



ტუბერკულოზის და აივ/შიდსის ერთობლივი მართვა „3I“ სტრატეგიის მიხედვით

წინასიტყვაობა

აივ ინფიცირება ტუბერკულოზით დაავადების რისკია როგორც ტუბერკულოზის ლატენტური ინფექციის მქონე, ისე ტუბერკულოზის გამომწვევით ახლად ინფიცირებული პირებისათვის. აივ ინფიცირებულელებში ტუბერკულოზის განვითარების რისკი 20-37 -ჯერ უფრო მაღალია აივ ნეგატიურებთან შედარებით. ტუბერკულოზი აივ ინფიცირებულთა გარდაცვალების მიზეზი ხდება შემთხვევათა მეოთხედში. აივ ინფიცირების და ტუბერკულოზის ორმაგ პრობლემაზე საპასუხოდ ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციამ (ჯანმო-მ) შეიმუშავა კო-ინფექციის ავადობისა და სიკვდილიანობის შემცირებისაკენ მიმართული რეკომენდაციები, რომლებიც აივ ინფიცირების და ტუბერკულოზის პრევენციის, მკურნალობის და მართვის ერთობლივი ღონისძიებების გააქტიურებასა და გაფართოებაზეა გათვლილი.¹ ჯანმო-ს რეკომენდაციით TB/HIV კოლაბორაციული აქტივობები გულისხმობს აივ ინფიცირებულ პაციენტებთან ანტირეტროვირუსული მკურნალობის (ART) ადრეულ სტადიაზე ინიცირებას და „3I“ სტრატეგიის ფარგლებში ტუბერკულოზის დროულ გამოვლენას (ICF), იზონიაზიდით პრევენციულ მკურნალობას (IPT) და ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული ნორმების დაცვას (IC). ასევე ჯანმო-ს რეკომენდაციით აივ ინფიცირებულელებში ტუბერკულოზის სკრინინგი მარტივი კლინიკური ალგორითმის - ტუბერკულოზზე მიმანიშნებელი ოთხი სიმპტომის (ხველა, წონაში დაკლება, ტემპერატურული რეაქცია და ღამით ოფლიანობა) მიხედვით უნდა მოხდეს და მათი არსებობის, ან არარსებობის საფუძველზე განისაზღვროს რომელი პირი საჭიროებს იზონიაზიდით პრევენციულ მკურნალობას (IPT) და რომელი აქტიური ტუბერკულოზის შემდგომ დიაგნოსტიკას. როგორც ნაციონალურ, ისე სუბ-ნაციონალურ დონეზე საჭიროა ორგანიზაციული ჩარევა ჯანდაცვის დაწესებულებებსა და მჭიდროდ დასახლებულ პუნქტებში ტუბერკულოზის საწინააღმდეგო ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული, გარემოს და ინდივიდუალური ნორმების დასაცავად.²

საქართველოში მოქმედი ტუბერკულოზის და აივ/შიდსის ეროვნული პროგრამები სრულად იზიარებენ ჯანმო-ს რეკომენდაციებს. 2006 წლიდან დანერგილ TB/HIV კოლაბორაციულ აქტივობებს აქვთ კიდევ წარმატებული შედეგები, თუმცა კვლავ საჭიროა იმ მექანიზმების გაძლიერება, რომლებიც უზრუნველყოფენ TB და HIV სერვისების ინტეგრირებულ მიწოდებას, “3I” სტრატეგიის ქვეყნის მასშტაბით განხორციელებას და ჯანმო-ს განახლებული რეკომენდაციების დანერგვას.

2012 წლის 27 თებერვლიდან 2 მარტამდე საერთაშორისო ორგანიზაციის USAID/PATH-ის მხარდაჭერით თბილისში სამუშაო შეხვედრის ფორმატით ჩატარდა ტრენინგი „TB/HIV აქტივობების და „3I“ სტრატეგიის გაფართოება“, რომლის მონაწილეებიც მომზადდნენ ტრენინგებზე და უფლებამოსილნი არიან მიღებული ცოდნა და უნარ-ჩვევები კოლეგებს



გაუზიარონ. ამერიკის შეერთებული შტატების საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს საქართველოს ტუბერკულოზის პრევენციის პროექტი (USAID/TPP) გეგმავს დაეყრდნოს არსებულ პოტენციალს და განახლებული, ადაპტირებული სასწავლო პროგრამით განახორციელოს სასწავლო კურსი, რომელიც ხელს შეუწყობს TB/HIV კოლაბორაციული აქტივობების ქვეყნის მასშტაბით გაფართოებას და არსებული სერვისების ხარისხის გაუმჯობესებას.³

მიზანი:

სასწავლო პროგრამის მიზანია მსმენელთა თეორიული ცოდნის ამაღლება და პრაქტიკული უნარ-ჩვევების განვითარება ტუბერკულოზით დაავადებულ და აივ ინფიცირებულ პაციენტებში კო-ინფექციის სკრინინგის, პრევენციის და მართვის საკითხებში.

