



Vilniaus universiteto ligoninė  
**SANTAROS KLINIKOS**



**LID** Lietuvos  
infektologų  
draugija

# POEKSPONICINĖ UŽKREČIAMŪJŲ LIGŲ PROFILAKTIKA

Linas Svetikas

Infekcinių ligų centras  
Priėmimo-skubios pagalbos skyrius  
Konsultacijų ir imunoprofilaktikos skyrius  
Infekcinių ligų gydytojas

# Interesų deklaravimas

- Parama dalyvavimui tarptautinėse konferencijose:

abbvie



GILEAD



MERCK

- Dalyvavimas klinikiniuose tyrimuose:



# Poekspozicinė užkrečiamųjų ligų profilaktika

Poekspozicinė profilaktika - tai veiksmai, atliekami įvykus kontaktui su užkratu, padedantys išvengti užsikrėtimo ar sumažinti jo išsivystymo riziką

Yra nespecifinės ir specifinės profilaktikos priemonės.

- Per kraują ir lytiniu keliu plintančių infekcijų PEP
- Oro lašelinio keliu plintančių infekcijų PEP
- Per vektorius plintančių infekcijų PEP
- Kontakto keliu plintančių infekcijų PEP

# Per kraują ir lytiniu keliu plintančių infekcijų PEP

- Pagrindinės per kraują ir lytiniu keliu plintančios infekcijos – ŽIV, hepatitas B ir hepatitas C.
- Rizikos įvertinimas – ar yra pavojus užsikrėsti?
- Įvykus ekspozicijai sprendimas dėl PEP taikymo turi būti priimtas kaip galima greičiau

# Per kraują ir lytiniu keliu plintančių infekcijų PEP

- Esant rizikai užsikrėsti ŽIV skiriama specifinė PEP vaistais – riziką vertina ir PEP skiria infekcinių ligų gydytojas.
- PEP ŽIV užsikrėtimo prevencijai turi būti paskirta per 48-72 val., optimaliausia per 4 val. po kontakto.
- Iš PSD lėšų apmokama ŽIV PEP tik ekspozicijai įvykus darbo metu, atliekant profesines pareigas ir smurto ar prievartos aukoms (turi būti patvirtinanti dokumentacija)

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**Į S A K Y M A S**

**DĖL POEKSPOZICINĖS ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO PROFILAKTIKOS SKYRIMO APRAŠO  
PATVIRTINIMO**

2004 m. gruodžio 1 d. Nr. V-853

Vilnius

# Per kraują ir lytiniu keliu plintančių infekcijų PEP

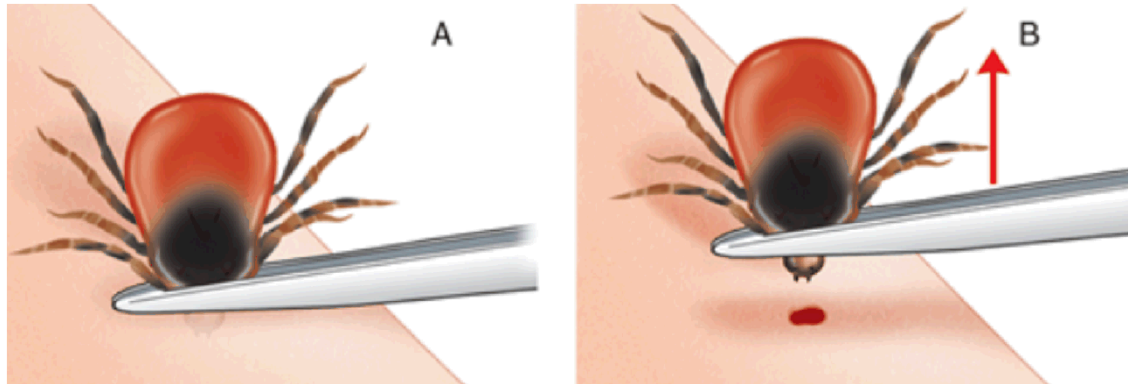
- Hepatito B PEP taikoma vakcinacija pagreitinta schema
  - Įprastinė skiepijimo schema – 0, 1, 6 mėnesiai
  - Pagreitinta skiepijimo schema – 0, 7, 21 dienos ir 1 metai
- Kai kuriais atvejais gali būti taikomas specifinis imunoglobulinas. Dėl indikacijų skirti imunoglobuliną sprendžia infekcinių ligų gydytojas
- Specifinės hepatito C PEP nėra.
  - Šiuo metu hepatito C gydymui yra naudojami itin efektyvūs medikamentai, tačiau jų nauda PEP nėra įrodyta

