კიდეების სპონტანური დაცილება; ბ) ქირურგის მიერ ჭრილობის განმეორებით, მიზანდასახული გახსნა; გ) ქირურგიული ჩარევის მიდამოს ინფექციის დიაგნოზი.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და ასეპტიკურად აღებულ კლინიკურ სინჯში ბაქტერიოლოგიურად იდენტიფიცირებულია პათოგენი.

56. 15-49 წლის ასაკის ქალის სიკვდილი

სიკვდილის შემთხვევა რომელიც დადგა ნებისმიერი 15-49 წლის ასაკის მდედრობითი სქესის ადამიანში, მიუხედავად სიკვდილის მიზეზისა.

57. 0-5 წლამდე ასაკის ბავშვის სიკდილი

სიკვდილის შემთხვევა რომელიც დადგა ნებისმიერი 0-5 წ. ასაკის ადამიანში, მიუხედავად გარდაცვალების მიზეზისა.

58. სიფილისი

შესაძლო შემთხვევა -

პირველადი სიფილისი - ნებისმიერი პირი, რომელსაც აღენიშნება ერთი ან რამოდენიმე უმტკივნეულო შანკრი გენიტალიების, შორისის, ანალურ მიდამოში ან ექსტრაგენიტალურად ნებისმიერი ლოკალიზაციით.

მეორადი სიფილისი - ნებისმიერი პირი, რომელსაც აღენიშნება ჩამოთვლილთაგან, სულ მცირე, ერთ-ერთი: დიფუზური მაკულო-პაპულოზური გამონაყარი (ხშირად ხელისგულებსა და ტერფებზე), გენერალიზებული ლიმფადენოპათია, ბრტყელი კონდილომა, ენანთემა, დიფუზური ალოპეცია.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ეპიდემიოლოგიური კავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან ან დადებითია არატრეპონემული (RPR, VDRL) ან ტრეპონემული (TPHA, TPPA ან EIA) სკრინინგ ტესტი.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და სულ მცირე ერთ-ერთი: ბნელი ველის მიკროსკოპიით ან სეროლოგიურად ან პჯრ-ით (PCR) *Treponema pallidum*-ის აღმოჩენა ან წყვილ შრატებში Tp-IgM ანტისხეულების გამოვლენა (IgM-ELISA, IgM იმუნობლოტი ან 19S-IgM-FTA-abs მეთოდებით).

59. თანდაყოლილი სიფილისი

შესაძლო შემთხვევა - 2 წლამდე ასაკის ბავშვი, რომლის დედასაც მშობიარობამდე ანამნეზში აღენიშნებოდა არანამკურნალები ან არასრულად ნამკურნალები სიფილისი.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და დადებითია არატრეპონემული (RPR, VDRL) ან ტრეპონემული (TPHA, TPPA ან EIA) სკრინინგ ტესტი ან არატრეპონემული ანტისხეულების ტიტრი 4-ჯერ და მეტჯერ მაღალია ბავშვის სისხლის შრატში, დედის სისხლის შრატთან შედარებით.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და სულ მცირე ერთ-ერთი: ბნელი ველის მიკროსკოპიით ან სეროლოგიურად ან პჯრ-ით (PCR) *Treponema pallidum*-ის აღმოჩენა ან წყვილ შრატებში Tp-IgM ანტისხეულების გამოვლენა (IgM-ELISA, IgM იმუნობლოტი ან 19S-IgM-FTA-abs მეთოდებით).

60. გონორეა

შესაძლო შემთხვევა - შარდ-სასქესო ორგანოების ანთებითი მდგომარეობები ალტერნატიული დიაგნოზის არარსებობისას.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და მიკროსკოპიულად ნაცხში და/ან შარდში „გრამ -“ და „ოქსიდაზა +“ დიპლოკოკების არსებობა და/ან ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და ბაქტერიოლოგიურად *Neisseria gonorrhoeae*-ს იდენტიფიცირება და/ან პჯრ ან იფა კვლევის დადებითი შედეგი გამომწვევის არსებობაზე.

