

*მიღებულია „კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების (პროტოკოლები) შემუშავების, შეფასების და დანერგვის ეროვნული საბჭოს“ 2018 წლის 15 მაისის №1სხდომის გადაწყვეტილების შესაბამისად*

*დამტკიცებულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2018 წლის 4 ივლისის N01-155/ო ბრძანებით*

# ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის გამოვლენა და მკურნალობა

კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი)

## შინაარსი

1. პროტოკოლის დასახელება: ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის (LTBI) გამოვლენა და მკურნალობა.....	3
2. პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები .....	3
3. პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია .....	3
4. პროტოკოლის მიზანი.....	3
5. სამიზნე ჯგუფი.....	3
6. ვისთვის არის განკუთვნილი პროტოკოლი .....	3
7. სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები .....	3
8. რეკომენდაციები.....	4
9. მოსალოდნელი შედეგები.....	4
10. აუდიტის კრიტერიუმები .....	4
11. პროტოკოლის გადახედვის ვადები.....	5
12. პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი .....	5
13. რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის.....	5
დანართი №1 ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი.....	5

## 1. პროტოკოლის დასახელება: ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის (LTBI) გამოვლენა და მკურნალობა

## 2. პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები

N	დასახელება	კოდი
1	ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექცია (LTBI)	-
2	ტუბერკულოზის პრევენციული მკურნალობა	-

## 3. პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია

პროტოკოლი შემუშავებულია 2018 წლის ტუბერკულოზის მართვის ეროვნული გაიდლაინის საფუძველზე.

## 4. პროტოკოლის მიზანი

პროტოკოლის მიზანია სამიზნე ჯგუფებში ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის დროული გამოვლენა და მკურნალობის გაუმჯობესება.

## 5. სამიზნე ჯგუფი

პროტოკოლის რეკომენდაციები ეხება ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის რისკის მქონე ყველა ასაკობრივი ჯგუფის პირს.

## 6. ვისთვის არის განკუთვნილი პროტოკოლი

პროტოკოლი სპეციალისტის პროფესიული კომპეტენციების ფარგლებში განკუთვნილია ფთიზიატრი-პულმონოლოგების, ფთიზიატრების, ეპიდემიოლოგების, პულმონოლოგების, ინფექციური სნეულებების სპეციალისტების, შინაგანი მედიცინის სპეციალისტებისა და ოჯახის ექიმებისთვის.

## 7. სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები

პროტოკოლის რეკომენდაციები მოიცავს ჯანდაცვის სისტემის ყველა დონეს პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებიდან სპეციალიზებული ფთიზიატრიული სამსახურის ჩათვლით, მათ შორის, სსიპ - ლ. საყვარელიძის სახელობის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის რეგიონული და მუნიციპალური ერთეულებისთვის.

## რეკომენდაციები

ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექცია ტუბერკულოზის გამომწვევთან ექსპოზიციის შედეგია და უსიმპტომო მიმდინარეობა ახასიათებს. ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის მქონე ინდივიდთა 10-15%-ს სიცოცხლის რომელიმე მონაკვეთში შესაძლოა განუვითარდეს აქტიური დაავადება. რისკი იზრდება იმუნოკომპრომისული დაავადების/მდგომარეობის თანაარსებობისას.

