**მაიმუნის ყვავილის ვირუსით გამოწვეულ ეპიდაფეთქებაზე რეაგირების ოპერაციული გეგმა (დროებითი)**

სარჩევი

[1. მიმოხილვა 2](#_Toc106616724)

[2. ადრეული გამოვლენა 3](#_Toc106616725)

[2.1 ეპიდზედამხედველობა 3](#_Toc106616726)

[2.2 შემთხვევის განსაზღვრება (დროებითი) 3](#_Toc106616727)

[2.3. კონტაქტების მიდევნება 5](#_Toc106616728)

[3. ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა 5](#_Toc106616729)

[4. ჯანდაცვის სისტემის რეაგირების მომზადება 6](#_Toc106616730)

[5. საჭიროებების შეფასება და რეაგირება 6](#_Toc106616731)

[6. რისკის შეფასება 7](#_Toc106616732)

[7. კომუნიკაცია 7](#_Toc106616733)

**აკრონიმები:**

მაიმუნის ყვავილი - (MPX)

მაიმუნის ყვავილის ვირუსი - MPXV

ინდივიდუალური დაცვის საშუალებები - იდს

მამაკაცები, რომელთაც აქვთ სქესობრივი კავშირი მამაკაცებთან - მსმ

# მიმოხილვა

მაიმუნის ყვავილი (MPX)  ზოონოზური დაავადებაა, ყვავილის აღმოფხვრის (შესაბამისად, მისი საწინააღმდეგო ვაქცინაციის  შეწყვეტის) შემდეგ, ყველაზე გავრცელებული ორთოპოქსვირუსული ინფექციაა.

მას შემდეგ რაც, 1970 წელს, ადამიანის ავადობის  პირველი შემთხვევა კონგოს დემოკრატიულ რესპუბლიკაში დაფიქსირდა, მაიმუნის ყვავილის შემთხვევების შესახებ შეტყობინების მზარდი ტენდენციით ხასიათდება აფრიკის რამოდენიმე ქვეყანა.

ენდემურ რაიონებში MPXV   შენარჩნებულია რიგ  ძუძუმწოვარ ცხოველებში ვირუსის ცირკულაცის გზით.  ენდემურ ადგილებში მაიმუნის ყვავილი ადამიანზე გადადის კბენის გზით ან პირდაპირი კონტაქტით: ინფიცირებული ცხოველის სისხლთან, ხორცთან, ბიოლოგიურ სითხეებთან ან კანის/ლორწოვანის დაზიანებებთან. მაიმუნის ყვავილის ადამიანიდან ადამიანზე გადაცემა ხდება ახლო კონტაქტით რესპირაციული გზით, ინფიცირებულ ბიოლოგიურ სითხეებთან პირდაპირი კონტაქტით ან დაბინძურებულ ნივთებთან შეხების შედეგად (თეთრეული და პირადი მოხმარების ნივთები).

ვირუსის დნმ-ის სექვენირებით გამოვლენილია მაიმუნის ყვავილის ორი შტამი: დასავლეთ აფრიკული შტამი, რომელიც ასოცირებულია მსუბუქ კლინიკურ მიმდინარეობასთან და ლეტალობის მაჩვენებელი 1%-ის ფარგლებშია, კონგოს აუზის (ცენტრალური აფრიკა) შტამი, რომელსაც ახასიათებს ადამიანიდან-ადამიანზე გადაცემის მაღალი უნარი, ავადობის გაზრდილი მაჩვენებელი. ცენტრალური აფრიკის შტამის ლეტალობის მაჩვენებელი 10%-ის ფარგლებშია.

2022 წლის 10 ივნისის მონაცემებით, როდესაც ვირუმა 1200-ზე მეტი დადასტურებული შემთხვევით 30-მდე ქვეყანა მოიცვა, განსაკუთრებული სიფრთხილე გვმართებს, რადგან  ისტორიას მაიმუნის ყვავილის არაენდემურ არეალში გავრცელების მსგავსი შემთხვევა არ ახსოვს. როგორც წესი, მაიმუნის ყვავილი მასშტაბურად დიდ ტერიტორიაზე არ ვრცელდება — ამ დრომდე აფრიკის კონტინენტის გარეთ გავრცელების მხოლოდ რამდენიმე შემთხვევა დაფიქსირებულა (2003 წელს ეპიდაფეთქება აშშ-ში და 2018 წელს ერთეული დადასტურებული შემთხვევები: დიდ ბრიტანეთში, ისრაელსა და სინგაპურში). არსებული ეპიდემიოლოგიური მდგომარეობიდან გამომდინარე, რისკის ქვეშ მყოფ პოპულაციას წარმოადგენენ ორსულები, ბავშვები და იმუნოკომპრომეტირებული პირები. საერთაშორისო წყაროებზე დაყრდნობით, ამჟამინდელი ეპიდაფეთქება შესაძლოა დაკავშირებული იყოს ევროპაში ხალხმრავალი ღონისძიებების, თავყრილობების და, მათ შორის, პრაიდის ფესტივალის ჩატარებასთან.