სამიზნე ჯგუფი:

სასწავლო პროგრამა განკუთვნილია ფთიზიატრების, აივ/შიდსის მართვაში მონაწილე ინფექციონისტების და VCT კონსულტანტებისათვის, რომლებიც სამოქალაქო სექტორის და პენიტენციალური სისტემის ფთიზიატრიულ და აივ/შიდსის ქსელში პასუხისმგებელი არიან ტუბერკულოზის და აივ/შიდსის სკრინინგზე, პრევენციაზე და TB/HIV კო-ინფექციის მართვაზე.

ამოცანები:

სასწავლო კურსის დასრულების შემდეგ მსმენელი გაიუმჯობესებს ცოდნას და შეძლებს:

- ტუბერკულოზის სკრინინგისათვის განკუთვნილი მარტივი კლინიკური ალგორითმის გამოყენებით აივ ინფიცირებულ პაციენტებში გამოავლინოს ტუბერკულოზი;
- მოახდინოს ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის და აქტიური ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკასთვის საჭირო ინსტრუმენტულ-ლაბორატორიული კვლევების შედეგების ინტერპრეტაცია;
- გამოავლინოს აივ/შიდსი ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტებში;
- მოახდინოს აივ/შიდსის დიაგნოსტიკასთვის საჭირო ლაბორატორიული კვლევების შედეგების ინტერპრეტაცია;
- აივ ინფიცირებულ პაციენტებს ჩაუტაროს იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობა (IPT);
- კოტრიმოქსაზოლით პრევენციული მკურნალობა (CPT) ჩაუტაროს აივ პოზიტიურ ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტებს;
- ხარისხიანი ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობით უზრუნველყოს აივ ინფიცირებული პაციენტები, რომლებსაც დაუდასტურდებათ აქტიური ტუბერკულოზი;



- დროულად დაიწყოს ანტირეტროვირუსული მკურნალობა აივ ინფიცირებულ პაციენტებთან, რომლებსაც დაუდასტურდებათ აქტიური ტუბერკულოზი;
- მართოს ანტირეტროვირუსული და ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობით გამოწვეული გვერდითი მოვლენები;
- მკურნალობის განმავლობაში უზრუნველყოს TB/HIV კო-ინფექციის კლინიკური მონიტორინგი;
- დაიცვას ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული გარემოს და პერსონალური ნორმები;
- სამედიცინო დაწესებულებაში უზრუნველყოს ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული ნორმების დაცვა;
- თავად დაგეგმოს, ან ჩაერთოს TB/HIV კოლაბორაციული აქტივობების ადვოკატირების, კომუნიკაციის და სოციალური მობილიზაციის ღონისძიებებში;

სასწავლო კურსის დასრულების შემდეგ მსმენელი გაიუმჯობესებს ნებაყოფლობითი კონსულტირების უნარ-ჩვევებს და შეძლებს:

- გაზარდოს აივ ინფიცირებულთა და ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა ინფორმირება იმის შესახებ თუ რამდენად მნიშვნელოვანია ტუბერკულოზით ან აივ-ით კო-ინფიცირების პრევენცია;
- პაციენტს მიაწოდოს სრულყოფილი ინფორმაცია ტუბერკულოზის და აივ ინფექციის ტრანსმისიის, რისკ-ფაქტორების და სიმპტომების შესახებ;
- ფსიქო-სოციალური მხარდაჭერით უზრუნველყოს TB/HIV კო-ინფიცირებული პაციენტები, მათი ოჯახის წევრები და კონტაქტში მყოფი სხვა პირები;
- უზრუნველყოს TB/HIV კო-ინფიცირებული პაციენტების მიერ ART და TB მკურნალობის შეწყვეტის პრევენცია;
- გამოავლინოს და აღმოფხვრას კონკრეტული თემისათვის დამახასიათებელი TB/HIV-თან დაკავშირებული სტიგმის მიზეზები.