# Per vektorius (erkes, uodus) plintančių infekcijų PEP

- Lietuvoje dažniausios per vektorius plintančios infekcijos – Laimo liga, erkinis encefalitas
- Vektoriai gali pernešti ir kitų ligų sukėlėjus (pvz.: tuliaremijos)
- Specifinės erkių platinamų ligų PEP profilaktikos NĖRA
  - Antibiotikų skyrimas po erkės įsisiurbimo yra nepagrįstas ir nerekomenduojamas
  - Vakcinacija po erkės įsisiurbimo PEP tikslais neatliekama, kadangi erkinio encefalito inkubacinis periodas yra trumpas ir skiepijant po erkės įsisiurbimo nesusidarys pakankamas apsauginių antikūnų titras
  - Vienintelė efektyvi apsauga nuo erkinio encefalito – skiepijimas iki įvykstant ekspozicijai

# Per vektorius (erkes, uodus) plintančių infekcijų PEP

- Ką daryti jei įsisiurbė erkė?



- Ar reikia tirti erkę? Ar reikia skubėti atlikti serologinius tyrimus? - **NE**
- Teisinga taktika – stebėti savo sveikatos būklę, mėnesio bėgyje atsiradus simptomams – kreiptis į gydymo įstaigą.



# Kontakto keliu (susižeidus, apkandžiojus) plintančių infekcijų PEP

## STABLIGĖ

- Rizika užsikrėsti stablige, jei:
  - Didelės kinetinės energijos sukeltos žaizdos (šautinės)
  - Audinių sutraiškymas
  - Nušalimai, nudegimai
  - Įsidūrimai, durtinės žaizdos
  - Dirvožemiu, rūdimis užterštos žaizdos
- Susižalojus ir esant rizikai užsikrėsti stablige – atliekama PEP vakcinacija stabligės vakcija. Kai kuriais atvejais skiriamas imunoglobulinas

# Kontakto keliu (susižeidus, apkandžiojus) plintančių infekcijų PEP

## PASIUTLIGĖ

- Pasiutligės grėsmė išlieka
- ES nuo 2012 m. registruotas tik vienas vietinės infekcijos (Rumunijoje) atvejis, bei keletas įvežtinių atvejų (Haitis, Malis, Marokas, Indija)
- Lietuvoje paskutinis susirgimas pasiutlige 2007 m. – įvežtinis atvejis iš Indijoje. Nuo 1964 m. registruota 11 pasiutligės atvejų – visų letalinė išėitis.