61. ქლამიდიოზი

შესაძლო შემთხვევა - შარდ-სასქესო ორგანოების ანთებითი მდგომარეობები (ურეთრიტი, ეპიდიდიმიტი, ცერვიციტი, მწვავე სალპინგიტი) ალტერნატიული დიაგნოზის არარსებობისას.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ეპიდკავშირი დადასტურებულ შემთხვევასთან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და *Chlamydia trachomatis* გამოყოფა მიკროსკოპიულად ან *C. trachomatis* ანტიგენის/ნუკლეინის მჟავის აღმოჩენა კლინიკურ ნიმუშში.

62. აივ-შიდსზე ტესტირებული

შესაძლო შემთხვევა - ნებისმიერი პირი, რომელსაც ჩაუტარდა ტესტირება ინფექციაზე იფა ან სწრაფი/მარტივი მეთოდით.

სავარაუდო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება.

63. აივ ინფექცია/შიდსზე ტესტირებული ორსულები

შესაძლო შემთხვევა - ორსული, რომელსაც ანტენატალური მომსახურებისას ჩაუტარდა ტესტირება ინფექციაზე იფა ან სწრაფი/მარტივი მეთოდით.

სავარაუდო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება.

64. ტუბერკულოზი

შესაძლო შემთხვევა - ზოგადი ინტოქსიკაციის ნიშნები* და 3 კვირაზე მეტი ხანგრძლივობის პროდუქტიული ხველა ან სისხლიანი ნახველი.

*ალტერნატიული დიაგნოზის არარსებობისას - წონის მნიშვნელოვანი კლება, სუნთქვასთან დაკავშირებული ტკივილი გულმკერდში, სუნთქვის უკმარისობა, მაღალი/სუბფებრილური ტემპერატურა, ღამის ოფლიანობა, დაღლილობა, მადის დაქვეითება.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა შესაბამისი რენტგენოლოგიური სურათით და/ან სხვა დადებითი კლინიკურ-ლაბორატორიული შედეგით.

დადასტურებული შემთხვევა - *M. tuberculosis*-ის გამოყოფა კლინიკური ნიმუშიდან ან GenXpert მეთოდით მიღებული დადებითი შედეგი.

65. ლეიშმანიოზი (ვისცერული)

შესაძლო შემთხვევა - ცხელება, რომელიც ატარებს ტალღისებურ ხასიათს, სიცხიანი პერიოდების და რემისიების მონაცვლეობით, რომელიც გრძელდება რამდენიმე თვეს.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა ხანგრძლივი (2-6 თვე და მეტი) ისტორიით და შემდეგი სიმპტომებით: ანემია, სისხლში ერითროციტებისა და ჰემოგლობინის შემცირება, ლეიკოპენია, ანეზოფილია, ჰეპატო - სპლენომეგალია, და/ან დადებითი სეროლოგიური რეაქცია.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და პაციენტის ძვლის ტვინის, ან ელენთის, ან ღვიძლის, ან ლიმფური ჯირკვლის პუნქტატში *Leishmania*-ს აღმოჩენა და/ან დნმ-ის დადასტურება პჯრ-ით (PCR).

65.1. ლეიშმანიოზი (კანის)

შესაძლო შემთხვევა - კანზე დიამეტრის ღია წითელი ფერის კვანძის/ების არსებობა, რომელთა პერიფერიაზე აღენიშნება კანის შეშუპება.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და კვანძების გაჩენიდან 10-20 დღის შემდეგ მის ცენტრალური ნაწილში განვითარებული ნეკროზი მოყავისფრო ფუფხით, რომლის ქვეშ ფიქსირდება წყლული. ნეკროზის გარშემო ვითარდება

შედარებით პატარა ზომის კვანძები, რომლებიც მოგვიანებით წყლულდებიან.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა ეპიდკავშირით დადასტურებულ შემთხვევასთან და/ან გრანულაციის უბნიდან აღებული ანაფხეკის მიკროსკოპირებისას ლეიშმანიების არსებობის დადასტურება და/ან წყლულის ეპითელიზაციას შემდგომ მის ადგილას მკვრივი ნაწიბურის გაჩენა.

