

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**Į S A K Y M A S**  
**DĖL PAUKŠČIŲ GRIPO DIAGNOSTIKOS, GYDYMO IR PROFILAKTIKOS**  
**ANTIVIRUSINIAIS VAISTAIS ALGORITMO PATVIRTINIMO**

2006 m. kovo 3 d. Nr. V-152  
Vilnius

Vykdydamas Pasirengimo gripo pandemijai plano įgyvendinimo 2005–2006 m. priemonių plano, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. rugsėjo 7 d. įsakymu Nr. V-686 „Dėl Pasirengimo gripo pandemijai plano ir jo įgyvendinimo 2005–2006 m. priemonių plano patvirtinimo“ (Žin., 2005, Nr. [111-4056](#)), 4 punkto 2 priemonę ir 7 punkto 1 priemonę:

1. T v i r t i n u Paukščių gripo diagnostikos, gydymo ir profilaktikos antivirusiniais vaistais algoritmą (pridedama).
2. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti Sveikatos apsaugos ministerijos sekretoriui pagal administruojamą sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ŽILVINAS PADAIGA

---

## **PAUKŠČIŲ GRIPO DIAGNOSTIKOS, GYDYMO IR PROFILAKTIKOS ANTIVIRUSINIAIS VAISTAIS ALGORITMAS**

### **I. BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Paukščių gripo etiologija: paukščių gripas yra infekcinė paukščių liga, kurią sukelia A tipo H1-H16 ir N1-N9 glikoproteinų derinio gripo virusas. Didelio patogeniškumo paukščių gripo virusu, pvz. A/H5N1, žmogus gali užsikrėsti nuo paukščių. Šiuo metu įrodymų, kad paukščių gripas gali būti perduodamas žmogaus žmogui, nėra.

2. Paukščių gripo epidemiologija: tikslus žmonių užsikrėtimo paukščių gripu mechanizmas nėra žinomas. Didžiausi rizikos veiksniai: glaudus kontaktas su sergančiais ar nugaišusiais paukščiais arba kontaktas su žalia sirgusių ar nugaišusių paukščių mėsa. Imunitetas – visuotinis, imunitetas – specifinis virusui.

### **II. DIAGNOSTIKA**

3. Paukščių gripo klinika:

3.1. inkubacinis periodas – nuo kelių valandų iki 4 parų;

3.2. ūmi pradžia;

3.3. febrili temperatūra;

3.4. intoksikacijos požymiai;

3.5. kosulys;

3.6. dusulys;

3.7. konjunktyvitas.

4. Piktybinio gripo klinika:

4.1. gripo viruso sukelta pneumonija su ūminiu kvėpavimo nepakankamumu;

4.2. serga jaunesni nei 5 metų vaikai ar suaugę, turintys kardiovaskulinę ar plaučių patologiją;

4.3. ūmi pradžia su gripo požymiais;

4.4. po 24–72 val. – polipnėja, cianozė, hipotenzija, tachikardija, balkšvi ar rausvi putoti skrepliai.

5. Paukščių gripo komplikacijos:

5.1. Plautinės:

5.1.1. ūminis bronchitas,

5.1.2. LOPL paūmėjimas,

5.1.3. antrinė bakterinė pneumonija.

5.2. Ekstraplautinės:

5.2.1. viršutinių kvėpavimo takų infekcijos,

5.2.2. vidurinės ausies uždegimas,

5.2.3. sinusitai,

5.2.4. miozitai.

5.3. Kardiologinės:

5.3.1. miokarditas,

5.3.2. perikarditas.