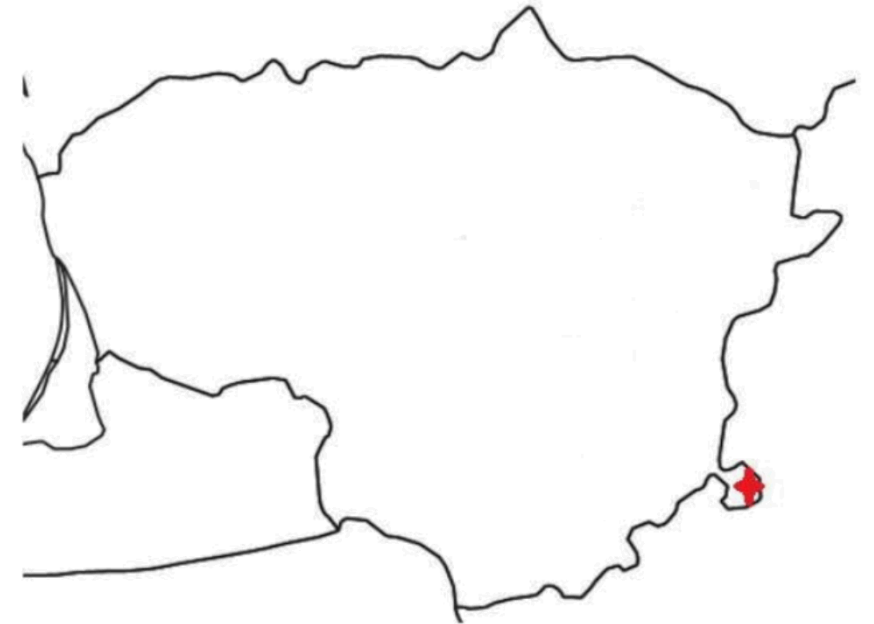
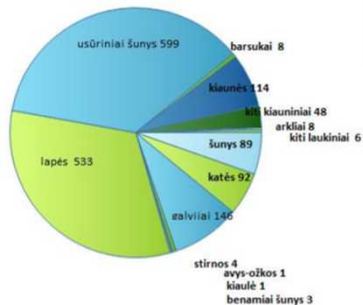
# Pasiutligės situacija Lietuvoje

2005 m. - nustatyti 1652 teigiami pasiutligės atvejai. Laukinių gyvūnų tarpe nustatyta 1312 atvejų, naminių – 340 atvejų

## INTERVENCIJA

Nuo 2006 metų VMVT kasmet vykdo laukinių gyvūnų oralinę vakcinaciją – du kartus metuose – pavasarį ir rudenį iš lėktuvų mėtomi jaukai su vakcina (pradžioje buvo atliekama visoje Lietuvos teritorijoje, pastaraisiais metais tik pasienio ruožuose)

2007 m. patvirtinti 432, 2008 m. – 69, 2009 m. – 63, 2010 m. – 33, 2011 m. – 14, 2012 m. – 5 atvejai  
2013 m. pasiutligė nustatyta tik 1 šuniui (Varėnos rajone, Baltarusijos pasienyje), 2014 – 0, 2015 m. – 2 (lapei ir usūriniam šuniui Ignalinos rajone, 350 m iki sienos su Baltarusija), 2016 m. – 0; 2017 m. – 0; 2018 – 1 atvejis (nugaišusi lapė)



# Kontakto keliu (susižeidus, apkandžiojus) plintančių infekcijų PEP

- Rizikos vertinimas. Esant rizikai užsikrėsti pasiutlige – skiriama PEP

Jus apdrąskė kaimynų katinas Micius, kuris yra skiepytas ir toliau ramiai sau gyvena kaimynystėje. Gyvūno elgesys įprastas



**NE**

Jums įkando nežinomas šuo. Šuo puolė neprovokuojamas. Tolesnis šuns likimas nėra žinomas



**TAIP**

**DINGO  
MICIUS**



Radus skambinti  
tel. 8888 88888

**TAIP**

# Oro lašeliniu būdu plintančių infekcijų PEP

- Gripas
- Meningokokinė infekcija
- Vėjaraupiai
- Tymai
- Raudonukė

# Oro lašeliniu būdu plintančių infekcijų PEP

## GRIPAS

- Gripo PEP – oseltamiviru, zanamiviru
- Gripo visuotinė PEP nerekomenduojama → viruso atsparumo vystymosi grėsmė.
- PEP tikslinga tik asmenims, kuriems yra gripo komplikacijų rizika
- Skiriama per 48 val. (kaip galima greičiau) po kontakto su gripu sergančiu asmeniu