66. ექინოკოკოზი

შესაძლო შემთხვევა - ხილული კვლევითი მეთოდებით (კომპიუტერული ტომოგრაფია, სონოგრაფია, MRI) ტიპიური ორგანული დაზიანებების აღმოჩენა,

სავარუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და Echinococcus spp.–ს სპეციფიური ანტისხეულების ტიტრის აღმოჩენა შრატში, მაღალი სენსიტიურობის მქონე ტესტით და დადებითი მაღალი სპეციფიურობის სეროლოგიური ტესტი.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო რომელიც შეესაბამება: ჰისტოპათოლოგიურად ან პარაზიტოლოგიურად Echinococcus multilocularis ან granulosus (მაგ.ცისტის სითხეში პროტოსცოლეხ-ის პირდაპირი ვიზუალიზაცით); ქირურგიულ ნიმუშებში Echinococcus granulosus-ის ცისტის პათოგნომური მაკროსკოპული მორფოლოგია, ასევე კლინიკურ ნიმუშში Echinococcus multilocularis ან granulosus ნუკლეინის მჟავის არსებობის დადასტურება.

67. მალარია

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე დაავადება ციებ-ცხელებითი შეტევებით, თანმიმდევრულად განვითარებული: შემცივნებით, ცხელებით, ძლიერი ოფლდენით, დამშვიდებითა და ძილად მივარდნით და პაციენტის ან ცხოვრება, ან მუშაობა, ან მოგზაურობა მალარიის გავრცელების არეალში ბოლო 3 წლის განმავლობაში.

სავარაუდო შემთხვევა (P. Falciparum - ტროპიკული) - შესაძლო შემთხვევა ყოველდღიური შემცივნებით, პაროქსიზმული შეტევები პერიოდულობის გარეშე, სწრაფად განვითარებული - ანემიით, სპლენო და ჰეპატომეგალიით, „შავი“ შარდით და ადექვატური მკურნალობის გარეშე ლეტალური გამოსავლით; ან მალარიის სპეციფიური ანტიგენის აღმოჩენა სისხლში ექსპრეს-მეთოდით (სწრაფი ტესტი).

სავარაუდო შემთხვევა (P. vivax) - შესაძლო შემთხვევა ყოველ მესამე დღეს შემცივნებით, დუნედ განვითარებული ანემიით, სპლენო და ჰეპატომეგალიით, და/ან მალარიის სპეციფიური ანტიგენის აღმოჩენა სისხლში ექსპრეს-მეთოდით (სწრაფი ტესტი).

შენიშვნა - სამდღიური მალარიისას შესაძლებელია განვითარდეს ე.წ. რეციდივი.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა - სისხლში პლაზმოდიუმების აღმოჩენა მიკროსკოპულად, და/ან პჯრ-ით (PCR) დადებითი შედეგი.

68. ტრიქინელოზი

შესაძლო შემთხვევა - მწვავედ განვითარებული კუნთების ტკივილი, ქუთუთოების და სახის შეშუპება, სუბკონიუქტივიტი, სისხლჩაქცევები ბადურასა და ფრჩხილების ქვეშ.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო და ანამნეზში თერმულად არასაკმარისად დამუშავებული ხორცის (ხორცპროდუქტების) მიღება, სისხლში ეოზინოფილია.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო ეპიდკავშირით მსგავს შემთხვევასთან და სეროლოგიური კვლევის დადებითი შედეგები და/ან საეჭვო ხორცში (ხორცპროდუქტებში) და/ან კუნთის ბიოფსიის შედეგად მიღებულ ბიოპტატში ტრიქინელის ლავრების არსებობა.