ლატენტური ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკის რეკომენდაციები
ლატენტური ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკა კანის ტუბერკულინური სინჯით (TST) დასაჭიროების შემთხვევაში ინტერფერონ-გამა ტესტით (IGRA) არის რეკომენდებული.
ლატენტური ტუბერკულოზის აქტიური სკრინინგი ტუბერკულოზით დაავადებულ პირებთან ახლო კონტაქტში მყოფ 5 წლამდე ასაკის ბავშვებთან, აივ ინფიცირებულებთან და სამედიცინო დაწესებულების პერსონალთან უნდა ჩატარდეს.
თუ კანის ტუბერკულინური სინჯის (TST) და საჭიროების შემთხვევაში ინტერფერონ-გამა ტესტის (IGRA) შედეგი დადებითია, პაციენტთან უნდა გამოირიცხოს აქტიური ტუბერკულოზი და განხილულ უნდა იქნეს ლატენტური ინფექციის მკურნალობის დაწყების შესაძლებლობა (ბავშვებთან TST-ის შედეგის ინტერპრეტაციისას გათვალისწინებული უნდა იყოს BCG ვაქცინაცია).
ლატენტური ტუბერკულოზის მკურნალობის რეკომენდაციები
ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის (LTBI) მკურნალობა უნდა ჩატარდეთ აივ ინფიცირებულ პირებს და კონტაქტში მყოფ 5 წლამდე ასაკის ბავშვებს, რომლებთანაც შესაბამისი კლინიკური გამოკვლევებით აქტიური ტუბერკულოზი გამოირიცხა და LTBI დადასტურდა.
LTBI-ს სამკურნალოდ რეკომენდებულია იზონიაზიდის 6-თვიანი რეჟიმი.
MDR-TB-ს კონტაქტებთან ნაჩვენებია მკაცრი კლინიკური დაკვირვება და მონიტორინგი მინიმუმ 2 წლის განმავლობაში, მაგრამ არა მათი პრევენციული მკურნალობა.

## 8. მოსალოდნელი შედეგები

პროტოკოლის დანერგვის შედეგად მოსალოდნელია ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის მქონე პირებთან აქტიური ტუბერკულოზის განვითარების პრევენცია.

## 9. აუდიტის კრიტერიუმები

- აივ ინფიცირებულთა ჯამური რაოდენობა და იმ ინფიცირებულთა წილი (%), ვისთანაც გამოვლინდა ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექცია;

- 5 წლამდე ასაკის კონტაქტში მყოფი ბავშვების ჯამური რაოდენობა და იმ ბავშვების წილი (%), ვისთანაც გამოვლინდა ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექცია;
- აივ ინფიცირებულთა ჯამური რაოდენობა და იმ ინფიცირებულთა წილი (%), ვისაც ჩაუტარდა იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობა;
- 5 წლამდე ასაკის კონტაქტში მყოფი ბავშვების ჯამური რაოდენობა და იმ ბავშვების წილი (%), ვისაც ჩაუტარდა იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობა.

## 10. პროტოკოლის გადახედვის ვადები

პროტოკოლის გადახედვა მოხდება 2 წლის ვადაში, წყარო გაიდლაინის გადახედვის შემთხვევაში - უფრო ადრე.

## 11. პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი

პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი იხილეთ N1 დანართში.

## 12. რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის

ადგილობრივ დონეზე შესაძლებელია დაზუსტდეს N1 დანართში მითითებული ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი.

### დანართი № 1

#### ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი

რესურსი	ფუნქციები/მნიშვნელობა	შენიშვნა
<b>ადამიანური</b>		
ფთიზიატრი; ინფექციური სნეულებების სპეციალისტი (აივ/შიდსის მართვის სპეციალისტი); ეპიდემიოლოგი	LTBI-ს ეპიდზედამხედველობა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობა	
მენეჯერი/ადმინისტრატორი	პროტოკოლის დანერგვის ხელშეწყობა; დანერგვაზე მეთვალყურეობა; აუდიტის ჩატარება და შედეგების ანალიზი	
<b>მატერიალურ-ტექნიკური</b>		
მანტუს სინჯი	LTBI-ს სკრინინგი	
აქტიური ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკისთვის საჭირო ინსტრუმენტულ-	აქტიური ტუბერკულოზით ავადობის გამორიცხვა	LTBI-ს მკურნალობის ინიცირებამდე

ლაბორატორიული კვლევები	უნდა გამოირიცხოს აქტიური ტუბერკულოზი.
იზონიაზიდი	LTBI-ს პრევენციული მკურნალობა იზონიაზიდის ექვსთვიანი რეჟიმით
პაციენტის საგანმანათლებლო ნაბეჭდი და ელექტრონული მასალები	პაციენტის ინფორმირება