# Oro lašeliniu būdu plintančių infekcijų PEP

## MENINGOKOKINĖ INFEKCIJA

- PEP turi būti paskirta kaip galima anksčiau – pageidautina per 24 val. nuo diagnozės nustatymo.
- Visi kontaktą turėję asmenys turi būti informuoti apie meningokokinės infekcijos klinikinius simptomus, bei stebimi 10 dienų po kontakto su sergančiu asmeniu.
- PEP praėjus daugiau nei 14 d. po kontakto su sergančiu asmeniu yra netikslinga

# Oro lašeliniu būdu plintančių infekcijų PEP

## MENINGOKOKINĖ INFEKCIJA

### PROFILAKTIKA SKIRIAMA

- Artimą kontaktą su sergančiu meningokokine infekcija turėjusiems asmenims
  - ligonio namiškiai
  - vaikas/mergina
  - vaikų auklės
  - studentai, gyvenantys bendrabučiuose
  - kareiviai
  - artimiausi klasės draugai
- Kontaktas su sergančiojo nosiaryklės/kvėpavimo takų sekretu (gaivinimas burna-burna, endotrachėjinė intubacija/endotrachėjinio vamzdelio priežiūra)

### PROFILAKTIKA NESKIRIAMA

- Medicininiam personalui (kuris neturėjo kontakto su sergančiojo nosiaryklės/kvėpavimo takų sekretu)
- Artimo kontakto su sergančiu pacientu neturėjusiems asmenims



# Oro lašeliniu būdu plintančių infekcijų PEP

## VĖJARAUPIAI

- Skiepijimas po kontakto su sergančiuoju asmeniu gali būti atliekamas iki 5 parų (optimaliausia iki 3 parų). Antra vakcinės dozė po 1 mėn.
  - Gyva vakcina, ne kiekvienas asmuo gali būti skiepijamas
- Kai kuriais atvejais gali būti skiriamas imunoglobulinas (iki 10 dienų po kontakto). BET! Lietuvoje neregistruotas, nėra.

# Oro lašeliniu būdu plintančių infekcijų PEP

## TYMAI

- Skiepijimas po kontakto su sergančiuoju asmeniu gali būti atliekamas iki 3 parų.
  - Gali apsaugoti nuo susirgimo arba asmuo gali sirgti lengvesne forma
  - Gyva vakcina, ne kiekvienas asmuo gali būti skiepijamas