69. ამებიაზი

შესაძლო შემთხვევა - მწვავედ მიმდინარე ფაღარათი „ჟოლოს ჟელეს“ შესახედაობითა და სპეციფიკური სუნით, მოვლითი ხასიათის დიფუზური ტკივილით მუცლის არეში.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და კლინიკურ ნიმუშებში *Entamoeba histolytica*-ს დიაგნოსტირება სწრაფი ტესტით ან სეროლოგიური მეთოდით.

შენიშვნა: დამახასიათებელია ნაწლავგარეშე გართულებები უხშირესად ღვიძლისა და ფილტვის აბსცესების სახით.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და პარაზიტის *Entamoeba histolytica/dispar*-ის აღმოჩენა განავალში, აბსცესურ მასაში, და/ან პჯრ (PCR) კვლევის დადებითი შედეგით.

70. ფასციოლოზი

შესაძლო შემთხვევა - მწვავე ფაზა იწყება ცხელებით, საერთო სისუსტით, თავის ტკივილით, მადის დაქვეითებით, იშვიათად გამონაყრით. დამახასიათებელია გულისრევა (ზოგჯერ ღებინება), ტკივილი ეპიგასტრიუმსა და მარჯვენა ფერდქვეშა არეში,. ღვიძლის ზრდა თანდათანობითი, სწრაფი და ინტენსიურია. ზომიერად დიდდება ელენთა.

სავარაუდო შემთხვევა - შესაძლო შემთხვევა და ანამნეზურად მდინარის/წყაროს/ტბის/წყალსაცავის წყლის სასმელად ან ბოსტნეულის გასარეცხად გამოყენება და/ან სეროლოგიური კვლევის (მ.შ. სწრაფი ტესტი) დადებითი შედეგები *Fasciola hepatica*-ს და/ან *Fasciola gigantic*-ს განავლის სინჯებში არსებობაზე.

დადასტურებული შემთხვევა - შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა და *Fasciola hepatica*-ს და/ან *Fasciola gigantic*-ს კვერცხების განავლის სინჯში არსებობის მიკროსკოპულად ნახვა, და/ან შესაძლო/სავარაუდო შემთხვევა ეპიდკავშირით დადასტურებულ და/ან სავარაუდო შემთხვევასთან.

71. შხამიანი ქვეწარმავლის ნაკბენი

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - ადგილობრივი ან ზოგადი ინტოქსიკაციის ნიშნები

და ანამნეზში გაურკვეველი ან განსაზღვრული სახეობის ქვეწარმავლის კბენის ფაქტი.

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება

71.1. შხამიანი მწერის ნაკბენი

შესაძლო შემთხვევა - არ შეესაბამება.

სავარაუდო შემთხვევა - ადგილობრივი ან ზოგადი ინტოქსიკაციის ნიშნები და ანამნეზში გაურკვეველი ან განსაზღვრული სახეობის მწერის (მორიელის, ობობას, ფუტკრის, კრაზანის და სხვ.) კბენის ფაქტი.

დადასტურებული შემთხვევა - არ შეესაბამება

72. სხივური დაზიანება

ადამიანის ქსოვილებისა და/ან ორგანოების დაზიანება, გამოწვეული რადიაციული ზემოქმედებით, რომელიც არ უკავშირდება სამკურნალო პროცედურებს.

73. ზიკა

შესაძლო შემთხვევა - პაციენტს აღენიშნება გამონაყარი[1] და/ან ცხელება ჩამოთვლილთაგან სულ მცირე ორ ან მეტ თანმხლებ ნიშანთან ან სიმპტომთან ერთად: ართრალგია, ართრიტი, კონიუქტივიტი (არაჩირქოვანი/სიწითლით)