სხვა ორთოპოქსვირუსების გადაცემის რისკის გათვალისწინებით, როგორიცაა ყვავილი, შესაძლებელია სამედიცინო პერსონალის დაინფიცირება პაციენტებთან კონტაქტის გზით. ლაბორატორიის პერსონალის დაინფიცირების ფაქტები ორთოპოქსვირუსებით აღირიცხება პერიოდულად.

# ადრეული გამოვლენა

##  2.1 ეპიდზედამხედველობა

2022 წლის 22 მაისის ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ გამოქვეყნებული დოკუმენტის მიხედვით, მაიმუნის ყვავილის ერთი შემთხვევა ითვლება ეპიდაფეთქებად. მაიმუნის ყვავილის შემთხვევების დროული აღმოჩენის მიზნით საჭიროა დაწესდეს ეპიდზედამხედველობა გამონაყრით მიმდინარე დაავადებებზე, ხოლო ყველა შესაძლო შემთხვევა დაექვემდებაროს დაუყოვნებლივი შეტყობინების წესს.

*შეტყობინების წესი:*

საქართველოს მთავრობის 2014 წლის 13 მაისის N347 დადგენილებისა (განსაკუთრებით საშიშ პათოგენებსა და ბიოლოგიურ ინციდენტებზე რეაგირების გეგმის დამტკიცების შესახებ) და საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2013 წლის 27 მაისის ბრძანება №01-18/ნ (განსაკუთრებით საშიში პათოგენების ნუსხის დამტკიცების თაობაზე) მიხედვით მაიმუნის ყვავილის ვირუსი (Monkeypox virus) განეკუთვნება განსაკუთრებით საშიშ პათოგენს, რის გამოც:

საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 25 მარტის ბრძანება №01-26/ნ (სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ) დამტკიცებული დანართი №5 „სამედიცინო (მ.შ. სამეცნიერო-კვლევითი) დაწესებულებების და მუნიციპალური (ქალაქის) საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების საქართველოში ინფექციურ დაავადებათა ეპიდზედამხედველობის და კონტროლის სააღრიცხვო და შეტყობინების ფორმები, მათი წარმოების და ანალიზის წესი და წარდგენის ვადები“ მე-9 მუხლის (სასწრაფო შეტყობინების მოთხოვნები) მე-2 პუნქტის თანახმად „ექვემდებარება დაუყოვნებლივ შეტყობინებას დკსჯე ცენტრში (განგაშის ყველა ხელთარსებული საშუალებით)“.

## 2.2 შემთხვევის განსაზღვრება (დროებითი)

**შესაძლო შემთხვევა:**

ნებისმიერი ასაკის პირი დაუდგენელი ეტიოლოგიის მწვავე გამონაყრით:

**და**

ერთი ან რამდენიმე ნიშანი ან სიმპტომი:

* თავის ტკივილი
* მწვავედ განვითარებული ცხელება (&gt;38.5°C),
* ლიმფადენოპათია (ლიმფური კვანძების შეშუპება)
* მიალგია (კუნთების ტკივილი)
* ართრალგია (სახსრების ტკივილი)
* წელის ტკივილი
* ასთენია (ძლიერი სისუსტე)

**და**

მწვავე გამონაყრის კლინიკური სურათი არ აიხსნება ქვემოთ ჩამოთვლილი „ჩვეული“ გამომწვევი მიზეზებით - ჩუტყვავილა, ჰერპეს-ზოსტერი, წითელა, ზიკა, დენგე, ჩიკუნგუნია, მარტივი ჰერპესი, კანის ბაქტერიული ინფექციები, დისემინირებული გონოკოკური ინფექცია, პირველადი და მეორადი სიფილისი, შანკრი, ვენერიული ლიმფოგრანულომა, საზარდულის გრანულომა (დონოვანოზი), კონტაგიოზური მოლუსკი, ალერგიული რეაქცია (მაგ. მცენარეებზე); და პაპულოზური ან ვეზიკულური გამონაყრის გამომწვევი ნებისმიერი სხვა გეოგრაფიულად/ლოკალურად რელევანტური მიზეზი.

