

ՁԵՌՔԻ, ՈՏՔԻ ԵՎ ԲԵՐԱՆԻ ՀԻՎԱՆՊՈՒԹՅՈՒՆ (HAND, FOOT AND MOUTH DISEASE, HFMD)

Ի՞նչ է ձեռքի, ոտքի եւ բերանի հիվանդությունը (HFMD):

Ձեռքի, ոտքի եւ բերանի հիվանդությունը (անգլերեն անվանումն է՝ HFMD) վիրուսային հիվանդություն է, որը գլխավորապես աղտահարում է մանուկներին եւ երեխաներին: Հիվանդության առկայության նշաններն են՝ բարձր ջերմություն, մաշկի ցան, կարմիր բշտիկներ կամ խոցեր բերանի խոռոչում:

HFMD-ն պետք չէ շփոթել ոտք-եւ-բերան հիվանդության հետ (որը կոչվում է նաեւ սմբակ-եւ-բերան հիվանդություն): Չնայած երկուսն էլ միանման են հնչում, սակայն տարբեր են այն վիրուսները, որ առաջացնում են այդ հիվանդությունները: HFMD-ն ազդում է միայն մարդկանց վրա, իսկ ոտք-եւ-բերան հիվանդությունը ախտահարում է միայն անասուններին՝ խոշոր եղջուրավորներին, խոզերին եւ ոչխարներին:

Ի՞նչն է առաջացնում HFMD-ն:

HFMD-ն առաջացնում են էնտերովիրուսների խմբին պատկանող մի շարք վիրուսներ՝ կոկսակիվիրուսները եւ էնտերովիրուս 71 ներառյալ: Կոկսակիվիրուս Ա16-ը HFMD-ի ամենահավանական պատճառներից մեկն է: Էնտերովիրուս 71-ը Ասիայում մեծ համաճարակների պատճառ է հանդիսացել: Այդ համաճարակների ընթացքում մեծաքանակ հիվանդների վիճակը շատ ծանր է եղել:

Ո՞վ է HFMD վարակվելու վտանգի տակ գտնվում:

HFMD-ն ավելի հաճախակի է հանդիպում մանուկների և 10 տարեկանից փոքր երեխաների մոտ, սակայն այն կարող է ախտահարել եւ տարիքով ավելի մեծ երեխաներին, ինչպես նաեւ երիտասարդներին եւ մեծահասակներին: Մարդ որ երբեք չի ենթարկվել էնտերովիրուսի ազդեցությանը, կարող է վարակվել, սակայն ո՛չ բոլոր վարակված մարդկանց մոտ է հիվանդությունը զարգացում ստանում:

Ինչպե՞ս է արտահայտվում HFMD-ն:

Սովորաբար, HFMD-ի առաջին արտահայտություններն են բարձր ջերմությունը, կոկորդի ցավը, ախորժակի կորուստն ու թուլությունը (հիվանդ լինելու զգացմունքը): Բարձր ջերմությունն արտահայտվելուց մեկ կամ երկու օր հետո բերանի խոռոչում, այտերի ներսի կողմում, լինդերի եւ լեզվի վրա գոյանում են փոքր կարմիր բծեր: Բծերն կարող են բշտիկների կամ խոցերի վերածվել: Ձեռքեր, ոտքերը և հետույքը կարող են ծածկվել ցանով, որն երբեմն տարածվում է ամբողջությամբ բազուկներին եւ սրունքներին: Ցանը նման է տափակ կամ ավելի արտահայտված կարմիր բծերի եւ բշտիկների: Անպայման չէ, որ հիվանդի մոտ զարգանան բոլոր վերոհիշյալ ախտանիշները:

HFMD-ի ախտանիշները սովորաբար թեթեւ են եւ մեծ մասամբ անհետանում են առանց բուժ մշամտության 7-ից 10 օրվա ընթացքում: Սակայն հազվագյուտ դեպքերում HFMD-ն կարող է բարդություններ առաջացնել: Բարդություններից մեկն է վիրուսային (ասեպտիկ) մենինգիտը: Վիրուսային մենինգիտն արտահայտվում է գլխացավով, փայտացած վզով եւ բարձր ջերմությամբ: Վիրուսային մենինգիտով հիվանդները երբեմն հիվանդանոցային բուժման կարիք ունեն: Շատ հազվագյուտ դեպքերում, HFMD-ն կարող է առաջացնել էնցեֆալիտ (ուղեղի այտուցում): Էնցեֆալիտը շատ ծանր հիվանդություն է և կարող է մահացու լինել:

Ինչպե՞ս է տարածվում HFMD-ն:

HFMD-ն սովորաբար տարածվում է քթի եւ կոկորդի արտադրությունների, կղկղանքի, ջրալի բշտիկների կամ թթի միջոցով: Վիրուսը տարածվում է, երբ հիվանդն անվաճ ձեռքերով դպչում է առողջ մարդուն կամ վարակում է առարկաների մակերեսը: HFMD-ի վիրուսները կարող են շատ երկար ժամանակ պահպանվել առարկաների մակերեսի վրա:

HFMD ունեցող անձի ամենավարակիչ ժամանակաշրջանն է հիվանդության առաջին շաբաթը, սակայն նա կարող է վարակը տարածել մի քանի շաբաթվա ընթացքում՝ նույնիսկ բոլոր ախտանշանների անհետանալուց հետո:

Քանի՞ օրում են արտահայտվում առաջին ախտանշանները:

Սովորաբար, HFMD-ի առաջին ախտանշաններն արտահայտվում են վարակվելուց 3-ից 7 օրվա ընթացքում:

Ինչպե՞ս է ախտորոշվում HFMD-ն:

Բժիշկն ախտորոշում է HFMD-ն հիմնվելով անձի տարիքի, ախտանշանների, մաշկի ցանի կամ խոցերի տեսակի եւ վայրի վրա: Սովորաբար, բժիշկը կարիք չունի ախտորոշիչ անալիզներ անցկացնելու: Ժամանակ առ ժամանակ կարող է անհրաժեշտ լինել կոկորդի կամ բշտիկի քերուկ վերցնել կամ կղկղանքի անալիզ նշանակել, որպեսզի պարզվի թե ո՞ր էնտերովիրուսի տեսակն է առաջացրել HFMD-ն:

Ինչպիսի՞ բուժում է պահանջվում HFMD-ի դեպքում:

Հատուկ բուժում չի պահանջվում: Համարյա բոլոր հիվանդ երեխաներն առողջանում են ինքնուրույն: HFMD-ով հիվանդը պետք է հանգստանա և շատ հեղուկներ ընդունի ջրազրկումից խուսափելու համար: Բուժողը կարող է ջերմության կամ ցավի դեմ դեղեր նշանակել:

Բերանի խոցերը կարող են կուլ տալուց ցավ առաջացնել, եւ որոշ երեխաներ այդ պատճառով հրաժարվում են ըմպելուց: Եթե հեղուկների պակասը վտանգավոր ջրազրկում է առաջացնում հիվանդի մոտ, նրան կարող են նշանակել միջերակային հեղուկների ներմուծում:

Ինչպե՞ս կարող ենք կանխարգելել HFMD-ին:

HFMD-ով վարակված անձի ընտանիքի բոլոր անդամները իրենց ձեռքերը պետք է ջրով և օճառով լվանան բնական պետքից, երեխաների շորիկը փոխելիս, քթի ու կոկորդի հեղուկների դպչելիս եւ վերքերի թարախը մաքրելիս: Խաղալիքներն ու տան կահ կարասիքը պետք է միշտ մաքրել հականեխիչ նյութերով (մեկ գալոն ջրին՝ քառորդ գավաթ հականեխիչ): HFMD-ով վարակված երեխաները տանը պետք է մնան եւ մանկապարտեզ կամ *daycare* չուղղակվեն մինչև նրանց ջերմության իջնելն ու բերանի բծերի անհետանալը: Հասակավորներ պետք է տանը մնան եւ գործի չգնան մինչև որ հիվանդության ախտանշանները վերանան:

Ինչպե՞ս կարող եմ ավելի մանրամասնորեն իմանալ HFMD-ի մասին:

Եթե հարցեր ունեք HFMD-ի մասին, դիմեք ձեր բժշկին կամ տեղական առողջապահական բաժանմունքին:

[NOTE TO LOCAL EDUCATIONAL AGENCIES (LEAS): The California Department of Education (CDE) expresses appreciation to Claudia J. Erickson and the California Department of Public Health (CDPH) for their permission to translate the CDPH's "HFMD Prevention." As a form of assistance to LEAs, the CDE offers this translation free of charge. Because there can be variations in translation, the CDE recommends that LEAs confer with local translators to determine any need for additions or modifications, including the addition of local contact information or local data, or modifications in language to suit the needs of specific language groups in the local community. If you have comments or questions regarding the translation, please e-mail the Clearinghouse for Multilingual Documents (CMD) at cmd@cde.ca.gov.]