5.4. Neurologinės:

5.4.1. Reye sindromas,

5.4.2. encefalitas, encefalomyelitas, meningitas,

- 5.4.3. poliradikuloneuritas,
- 5.4.4. Guillam Bare sindromas.
- 5.5. Retos komplikacijos:
  - 5.5.1. ūminis glomerulonefritas,
  - 5.5.2. profūzinis viduriavimas,
  - 5.5.3. DIK sindromas,
  - 5.5.4. Toksinio šoko sindromas.
- 6. Gripo poveikis imunodepresinės būklės asmenims:
  - 6.1. ilgesnė eiga, dažnesnės gripo komplikacijos;
  - 6.2. ligoniai ilgiau išskiria gripo virusą.
- 7. Šeimos gydytojai ar gydytojai specialistai, įtarę paukščių gripą, siunčia ligonius pas infekcinių ligų gydytojus į šias asmens sveikatos priežiūros įstaigas:
  - Respublikinę tuberkuliozės ir infekcinių ligų universitetinę ligoninę;
  - Vilniaus universiteto vaikų ligoninę;
  - Kauno II klinikinę ligoninę;
  - Klaipėdos ligoninę;
  - Panevėžio infekcinę ligoninę.
- 8. Diagnozei ir komplikacijoms nustatyti pagal kompetenciją atliekami tyrimai:

|                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Klinikiniai tyrimai                   | Bendras kraujo, šlapimo, likvoro (esant neurologinėms komplikacijoms)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Biocheminiai tyrimai (esant reikalui) | C reaktyviojo baltymo (toliau – CRB), gliukozės, K, Na, šlapalo, kreatinino, protrombino komplekso aktyvumo (toliau -SPA), tarptautinio normalizuoto santykio (toliau – INR), pO <sub>2</sub> , pCO <sub>2</sub> , pH, kraujo bazių koncentracijos (toliau – ABE)                                                                                                                                                                                                                                            |
| Virusologiniai/imunologiniai tyrimai  | Atliekama specializuotoje AIDS centro laboratorijoje. Siųsti tyrimams turėtų infekcinių ligų gydytojas. Tiriami medžiaga – nosiaryklės tepinėlis, skrepliai, BAL išplovos, kraujas, autopsijos medžiaga. Metodai: viruso išskyrimas ląstelių kultūroje, viruso RNR nustatymas polimerazės grandininė reakcija (toliau – PGR), greitieji imunofermentiniai antigeno testai, specifiniai antikūnai poriniuose kraujo serumuose. Diagnozė tvirtinama Pasaulio sveikatos organizacijos nurodytoje laboratorijoje |
| Instrumentiniai tyrimai               | Plaučių rentgenograma; priklausomai nuo įtariamų komplikacijų – EKG, veido daubų rentgenograma, ultragarso KT tyrimas, EEG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

### III. GYDYMAS

- 9. Asmenys, įtariami ar sergantys paukščių gripu, hospitalizuojami ir gydomi šio algoritmo 7 punkte nurodytose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.
- 10. Paukščių gripo antivirusinio gydymo algoritmas:

Rekomenduojamas Pasaulio sveikatos  
organizacijos

Oseltamiviras:

Vaikams  $\geq 13$  metų ir suaugusiesiems:

75 mg per os 2 k/d 5 dienas

Vaikams  $> 1$  metų:

$\leq 15$  kg – 30 mg per os 2 k/d 5 dienas

$> 15$ –23 kg – 45 mg per os 2 k/d 5 dienas

$> 23$ –40 kg – 60 mg per os 2 k/d 5 dienas

$> 40$  kg – 75 mg per os 2 k/d 5 dienas

Zanamiviras:

Vaikams  $> 12$  metų ir suaugusiesiems:

inhaliuoti 10 mg 2 k/d 5 dienas

#### IV. PROFILAKTIKA ANTIVIRUSINIAIS VAISTAIS

11. Profilaktiškai oseltamiviras skiriamas:

11.1. vaikams  $\geq 13$  metų ir suaugusiesiems, gyvenusiems tose pačiose patalpose su ligoniu, sergančiu paukščių gripu: 75 mg per os 1 k/d 7–10 dienų;

11.2. sveikatos priežiūros specialistams, turėjusiems sąlytį su ligonio, sergančio paukščių gripu, sekretu ar kitais kūno skysčiais: 75 mg per os 1 k/d 7–10 dienų.

---