*შენიშვნა: ჩამოთვლილ დაავადებებზე „შესაძლო“ კლასიფიკაციის მინიჭებისთვის არ არის აუცილებელი ლაბორატორიული კვლევის უარყოფითი შედეგი.*

**სავარაუდო შემთხვევა:**

პირი, რომელიც შეესაბამება შესაძლო შემთხვევის კლასიფიკაციას

**და**

 აკმაყოფილებს ჩამოთვლილთაგან ერთ ან მეტ კრიტერიუმს:

* გააჩნია ეპიდემიოლოგიური კავშირი (პირისპირ ექსპოზიცია, მ.შ. სამედიცინო პერსონალი, რომელიც არ იყენებდა თვალისა და სასუნთქი გზების დაცვას); პირდაპირი ფიზიკური კონტაქტი კანსა და კანზე არსებულ წყლულებთან, მ.შ. სქესობრივი კონტაქტი; ან კონტაქტი კონტამინირებულ საგნებთან (სავარაუდო ან დადასტურებული შემთხვევის მიერ, სიმპტომების დაწყებამდე 21 დღის განმავლობაში მოხმარებული ტანსაცმელი, თეთრეული და ჭურჭელი)
* სიმპტომების დაწყებამდე 21 დღის განმავლობაში მაიმუნის ყვავილის ენდემურ ქვეყანაში[[1]](#footnote-1) მოგზაურობის ისტორია
* სიმპტომების დაწყებამდე 21 დღის განმავლობაში მრავლობითი ან ანონიმური სქესობრივი პარტნიორი
* სეროლოგიური კვლევის მეთოდით, ორთოპოქსვირუსზე დადებითი ლაბორატორიული პასუხი, როდესაც პირს არ აქვს ჩატარებული ყვავილის საწინააღმდეგო ვაქცინაცია ან არ დგინდება ორთოპოქსვირუსებთან სხვაგვარი ექსპოზიცია
* ჰოსპიტალიზაცია შესაძლო შემთხვევისთვის დამახასიათებელი სიმპტომების გამო.

**დადასტურებული შემთხვევა:**

პირი, რომელიც აკმაყოფილებს შესაძლო ან სავარაუდო შემთხვევის განსაზღვრებას და არის ლაბორატორიულად დადასტურებული მაიმუნის ყვავილის ვირუსზე, ვირუსული დნმ-ის უნიკალური თანმიმდევრობის აღმოჩენით რეალური დროის პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით (PCR) ან/და სექვენირებით.

**უკუგდებული შემთხვევა:**

შესაძლო ან სავარაუდო შემთხვევა, რომელიც მაიმუნის ვირუსზე ლაბორატორიული კვლევის (PCR ან/და სექვენირება) შედეგად არის უარყოფითი.

ყველა შესაძლო, სავარაუდო და დადასტურებული შემთხვევის ეპიდემიოლოგიური კვლევა ხორციელდება დანართი 3 - ის მიხედვით.

## 2.3. კონტაქტების მიდევნება

მაიმუნის ყვავილის, ისევე როგორც სხვა გადამდები დაავადების შემთხვევების, კონტაქტების მიდევნება საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უმნიშვნელოვანესი ღონისძიებაა. როგორც კი მოხდება შესაძლო შემთხვევის გამოვლენა, უნდა მოხდეს მისი კონტაქტების იდენტიფიცირება და მოკვლევა. კონტაქტების ინფორმირება უნდა მოხდეს მათი იდენტიფიცირებიდან 24 საათში. იმ შემთხვევაში, თუ შესაძლო შემთხვევა იქნება უკუგდებული, კონტაქტების მოკვლევა უნდა შეწყდეს. კონტაქტების მიდევნება ხორციელდება დანართი 4-ის შესაბამისად.

# 3. ლაბორატორიული დიაგნოსტიკა

კლინიკური ნიმუშების აღება-ტრანსპორტირების წესი:

საქართველოს მთავრობის 2014 წ. 13 მაისის N347 დადგენილების თავი II.

ძირითადი და მხარდამჭერი უწყებების ვალდებულებები და უფლებამოსილებების მე-8 მუხლის პირველი პუნქტისა და საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2019 წლის 25 მარტის ბრძანება №01-26/ნ დამტკიცებული დანართი №5, მე-11 მუხლის, 5. განსაკუთრებით საშიში პათოგენით გამოწვეულ დაავადებაზე ეჭვის შემთხვევაში ნიმუშის აღების ორგანიზებასა და ტრანსპორტირებას ახორციელებს ცენტრი (დანართი 1) (და/ან მისი ლაბორატორიები) მიხედვით.