ზიკა ვირუსის შესაძლო შემთხვევა იმ გეოგრაფიული არეალისთვის სადაც არ ფიქსირდება ვირუსის ადგილობრივი გადაცემა და გადამტანის არსებობა: პაციენტი რომელიც შეესაბამება შესაძლო შემთხვევის განსაზღვრებას და რომელიც: სიმპტომების გამოვლენემდე ორი კვირით ადრე, იმოგზაურა ან ცხოვრობდა იმ გეოგრაფიულ ტერიტორიაზე, სადაც ფიქსირდება ვირუსის ადგილობრივი გადაცემა ან გადამტანის არსებობა; ან სიმპტომების გამოვლენემდე ორი კვირით ადრე ჰქონდა დაუცველი სქესობრივი კონტაქტი ადამიანთან, რომელიც 8 კვირის განმავლობაში ცხოვრობდა ან მოგზაურობდა იმ ტერიტორიაზე სადაც ფიქსირდება ზიკა ვირუსის ადგილობრივი გადაცემა ან გადამტანის არსებობა.

სავარაუდო შემთხვევა: პაციენტი, რომელიც შეესაბამება შესაძლო შემთხვევის განსაზღვრებას და სისხლში ფიქსირდება IgM ანტისხეულების არსებობა და ეპიდემიოლოგიური კავშირი[2]

დადასტურებული შემთხვევა - პაციენტი შეესაბამება შესაძლო შემთხვევის განსაზღვრებას და ლაბორატორიულად დადასტურებულია ზიკა ვირუსის ინფექცია: ზიკა ვირუსის რნმ-ს ან ანტიგენის არსებობა შრატში ან სხვა ნიმუშებში (მაგ. ნერწყვი, ქსოვილი, შარდი, სისხლი); ან დადებითი IgM და $PRNT_{90}$ ზიკა ვირუსზე ≥20 ტიტრით და ზიკა ვირუსის $PRNT_{90}$ ტიტრის წილი ≥ 4 სხვა ფლავივირუსებთან შედარებით, ან სხვა ფლავივირუსების გამორიცხვა.

შენიშვნა:

1. ძირითადად მაკულურ-პაპულოზური და ქავილის მქონე.

2. პონტაქტი დადასტურებულ შემთხვევასთან, ან სიმპტომების გამოვლენემდე ორი კვირით ადრე, იმოგზაურა ან ცხოვრობდა იმ გეოგრაფიულ ტერიტორიაზე, სადაც ფიქსირდება ვირუსის ადგილობრივი გადაცემა.