# Oro lašeliniu būdu plintančių infekcijų PEP

## RAUDONUKĖ

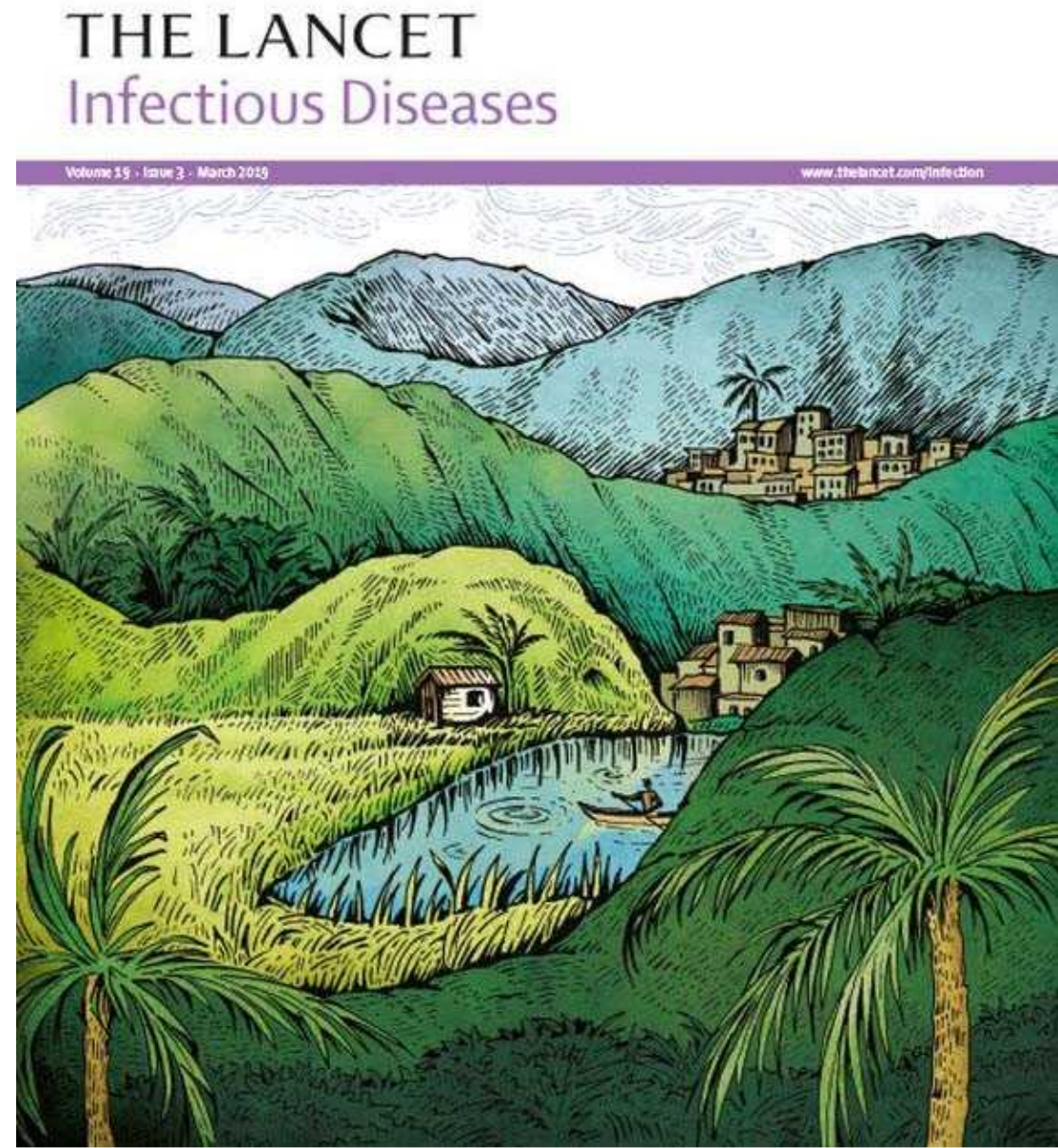
- Skiepijimas MMR vakcina ar imunoglobulinas po kontakto yra nerekomenduojamas

McLean HQ, Fiebelkorn AP, Temte JL, Wallace GS; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention of measles, rubella, congenital rubella syndrome, and mumps, 2013: summary recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2013; 62:1–34.

# Poekspozicinė užkrečiamųjų ligų profilaktika

## Teorija vs praktika

- Pavoingo kontakto identifikavimas. Ar tikrai yra pavojus?
- Ar tinkamai įvertiname riziką bei pasirenkame taktiką?
- Aiški veiksmų grandinė – kur kreiptis? Ar Skubios pagalbos centras (112), šeimos gydytojas gali suteikti tinkamą informaciją?
- Optimaliausia → specialisto konsultacija



# Poekspozicinė užkrečiamųjų ligų profilaktika

## Teorija vs praktika

- Ar tai būtinoji pagalba?



LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

### ISAKYMAS

DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2004 M. BALANDŽIO 8 D. ISAKYMO NR. V-208  
„DĖL BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS IR BŪTINOSIOS MEDICINOS PAGALBOS PASLAUGŲ TEIKIMO  
TVARKOS BEI MASTO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO

2018 m. gegužės 23 d. Nr. V-598  
Vilnius

### IV kategorija

- 5. Pasiutusią ar galimai pasiutusią gyvūnų įkandimai, įdrėskimai, apseilėjimai.
- 7. Erkių įsisiurbimas.

