

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

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

# სენსიტიური ტუბერკულოზის მკურნალობა

კლინიკური მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო  
სტანდარტი (პროტოკოლი)

## შინაარსი

1	პროტოკოლის დასახელება: სენსიტიური ტუბერკულოზის 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.....	5
10	აუდიტის კრიტერიუმები.....	5
11	პროტოკოლის გადახედვის ვადები .....	6
12	პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი .....	6
13	რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის.....	6
	დანართი № 1 ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი.....	6

## 1 პროტოკოლის დასახელება: სენსიტიური ტუბერკულოზის მკურნალობა

## 2 პროტოკოლით მოცული კლინიკური მდგომარეობები და ჩარევები

N	დასახელება	კოდი
1	ფილტვის ტუბერკულოზი	A15 – A16
2	ფილტვგარეშე ტუბერკულოზი	A17 – A19
3	სენსიტიური ტუბერკულოზის მკურნალობა	-

## 3 პროტოკოლის შემუშავების მეთოდოლოგია

პროტოკოლი შემუშავებულია 2018 წლის ტუბერკულოზის მართვის ეროვნული გაიდლაინის საფუძველზე.

## 4 პროტოკოლის მიზანი

პროტოკოლის მიზანია სენსიტიური ტუბერკულოზის სტანდარტული მკურნალობის გაუმჯობესება, ამ გზით წარმატებული გამოსავლის მაჩვენებლის გაზრდა და დაავადების ტრანსმისიის რისკის შემცირება.

## 5 სამიზნე ჯგუფი

პროტოკოლის რეკომენდაციები ეხება სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებულ მოზრდილ პაციენტებს.

## 6 ვისთვის არის განკუთვნილი პროტოკოლი

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

## 7 სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები

პროტოკოლის რეკომენდაციები მოიცავს სპეციალიზებული ფთიზიატრიული სამსახურისა და პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებს, იმის გათვალისწინებით, თუ სად მიმდინარეობს სენსიტიური ტუბერკულოზის მკურნალობა - სტაციონარულ თუ ამბულატორიულ ქსელში, ცენტრალურ თუ რეგიონულ დონეზე.

## 8 რეკომენდაციები

ტუბერკულოზის მკურნალობის მიზნებია:

- პაციენტთა განკურნება, მათი ცხოვრების ხარისხისა და შრომისუნარიანობის აღდგენა;
- ტუბერკულოზით გამოწვეული გართულებებისა და სიკვდილობის თავიდან აცილება;
- საზოგადოებაში ინფექციის გავრცელების შემცირება;
- მედიკამენტების მიმართ რეზისტენტული ფორმების განვითარებისა და ინფექციის ტრანსმისიის პრევენცია.

თუ დიაგნოსტიკისთანავე ჩატარებული ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტებზე მგრძნობელობის ტესტებით დასტურდება, რომ პაციენტი სენსიტიური ტუბერკულოზით არის დაავადებული, მასთან სენსიტიური ტუბერკულოზის სტანდარტული მკურნალობა უნდა ჩატარდეს. სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალოდ მოწოდებული სტანდარტული რეჟიმი გულისხმობს შემდეგი პირველი რიგის ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტებით მკურნალობას:

- იზონიაზიდი - H;
- რიფამპიციინი - R;
- პირაზინამიდი - Z;
- ეტამბუტოლით - E.

სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალო რეჟიმში პირველი რიგის ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტების რეკომენდებული დოზები		
მედიკამენტი	რეკომენდებული ყოველდღიური დოზა	
	დოზა და დიაპაზონი (მგ/კგ)	მაქსიმალური დღიური დოზა (მგ)
იზონიაზიდი (H)	5 (4-6)	300
რიფამპიციინი (R)	10 (8-12)	600
პირაზინამიდი (Z)	25 (20-30)	-
ეტამბუტოლი (E)	15 (15-25)	-

ფილტვის ფორმის სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალო რეკომენდაციები
სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალო რეჟიმის შერჩევა უნდა მოხდეს წამლებისადმი მგრძნობელობის ტესტის (DST) შედეგზე დაყრდნობით.
ფილტვის სენსიტიური ტუბერკულოზის მკურნალობა უნდა ჩატარდეს რიფამპიციინის შემცველი 6-თვიანი (2HRZE/4HR) რეჟიმით.
ფილტვის სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტებისთვის რეკომენდებულია დოზის ყოველდღიური მიღება. კვირაში სამჯერ მედიკამენტების მიღება არც ინტენსიურ და არც გაგრძელების ფაზაში რეკომენდებული არ არის.
სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალოდ ფიქსირებულდოზიანი კომბინირებული (FDC) აბების გამოყენება უფრო მეტად არის რეკომენდებული, ვიდრე მედიკამენტების ცალ-ცალკე გამოყენება.
სენსიტიური ტუბერკულოზის გაგრძელების ფაზაში HRE სქემით მკურნალობა რეკომენდებულია შემდეგ შემთხვევებში: <ul style="list-style-type: none"> <li>• პაციენტს აღენიშნება ფილტვის პარენქიმის გავრცობილი დაზიანება;</li> <li>• მკურნალობის ინტენსიური ფაზის ბოლოს იზონიაზიდისადმი მგრძნობელობა უცნობია;</li> <li>• ინტენსიური ფაზის ბოლოს პაციენტი მგბ (+) რჩება, DST კი I რიგის მედიკამენტებისადმი რეზისტენტობას გამოიჩინებს.</li> </ul>
ფილტვგარეშე ფორმის სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალო რეკომენდაციები