განსახილველი თემები:

1. მექანიზმები TB/HIV ერთობლივი აქტივობების განსახორციელებლად - ჯანმო-ს განახლებული მიდგომები და რეკომენდაციები;
2. TB და HIV სერვისების ხარისხიანი მიწოდების საქართველოს მოდელი – გამოწვევები და პრობლემის გადაჭრის გზები სამოქალაქო სექტორში და პენიტენციურ სისტემაში (არასამთავრობო და თემზე დაფუძნებულ ორგანიზაციებთან თანამშრომლობის მნიშვნელობა);
3. “3I” სტრატეგია და მისი შემადგენელი კომპონენტების - ტუბერკულოზის დროული გამოვლენის (ICF), იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობის (IPT)



და ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული ნორმების დაცვის (IC) მნიშვნელობა;

4. HIV/AIDS ქსელში ტუბერკულოზის შემთხვევების გამოვლენა (ICF) მარტივი კლინიკური ალგორითმით;
5. აივ ინფიცირებულ პირებში ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის (LTBI) და აქტიური ტუბერკულოზის დაიგნოსტიკა (ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები სწრაფი მოლეკულური ტესტების, მათ შორის Xpert MTB/RIF-ის გამოყენებით);
6. აივ ინფიცირებულთა იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობის (IPT) სტანდარტული დოზირება და ხანგრძლივობა;
7. აივ/შიდსის შემთხვევების გამოვლენა ფთიზიატრიულ ქსელში; ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების ნებაყოფლობითი კონსულტირება აივ-ზე (VCT);
8. HIV/AIDS დიაგნოსტიკა HIV ანტისხეულების აღმომჩენი სეროლოგიური (ტიპიური, ELISA და/ან სწრაფი ტესტები) და იმუნობლოტინგის კონფირმაციული ტესტები;
9. ტუბერკულოზის მკურნალობა აივ ინფიცირებულ TB ახლად დიაგნოსტირებულ პაციენტებში; TB/HIV კო-ინფიცირებულ პაციენტებთან ანტირეტროვირუსული მკურნალობის ადრეული ინიცირება;
10. კოტრიმოქსაზოლით პრევენციული მკურნალობა (CPT) TB/HIV კო-ინფიცირებული პაციენტებისათვის;
11. ანტირეტროვირუსული და ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობის გვერდითი მოვლენები; კო-ინფიცირებული პაციენტების ფსიქო-სოციალური დახმარება ART და TB მკურნალობის დამყოლობის უზრუნველსაყოფად;
12. TB/HIV კო-ინფექციის მართვა განსაკუთრებულ შემთხვევებში (ბავშვებსა და ფეხმძიმე ქალებში);
13. TB ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული, გარემოს და პერსონალური ზომები;
14. ადვოკაცია, კომუნიკაცია და სოციალური მობილიზაცია (ACSM) TB/HIV ერთობლივი აქტივობების მხარდასაჭერად.

სასწავლო კურსის ხანგრძლივობა:

ორდღიანი სასწავლო კურსი მოიცავს 16 აკადემიურ საათს და განკუთვნილია 10-12 მსმენელით დაკომპლექტებული ჯგუფებისათვის. თითოეული სესიის დროს შესაბამისი თემა წარმოდგენილი იქნება პრეზენტაციის სახით, რომელსაც თან დაერთვება სპეციალურად მომზადებული სავარჯიშო, ან შემთხვევის განხილვა. სესიების დასრულების შემდეგ გათვალისწინებულია მსმენელების ჯგუფში მუშაობა (სასწავლო კურსის განრიგი იხილეთ ცხრილში N1; წყარო დოკუმენტები, რომელთა საფუძველზეც მომზადდა სასწავლო პროგრამა იხილეთ ქვევით - 1, 2, 4-11).

ტუბერკულოზისა და აივ/შიდსის ერთობლივი მართვა “3I” სტრატეგიის მიხედვით

სასწავლო კურსის განრიგი

I დღე

დრო	თემის დასახელება	ტრენერი
10:00 – 10:45	მექანიზმები TB/HIV ერთობლივი აქტივობების განსახორციელებლად - ჯანმო-ს განახლებული მიდგომები და რეკომენდაციები;	ფატი გაბუნია ნატა ბოლოკაძე
10:45 – 11:30	TB და HIV სერვისების ხარისხიანი მიწოდების საქართველოს მოდელი – გამოწვევები და პრობლემის გადაჭრის გზები სამოქალაქო სექტორში და პენიტენციურ სისტემაში (არასამთავრობო და თემზე დაფუძნებულ ორგანიზაციებთან თანამშრომლობის მნიშვნელობა);	ნანა ქირია ეკა სანიკიძე ლია პაპიტაშვილი
11:30 – 12:15	“3I” სტრატეგია და მისი შემადგენელი კომპონენტების - ტუბერკულოზის დროული გამოვლენის (ICF), იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობის (IPT) და ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული ნორმების დაცვის (IC) მნიშვნელობა;	ფატი გაბუნია ნატა ბოლოკაძე
12:15 -13:00	ლანჩი	
13:00 – 14:30	HIV/AIDS ქსელში ტუბერკულოზის შემთხვევების გამოვლენა (ICF) მარტივი კლინიკური ალგორითმით;	ნანა ქირია ეკა სანიკიძე ლია პაპიტაშვილი
14:30 – 15:15	აივ ინფიცირებულ პირებში ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის (LTBI) და აქტიური ტუბერკულოზის დადგენის დიაგნოსტიკა (ლაბორატორიულ-ინსტრუმენტული კვლევები სწრაფი მოლეკულური ტესტების, მათ შორის Xpert MTB/RIF-ის გამოყენებით);	ნანა ქირია ეკა სანიკიძე ლია პაპიტაშვილი
15:15 – 16:00	აივ ინფიცირებულთა იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობის (IPT) სტანდარტული დოზირება და ხანგრძლივობა;	ნანა ქირია ეკა სანიკიძე