# Poekspozicinė užkrečiamųjų ligų profilaktika

## Teorija vs praktika

- Kur gauti siuntimą?
- Siuntimą gali išduoti šeimos gydytojas, šeimos gydytojo nedarbo metu – budintis poliklinikos gydytojas
- Atvykus be siuntimo – gali tekti susimokėti už konsultaciją

	Forma Nr. 027/a patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27d. įsakymu Nr. V-120
<i>sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas, duomenys</i>	

### MEDICINOS DOKUMENTŲ IŠRAŠAS / SIUNTIMAS

20..... m. ....mėn. .... d.

Specialistas ar institucija, kuriai siunčiamas išrašas, siuntimo tikslas.....

1. Ligonio vardas, pavardė ..... 2. Gimimo data .....

3. Gyvenamoji vieta .....

4. Diagnozė (pagrindinė liga, jos funkcinė klasė, laipsnis; sutrikimas; kodas pagal TLK-10-AM).

.....

4.1. Gretiniai susirgimai ir komplikacijos .....

.....

.....

.....

.....



# Poekspozicinė užkrečiamųjų ligų profilaktika

## Išvados

1. Visuomenė turi būti šviečiama apie užkrečiamąsias ligas bei kaip jų išvengti (tiek prieš įvykstant ekspozicijai, tiek ir jai įvykus)



2. Tiek gydytojai, tiek pacientai turi turėti galimybę čia ir dabar gauti naujausią informaciją apie užkrečiamųjų ligų profilaktiką
  1. Lietuvos infektologų draugija 2019 m. numato išleisti užkrečiamųjų ligų profilaktikos rekomendacijas, kurias bus galima rasti draugijos interneto svetainėje [www.lid.lt](http://www.lid.lt)
  2. ULAC
3. Pacientas turi žinoti, kur reiktų krieptis

# Poekspozicinė užkrečiamųjų ligų profilaktika

## Išvados

### 4. Visuomenės sveikatos centrų darbo optimizavimas

1. Šiuo metu galiojantys LR SAM ministro įsakymai apibrėžiantys epidemiologinę užkrečiamųjų ligų priežiūrą yra pasenę
2. Pranešimo apie įtariamą/nustatytą susirgimą (F058) forma yra taisytina.
3. Suformavus tinkamą pranešimo apie užkrečiamąsias ligas sistemą – Visuomenės sveikatos centrų specialistai galėtų adekvačiai ir tinkamai reaguoti į kylančias grėsmes.



# Poekspozicinė užkrečiamųjų ligų profilaktika

## Išvados

5. Pacientas į Infekcinių ligų Priėmimo-skubios pagalbos skyrių turi kreiptis be siuntimo.
  1. Infekcinės ligos – ūminiai susirgimai. Pacientas neturi blaškytis ieškodamas, kur gauti tinkamas paslaugas
  2. Jei susirgimas nesunkus – galima kreiptis ir pas šeimos gydytoją
  3. Poekspozicinės profilaktikos esmė – laikas.

Kreipiantis pas dermatologą siuntimas nėra reikalingas. Kodėl jo reikia kreipiantis dėl ūmaus susirgimo, potencialiai pavojingo žmogaus sveikatai ir gyvybei?

# Poekspozicinė užkrečiamųjų ligų profilaktika Išvados

## 6. Jokia PEP nėra efektyvesnė už PrEp.

1. Reikėtų tinkamai įvertinti riziką užsikrėsti infekcinėmis ligomis ir laiku imti profilaktinių priemonių – skiepytis jei tai yra galima, kai kurių ligų profilaktikai naudoti tam skirtus medikamentus, nespecifines apsaugos priemones



Ar vakcinosis saugios? Ar sulauksime lietaus iš tokio debesio?

I wanted to go jogging but it looks like rain