	შეტყობინების, ანგარიშგების და ეპიდკვლევის მოთხოვნები ნოზოლოგიების / მდგომარეობების მიხედვით (სშჯსდ მინისტრის ბრძანება N01-2/ნ 18.01.2016)							
	დასახელება	**კოდი ICD-10**	**სამედ. საქმ. ყველა სუბიექტი**	**სამედ. დაწესებულება/სჯც**	**საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი**			
			სასწრაფო შეტყობინება	**ყოველთვიური შეტყობინება**	**ერთეული შემთხვევის რეგისტრაცია დზეისში**	**აისახება ფორმა IV-03-ში**	**კვლევის**	
							ზღურბლი	**ოპტიმალური ვადა**
1	დიფთერია	A36	L				1შემთხვ.	1-48სთ
2	ყივანახველა	A37	L				1შემთხვ.	1-48სთ
3	ტეტანუსი	A33-A35					1შემთხვ.	1-72სთ
4	მდდ/მწვავე პოლიომიელიტი		L				1შემთხვ.	1-48სთ
5	წითელა	B05	L				1შემთხვ.	1-48სთ
6	წითურა	B06	L				1შემთხვ.	1-48სთ
7	ყბაყურა	B26	L				1შემთხვ.	1-48სთ
8	სხვა ვირუსული ჰეპატიტები	B17.0-B17.8					≥2 შემთხ.	1-48სთ
9	მწვავე ჰეპატიტი A	B15	L				1შემთხვ.	1-48სთ
10	მწვავე ჰეპატიტი B	B16	L				1შემთხვ.	1-72სთ
11	ქრონიკული ვირ. ჰეპატიტი B	B18.0; B18.1					≥2 შემთხ.	1-72სთ
12	ჰეპატიტი C	B17.1; B18.2	L		შეტყობინება/ეპიდკვლევა ტარდება ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში			
13	მწვავე ჰეპატიტი E	B17. 2	L				1შემთხვ.	1-48სთ
14	ქოლერა	A00	L				1შემთხვ.	1-48სთ
15	მუცლის ტიფი	A01.0	L				1შემთხვ.	1-48სთ
16	სხვა სალმონელოზი	A02	L				1შემთხვ.	1-48სთ
17	შიგელოზი	A03	L				1შემთხვ.	1-48სთ
18	ენტეროჰემორაგიული ეშერიხიოზი	A04.3	L				1შემთხვ.	1-48სთ
19	სავარაუდო საკვებისმიერი მოშხამვა	A05.9; T61; T64					≥3 შემთხ.	1-48სთ
20	სოკოთი მოშხამვა	T62.0					≥2 შემთხ.	1-48სთ
21	ბოტულიზმი	A05.1	L					
22	სავარაუდო ინფექციური წარმოშობის დიარეები	A09					≥3 შემთხ.	1-48სთ
23	შავი ჭირი	A20	L				1შემთხვ.	1-48სთ
24	ტულარემია	A21	L				1შემთხვ.	1-48სთ
25	ჯილეხი	A22	L				1შემთხვ.	1-48სთ
26	ბრუცელოზი	A23	L				1შემთხვ.	1-48სთ
27	ლაიმის დაავადება (ბორელიოზი)	A69.2	L				1შემთხვ.	1-72სთ
28	პოქსვირუსებით გამოწვეული დაავადებები		L				1შემთხვ.	1-48სთ
29	ყვავილი	B03	L				1შემთხვ.	1-48სთ
30	Q ცხელება, პარტახტიანი ტიფი, ლაქოვანი ცხელება და სხვა რიკეტსიოზები	A75, A77, A78, A79	L				1შემთხვ.	1-48სთ
31	ცოფი	A82	L				1შემთხვ.	1-48სთ
32	ცოფის რისკის მქონე ექსპოზიცია	Z20.3					≥2 შემთხ.	1-48სთ
33	სავარაუდო ვირუსული ჰემორაგიული ცხელებები	A90-A99; B33.4	L				1შემთხვ.	1-48სთ
34	ჰანტავირუსული ინფექცია	A98.5; 33.4 (2010წ.ადან)	L				1შემთხვ.	1-48სთ
35	ყირიმ-კონგოს ჰემორაგიული ცხელება	A98.0	L				1შემთხვ.	1-48სთ
36	ყვითელი ცხელება	A95	L				1შემთხვ.	1-48სთ
37	დენგეს ცხელება/დენგეს ჰემორაგიული ცხელება	A90; A91	L				1შემთხვ.	1-48სთ