**ნიმუშების შეგროვება და ტრანპორტირება**

ეროვნული რეფერალური ლაბორატორია (დკსჯეც–ის ლუგარის ცენტრი) ინფორმირებული უნდა იყოს ნიმუშების გადაგზავნის შესახებ, რათა შესაბამისი ზომები მიიღოს მათ მისაღებად.

ნიმუშების აღების დროს დაცული უნდა იყოს ინდივიდუალური დაცვის საშუალებების (PPE) მოხმარების წესები, რათა თავიდან იქნეს აცილებული დაბინძურება. ნიმუშების შეგროვება ხდება დანართი 1 -ში აღწერილი პროცედურების მიხედვით.

# ჯანდაცვის სისტემის რეაგირების მომზადება

მაიმუნის ყვავილით გამოწვეული დაავადების მოლოდინში, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სისტემის მხრიდან საჭიროა სამედიცინო პერსონალის მომზადება და სიფხიზლის მომატება, ასევე სათემო ორაგნიზაციების ინფორმირება და ცოდნის დონის ამაღლება.

* ჩაუტარდეთ საბაზისო ტრენინგები სამედიცინო დაწესებულებების, ასევე მუნიციპალური საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ცენტრების თანამშრომლებს როგორც მაიმუნის ყვავილის შესახებ ზოგადი საკითხების, ასევე ინფექციის კონტროლსა და პრევენციაზე;
* აღსანიშნავია სათემო ორგანიზაციებში მომუშავე პერსონალის ინფორმირება მაიმუნის ყვავილთან დაკავშირებით რათა მათი დახმარებით შესაძლებელი გახდეს შემთხვევების პრევენცია და მათი ადრეული გამოვლენა

# 5. საჭიროებების შეფასება და რეაგირება

თუ დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის პასუხისმგებელი ერთეულები მაიმუნის ყვავილის ეპიდაფეთქებას ადასტურებენ და რისკის შეფასების საფუძველზე მიიჩნევენ, რომ საჭიროა დამატებითი რესურსების მობილიზება, გენერალური დირექტორის 2021 წლის 31 დეკემბრის #06-279/ო საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერაციული ცენტრის ფუნქციონირების წესის შესაბამისად, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერაციული ცენტრი განგაშის (PHEOC) რეჟიმიდან გადაერთვება რეაგირების რეჟიმზე. (დანართი 5 საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის საფრთხეებზე რეაგირების ოპერაციული ცენტრის ფუნქციონირების წესი).

რეაგირების რეჟიმზე გადასვლისას ცენტრში ჩამოყალიბდება ინციდენტის მართვის სისტემა (IMS), რომელიც განსაზღვრავს მორეაგირე ჯგუფის როლს და პასუხისმგებლობებს. IMS-ის საშუალებით PHEOC შეასრულებს ყველა ფუნქციას: მართვა, დაგეგმარება, ოპერაციული ჩარევა, ლოჯისტიკა, სიტუაციური ინფორმირებულობა, პოლიტიკის შემუშავება და სამეცნიერო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული რეაგირება.

შემთხვევების გეოგრაფიული არეალის გაფართოების შესაბამისად გააქტიურდება დასავლეთ საქართველოს PHEOC, რომელიც ცენტრალურ ოფისთან კომუნიკაციით განახორციელებს ყველა საჭირო ქმედებას.

რეაგირების ღინისძიებების დასაგეგმად და განსახორციელებლად გამოყენებული იქნებიან რეგიონების მასშტაბით გადამზადებული სწრაფი რეაგირების ჯგუფები (RRT) - დაახლოებით 90 საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის მუშაკი და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რეგიონული სამმართველოების თანამშრომლები.