<p>ფილტვარეშე ტუბერკულოზის სენსიტიური ფორმის მკურნალობა უნდა ჩატარდეს ფილტვის სენსიტიური ტუბერკულოზის ანალოგიური რეჟიმით.</p>
<p>ინვალიდობისა და სიკვდილობის მაღალი რისკის გამო ტუბერკულოზური მენინგიტის მკურნალობა სასურველია გაგრძელდეს 12 თვემდე.</p> <p>ინტენსიური ფაზის ხანგრძლივობა შეადგენს 2 თვეს და რეკომენდებულია ჩატარდეს შემდეგი რეჟიმით: 2 HRZ-FQ-Km/Am; მკურნალობის შემდგომ ტაქტიკას განსაზღვრავს ლიქვორის გამოკვლევის შედეგები:</p> <p>ა) თუ ინტენსიური ფაზის დასასრულს მოხდა ლიქვორის გამოკვლევის შედეგების ნორმალიზაცია, გაგრძელების ფაზა უნდა იყოს 3-კომპონენტური (HRE);</p> <p>ბ) თუ ინტენსიური ფაზის განმავლობაში არ მოხდა ლიქვორის მაჩვენებლების ნორმალიზაცია, შესაძლებელია ინტენსიური ფაზის ნაწილობრივი ან სრული განმეორებითი გამოყენება; გაგრძელების ფაზა უნდა განხორციელდეს 10 FQ-HRE სქემით;</p> <p>გ) თუ ინტენსიური ფაზის დასრულებამდე მოხდა ლიქვორის მაჩვენებლების ნორმალიზაცია, უნდა მოიხსნას FQ და Km და სქემას დაემატოს E, ანუ ქიმიოთერაპიის ინტენსიური ფაზა გაგრძელდეს HRZE, ხოლო გაგრძელების ფაზა - 4 HRE სქემით.</p>
<p>ძვალ-სახსრის სენსიტიური ტუბერკულოზის შემთხვევათა მკურნალობა რეკომენდებულია გაგრძელდეს 9 თვეს შემდეგი სამკურნალო სქემებით:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 HRZE/7HR;</li> <li>• 2HRZE/7HRE იმ შემთხვევებში, როდესაც სახეზეა ძვალ-სახსრის ტუბერკულოზის მძიმე და გართულებული შემთხვევები და/ან იზონიაზიდისადმი მგრძობელობის პასუხი ცნობილი არ არის.</li> </ul>
<p>ტუბერკულოზური მენინგიტით დაავადებულ პაციენტებთან მკურნალობის საწყის ეტაპზე, დამატებით გამოყენებული უნდა იყოს კორტიკოსტეროიდული მკურნალობა დექსამეტაზონით, ან პრედნიზოლონით 6-8 კვირის განმავლობაში.</p>
<p>ტუბერკულოზური პერიკარდიტით დაავადებულ პაციენტებთან მკურნალობის საწყის ეტაპზე, დამატებით შეიძლება გამოყენებულ იქნას კორტიკოსტეროიდული მკურნალობა.</p>
<p>ტუბერკულოზური მენინგიტით და პერიკარდიტით დაავადებულ მოზრდილ პაციენტებთან გლუკოკორტიკოსტეროიდების რეკომენდებული დოზაა: პრედნიზოლონი, 0.5-1 მგ/კგ;</p>

## 9 მოსალოდნელი შედეგები

პროტოკოლის დანერგვის შედეგად მოსალოდნელია სენსიტიური ტუბერკულოზის სტანდარტული მკურნალობის ხარისხის გაუმჯობესება, წარმატებული გამოსავლის მაჩვენებლის ზრდა და დაავადების ტრანსმისიის რისკის შემცირება.

## 10 აუდიტის კრიტერიუმები

- ფილტვის სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა ჯამური რაოდენობა და იმ პაციენტების წილი (%), ვისაც მკურნალობა სტანდარტის შესაბამისად ჩაუტარდა;
- ფილტვარეშე სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა ჯამური რაოდენობა და იმ პაციენტთა წილი (%), ვისაც მკურნალობა სტანდარტის შესაბამისად ჩაუტარდა.

## 11 პროტოკოლის გადახედვის ვადები

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

## 12 პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი

პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსი იხილეთ №1 დანართში.

## 13 რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის

ადგილობრივ დონეზე შესაძლებელია დაზუსტდეს, რომელი რა ფუნქციებს შეასრულებს №1 დანართში მითითებული ადამიანური რესურსიდან. შესაძლებელია ფუნქციების განაწილება, რამდენადაც ამის საშუალებას იძლევა სპეციალისტის პროფესიული კომპეტენცია.

### დანართი № 1

#### ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი

რესურსი	ფუნქციები/მნიშვნელობა	შენიშვნა
<b>ადამიანური</b>		
ექიმი-ფთიზიატრი	სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალო ადეკვატური რეჟიმის შერჩევა და უშუალო მეთვალყურეობით მკურნალობის უზრუნველყოფა	
ექთანი	სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალო მედიკამენტების შენახვა და განაწილება	
ფარმაცევტი	სენსიტიური ტუბერკულოზის სამკურნალო მედიკამენტების მარაგის უზრუნველყოფა	
მენეჯერი/ადმინისტრატორი	პროტოკოლის დანერგვის ხელშეწყობა; დანერგვაზე მეთვალყურეობა; აუდიტის ჩატარება და შედეგების ანალიზი	
<b>მატერიალურ-ტექნიკური</b>		
პირველი რიგის ტუბსაწინააღმდეგო მედიკამენტები	სენსიტიური ტუბერკულოზის სტანდარტული მკურნალობის უზრუნველყოფა	სავალდებულო
პაციენტის საგანმანათლებლო მასალები	პაციენტის ინფორმირება	