	დასახელება	კოდი ICD-10	სამედ. საქმ. ყველა სუბიექტი	სამედ. დაწესებულება/სჯც	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრი			
			სასწრაფო შეტყობინება	ყოველთვიური შეტყობინება	ერთეული შემთხვევის რეგისტრაცია დზეისში	აისახება ფორმა IV-03-ში	კვლევის	
							ზღურბლი	ოპტიმალ ურივადა
38	ლეპტოსპიროზი	A27	L				1შემთხვ.	1-72სთ
39	ფრინველის გრიპი	J09 (2010წ.ადაპ)	L				1შემთხვ.	1-48სთ
40	ქუნთრუშა	A38					≥3 შემთხ.	1-48სთ
41	ჩუტყვავილა	B01					≥5 შემთხ.	1-48სთ
42	ვირუსული მენინგიტი	A87					≥3 შემთხ.	1-48სთ
43	ბაქტერიული მენინგიტი	G00-G00.9					≥3 შემთხ.	1-48სთ
44	მენინგოკოკცემია	A39.2; A39.3; A39.4	L				1შემთხვ.	1-48სთ
45	N.meningitdis გამოწვ. მენინგიტი	A39.0+	L				1შემთხვ.	1-48სთ
46	Haemophilus Infl.B გამოწვეული ინფექცია	A41.3; A49.2; B96.3; J14; J20.1	L				1შემთხვ.	1-48სთ
47	Haemophilus Infl.B გამოწვეული მენინგიტი	G00.0	L				1შემთხვ.	1-48სთ
48	S.pneumoniae გამოწვეული ინფექცია	M0.1; A40.3: I30.1	L				1შემთხვ.	1-48სთ
49	S.pneumoniae გამოწ. მენინგიტი	G00.1	L				1შემთხვ.	1-48სთ
50	M. tuberculosis გამოწ. მენინგიტი	A17.0; A17.8	L				1შემთხვ.	1-48სთ
51	აცრისშემდგომი უჩვეულო რეაქციები და გართულებები	Y58;Y59; Y64.1					1შემთხვ.	1-48სთ
52	საშარდე გზების ნოზოკომიური ინფექცია	Y95 (N39.0)	L				1შემთხვ.	1-48სთ
53	ნოზოკომიური პნევმონია	Y95 (J18.9)	L				1შემთხვ.	1-48სთ
54	ნოზოკომიური ბაქტერიემია (სეფსისი)	A49.9	L				1შემთხვ.	1-48სთ
55	ქირურგიული ჩარევის მიდამოს ინფექცია	T79.3,T81.4, O86.0	L				1შემთხვ.	1-48სთ
56	15-49 წ. ასაკის ქალის სიკვდილი	-					1შემთხვ.	1-48სთ
57	0-5 წლამდე ბავშვის სიკვდილი	-					1შემთხვ.	1-48სთ
58	სიფილისი	A50-A53					ა/შ	ა/შ
59	თანდაყოლილი სიფილისი	A50	L				1შემთხვ.	1-48სთ
60	გონორეა	A54					ა/შ	ა/შ
61	ქლამიდიოზი	A56					ა/შ	ა/შ
62	აივ -შიდსზე ტესტირებული	----					ა/შ	ა/შ
63	აივ -შიდსზე ტესტირებული ორსულები	----					ა/შ	ა/შ
64	ტუბერკულოზი	A15-A19	L				1შემთხვ.	1-48სთ
65	ლეიშმანიოზი	B55	L				1შემთხვ.	1-48სთ
66	ექინოკოკოზი	B67					ა/შ	ა/შ
67	მალარია	B50- B54	L				1შემთხვ.	1-48სთ
68	ტრიქინელოზი	B75	L				1შემთხვ.	1-48სთ
69	ამებიაზი	A06					≥3 შემთხ.	1-48სთ
70	ფასციოლოზი	B66.3					ა/შ	ა/შ
71	შხამიანი ქვეწარმავლის ნაკბენი	T63.0;T63.1					ა/შ	ა/შ
72	სხივური დაზიანებები***	W8; W91					1შემთხვ.	***

L ექვემდებარება ლაბორატორიის მიერ შეტყობინებას
***ეპიდკვლევას აწარმოებს გარემოს დაცვის სამინისტრო

სავალდებულო აღრიცხვას დაქვემდებარებულ დაავადებათა და მდგომარეობათა განსაზღვრებები ეპიდზედამხედველობითი სამსახურებისთვის

დაავადებათა კონტროლისა და
საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის
ეროვნული ცენტრი

შრომის, ჯანმრთელობისა და
სოციალური დაცვის სამინისტრო

საქართველო 0177, ქ. თბილისი, მ. ასათიანის ქ. #9

ტელ/ფაქსი : (+99532) 398946 / 433059

ელ.ფოსტა: ncdc@ncdc.ge; ვებ–გვერდი: www.ncdc.ge

დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი

მ. ასათიანის ქ. 9
თბილისი 0177, საქართველო

ტელ.: (+995 32) 231 17 54
ელ.ფოსტა: ncdc@ncdc.ge
საიტი: www.ncdc.ge
Facebook: www.facebook.com/ncdcgeorgia