		ლია პაპიტაშვილი
16:00 – 16:45	აივ/შიდსის შემთხვევების გამოვლენა ფთიზიატრიულ ქსელში; ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტების ნებაყოფლობითი კონსულტირება აივ-ზე (VCT);	ფატი გაბუნია ნატა ბოლოკაძე
16:45 – 17:30	HIV/AIDS დიაგნოსტიკა HIV ანტისხეულების აღმოჩენის სეროლოგიური (ტიპიური, ELISA და/ან სწრაფი ტესტები) და იმუნობლოტინგის კონფირმაციული ტესტები;	ფატი გაბუნია ნატა ბოლოკაძე



დრო	თემის დასახელება	ტრენერი
10:00 – 10:45	ტუბერკულოზის მკურნალობა აივ ინფიცირებულ TB ახლად დიაგნოსტირებულ პაციენტებში;	ნანა ქირია ეკა სანიკიძე ლია პაპიტაშვილი
10:45 – 11:30	TB/HIV კო-ინფიცირებულ პაციენტებთან ანტირეტროვირუსული მკურნალობის ადრეული ინიცირება; კოტრიმოქსაზოლით პრევენციული მკურნალობა (CPT);	ფატი გაბუნია ნატა ბოლოკაძე
11:30 – 12:15	ანტირეტროვირუსული და ტუბსაწინააღმდეგო მკურნალობის გვერდითი მოვლენები; კო-ინფიცირებული პაციენტების ფსიქო-სოციალური დახმარება ART და TB მკურნალობის დამყოლობის უზრუნველსაყოფად;	ნანა ქირია ეკა სანიკიძე ლია პაპიტაშვილი
12:15 -13:00	ლანჩი	
13:00 – 13:45	TB/HIV კო-ინფექციის მართვა განსაკუთრებულ შემთხვევებში (ბავშვებსა და ფეხმძიმე ქალებში);	ფატი გაბუნია ნატა ბოლოკაძე
13:45 – 15:15	TB ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული ადმინისტრაციული, გარემოს და პერსონალური ზომები;	ნანა ქირია ეკა სანიკიძე ლია პაპიტაშვილი
15:15 – 16:45	ადვოკაცია, კომუნიკაცია და სოციალური მობილიზაცია (ACSM) TB/HIV ერთობლივი აქტივობების მხარდასაჭერად.	ნანა ქირია ეკა სანიკიძე ლია პაპიტაშვილი
16:45 – 17:30	ჯგუფში მუშაობა	

წყარო დოკუმენტები:

1. Guidelines for intensified tuberculosis case-finding and isoniazid preventive therapy for people living with HIV in resource-constrained settings; WHO, 2011
http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241500708_eng.pdf
2. WHO policy on collaborative TB/HIV activities, Guidelines for national programmes and other stakeholders; WHO, 2012
http://whqlibdoc.who.int/publications/2012/9789241503006_eng.pdf
3. Tuberculosis Prevention Project, Strategic Approach (2011-2015) and Year 2 Work plan 2012-2013
4. Implementing Collaborative TB/HIV Activities, Programmatic Guide; The Union, 2012
http://www.theunion.org/index.php?id=758&cid=2091&fid=57&task=download&option=com_flexicontent&Itemid=43&lang=en
5. Priority research questions for TB/HIV in HIV-prevalent and resource-limited settings; WHO, 2010; http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500302_eng.pdf
6. Antiretroviral drugs for treating pregnant women and preventing HIV infection in infants: towards universal access, recommendations for a public health approach, 2010 version
7. Antiretroviral therapy for HIV infection in adults and adolescents, recommendations for a public health approach, 2010 revision
8. WHO policy on TB infection control in health-care facilities, congregate settings and households, 2009
9. Policy guidelines for collaborative TB and HIV services for injecting and other drug users: an integrated approach, 2009
10. A guide to monitoring and evaluation for collaborative TB/HIV activities, 2009 (adjudicated by GRC as a non guideline)
11. Delivering HIV test results and messages for re-testing and counseling in adults, 2010