# რისკის შეფასება

ევროპის დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრის მიერ შემუშავდა რისკის შეფასების სქემა ევროპის რეგიონისთვის. (სქემა N1)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **პირები ვისაც მრავლობითი სქესობრივი პარტნიორი ჰყავს, მათ შორის MSM-ები** | **ზოგადი პოპულაცია** | **საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პერსონალი** |
| **სამედიცინო პერსონალი** | **ლაბორატორიის პერსონალი** |
| **შესაბამისი იდს (PPE)** | **დაუცველი ექსპოზიცია** | **შესაბამისი პროცედურა და იდს (PPE)** | **დაუცველი ექსპოზიცია** |
| **ალბათობა** | **მაღალი** | **ძალიან დაბალი** | **ძალიან დაბალი** | **მაღალი** | **ძალიან დაბალი** | **მაღალი** |
| **გავლენა** | **დაბალი** | **დაბალი** | **დაბალი** | **დაბალი** | **დაბალი** | **საშუალო** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **რისკი** | **საშუალო** | **დაბალი** | **დაბალი** | **საშუალო** | **დაბალი** | **მაღალი** |

**რისკი საქართველოსთვის**

არსებული ეპიდემიოლოგიური მონაცემების საფუძველზე მაიმუნის ყვავილის საქართველოს ტერიტორიაზე გავრცელების რისკი ზოგადი მოსახლეობისთვის დაბალია.

# კომუნიკაცია

მაიმუნის ყვავილთან დაკავშირებული ინფორმაციის, ვირუსის გავრცელებისა და პრევენციული ღონისძიებების შესახებ მოსახლეობის ცნობიერების ამაღლების მიზნით, მნიშვნელოვანია კომუნიკაციის განხორციელება როგორც მოსახლეობასთან, ასევე მაღალი რისკის მქონე ჯგუფებთან, რომლებსაც მიეკუთვნება ორსულები, ბავშვები, იმუნოკომპრომეტირებული პირები, მ.შ. მსმ-ები; მოგზაურები; ასევე სამედიცინო პერსონალი.

მნიშვნელოვანია განხორციელდეს:

1. უწყებათაშორისი სამუშაო ჯგუფის ჩამოყალიბება და რისკის კომუნიკაციისა და საზოგადოებასთან ჩართულობის (RCCE) სტრატეგიის/სამოქმედო გეგმის შემუშავება;
2. ინფორმაციის მიწოდება ზოგადი მოსახლეობისთვის: რას წარმოადგენს მაიმუნის ყვავილი, როგორ ვრცელდება, გადაცემის გზები; ვინ იმყოფება მაღალი რისკის ქვეშ; როგორ უნდა დავიცვათ თავი
	1. ვებ-გვერდების, ცხელი ხაზების, სოციალური მედია გვერდების მართვა და მობილიზება
	2. NCDC-ს, ჯანდაცვის სამინისტროს და სხვა რელევანტური უწყებების ცხელი ხაზის ოპერატორების მომზადება
	3. მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პუბლიკაციებისა და მულტიმედიური მასალის მომზადება და გავრცელება სხვადასხვა საკომუნიკაციო გზით (ბროშურები, პოსტერები სტრატეგიულ ობიექტებზე/დაწესებულებებში, მ.შ. აეროპორტი, სამედიცინო დაწესებულებები, აფთიაქები და ა.შ. გასავრცელებლად; საინფორმაციო ვიდეო-რგოლის/რგოლების მომზადება, სმს და ა.შ.)
	4. ეთნიკური უმცირესობების კონტექსტზე და საჭიროებებზე მორგებული კომუნიკაცია
3. კომუნიკაცია სპეციფიკურ სამიზნე ჯგუფებთან, მ.შ. მოგზაურები და სხვა მაღალი რისკის ჯგუფებთან
	1. სამოქალაქო საზოგადოების ჯგუფების, მათ შორის სპეფიციკურ ჯგუფებთან მომუშავე არასამთავრობო ორგანიზაციების ინფორმირება და მათი ჩართვა საჭიროებისამებრ
4. კომუნიკაცია მედიასთან, რომლის მეშვეობით შესაძლებელია საჭირო ინფორმაციის სწორად მიტანა ზოგადად მოსახლეობამდე და კონკრეტულ ჯგუფებამდე: ბრიფინგები, ვებინარები
5. ექიმების, ექთნების, პირველადი ჯანდაცვის სამედიცინო პერსონალის (ოჯახის ექიმები, სოფლის ექიმები) და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მუნიციპალური სამსახურების გადამზადება მაიმუნის ყვავილის და ყვავილის ვირუსით გამოწვეული სხვა დაავადებების კონტროლის მიმართულებით
1. *მაიმუნის ყვავილის ენდემური ქვეყნებია: ბენინი, კამერუნი, კონგოს დემოკრატიული რესპუბლიკა, გაბონი, განა (იდენტიფიცირებულია მხოლოდ ცხოველებში), კოტ-დ’ივუარი, ლიბერია, ნიგერია, კონგოს რესპუბლიკა, და სიერა ლეონე.* [↑](#footnote-ref-1)