

## მოგზაურთა მწვავე დიარეა: მკურნალობა და პრევენცია

მოგზაურთა დიარეა განისაზღვრება, როგორც დიარეა, რომელიც ვითარდება როცა ადამიანი იმყოფება საზღვარგარეთ ან განვითარებადი ქვეყნიდან დაბრუნების შემდეგ მოკლე დროის განმავლობაში. იგი ვითარდება მოგზაურთა 20-50%-ში ტროპიკულ და ნახევრადტროპიკულ ადგილებში, ლათინური ამერიკის, კარიბის მიდამოებში, სამხრეთ ამერიკასა და აფრიკის ჩათვლით. იგი ჩვეულებრივ, თვითგანკურნებადია 1 კვირაზე ნაკლები დროის განმავლობაში. მოგზაურთა დიარეის პროფილაქტიკა მნიშვნელოვანია და წინამოგზაურობის კონსელინგის კრიტიკული ნაწილია.

### დიეტური რჩევები

პრევენცია იწყება რჩევებით დიეტის შესახებ. მოგზაურების ურჩევენ უსაფრთხო საკვებისა და კარბონატული სასმელების მიღებას; თავი შეიკავონ ონკანის წყლის ან მასში გარეცხილი საკვები პროდუქტის, ნაყინის, არაპასტერიზებული რძის, წველების, უმი ზღვის პროდუქტის და უმი ან ნაკლებად შემწვარი ხორცის მიღებისაგან. განსაკუთრებით საშიშია ქუჩაში ნაყიდი პროდუქტი.

### ბისმუტი

ბისმუტის სუბსალიცილატი შემთხვევების 60-65%-ში იწვევს დაავადების პრევენციას; მისი გამოყენება შესაძლოა გამოყენებულ იქნას, როგორც პროფილაქტიკური აგენტი, თუმცა პრევენციის მიზნით საჭირო ხდება მისი 4-ჯერადი მიღება და შესაძლოა ასოცირდებოდეს ყურებში შუილთან და ენისა და განავლის გამუქებას.

### ანტიმიკრობული პრეპარატები

დიდი ხანია ცნობილია, რომ ანტიმიკრობული პრეპარატები ამცირებენ მოგზაურთა დიარეის შემთხვევათა რაოდენობას. პროფილაქტიკის მიზნით ანტიბიოტიკების გამოყენება სავარაუდოა აიხსნება იმით, რომ მოგზაურთა დიარეის უმრავლესობა (დაახლოებით 80%) გამოწვეულია ბაქტერიებით, რომელთა შორის მეტად გავრცელებულია ენტეროტოქსიგენური *Escherichia coli*, შემდეგ *Campylobacter* და არაქოლერული ვიბრიონები. თუმცა ანტიბიოტიკების მიღებას გააჩნიათ ნაკლი, პოტენციური ალერგიული და ფოტოსენსიტიური რეაქციების, ანტიბიოტიკ-ასოცირებული დიარეის, კანდიდური ვაგინიტიებისა და ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობის სახით.

### ქვინოლონები და მაკროლიდები

ყველაზე ხშირად ანტიმიკრობულ პრეპარატებს შორის განიხილება ქვინოლონები მათი შესაბამისი ანტიბაქტერიული სპექტრის, კეთილთვისებიანი გვერდიტი მოვლენებისა და ხანმოკლე კურსის ეფექტურობის გამო. თუმცა მათი მიღება უკუნაჩვენებია ბავშვებში, ორსულებში და *Campylobacter* რეზისტენტობის გამო ზოგიერთ ქვეყნებში – ტაილანდში, ნეპალსა და სხვა ადგილებში. მაკროლიდები, როგორცაა აზიტრომიცინი, რომელიც

ნაკლებად ტოლერანტულია ქვინოლონებთან შედარებით, არის შერჩევითი მედიკამენტი რეზისტენტული შტამების შემთხვევაში აღნიშნულ გეოგრაფიულ ადგილებში. ტრიმეტოპრიმ-სულფამეტოქსაზოლი ნაკლებად გამოიყენება მისი გავრცელებული რეზისტენტობის, ხშირი და სერიოზული ალერგიული რეაქციებისა და წამლების ინტერაქტიურობის გამო.

## ახალი ანტიბიოტიკი

რიფაქსიმინი, ძირითადი არააბსორბირებადი რიფამპიცილის დერივატი, ქვინოლონებთან შედარებით უფრო ეფექტურია მოგზაურთა დიარეის მართვისა და აგრეთვე, პროფილაქტიკის თვალსაზრისით. მას გააჩნია პოტენციური აქტიობა გრამ-დადებითი, გრამ-უარყოფითი, აერობული და ანაერობული პათოგენების მიმართ. რიფაქსიმინი უფრო უსაფრთხოა ბავშვებისა და ორსულებისათვის, არ გააჩნია წამლებთან ინტერაქტიულობა. იგი წარმოადგენს ახალ პარადიგმას ენტეროინფექციების მართვის საქმეში და დიდ იმედებს გვპირდება მოგზაურთა დიარეის პროფილაქტიკის სფეროში.

## პრობიოტიკების გამოყენება

პრობიოტიკები, რომლებიც განისაზღვრება როგორც ცოცხალი მიკრობული საკვები, რომელიც გასტროინტესტინალური მიკრობული ბალანსის გაუმჯობესებით, სასარგებლო ზეგავლენას ახდენს მასპინძლის ფლორაზე. მიმდინარეობს მათი შესწავლა როგორც მოგზაურთა დიარეის პრევენციული აგენტებისა. ესენია: ლაქტობაქტერიები, ბიფიდობაქტერიები და ფეკალური სტრეპტოკოკები, რომლებიც აპროდუცირებენ ლაქტომჟავას; პრობიოტიკებს მიეკუთვნება აგრეთვე სოკო *Saccharomyces boulardii* და სხვა.

## დასკვნა

მოგზაურთა დიარეას პრევენცია წინამოგზაურობის კონსელინგის ძირითადი ნაწილია. მთავარი კი დიეტური რჩევების მიცემაა. ბისმუტის მიცემა შესაძლო, მაგრამ შეუფერებელი ვარიანტია. ანტიმიკრობული პროფილაქტიკა ეფექტურია, მაგრამ პოტენციური გვერდითი მოვლენების გამო, რეკომენდებულია მხოლოდ იშვიათად. პაციენტების უმრავლესობას ენიშნება ანტიბიოტიკები, რათა იყიდონ იმ შემთხვევისათვის, თუ დაეწყებათ მნიშვნელოვანი დიარეა. რაც შეეხება ახალ არააბსორბად ანტიმიკრობულ პრეპარატს (როგორცაა რიფაქსიმინი) და პრობიოტიკებს, და მათ გამოიყენება პროფილაქტიკის მიზნით, მიმდინარეობს მათი კლინიკური მოქმედების შესწავლა და შეფასება. წინასწარი მონაცემებით, პროგნოზი დამაიმედებელია.

## REFERENCES

1. **Bradley A. Connor, MD; Brian R. Landzberg, MD.** Prevention and Treatment of Acute Traveler's Diarrhea. *Infect Med* 21(1):18-19, 2004