



## გზამკვლევი #2 ტუბერკულოზზე საექვო შემთხვევის მართვა

**მიზანი:** ტუბერკულოზზე საექვო შემთხვევის დროული გამოვლენა და მართვა

**სამიზნე ჯგუფი:** ყველა მდედრობითი სქესის პაციენტი, რომელიც შესაფერისი კვალიფიკაციის ექიმის მიერ ფასდება, როგორც გენიტალურ ტუბერკულოზზე საექვო და საჭიროებს მომდევნო გამოკვლევების უზრუნველყოფას

**ვისთვის არის პროტოკოლი განკუთვნილი:** პროტოკოლი განკუთვნილია პრაქტიკოსი ექიმებისათვის (მეან-გინეკოლოგი, ქირურგი, ოჯახის ექიმი, თერაპევტი, ონკოლოგი)

**სამედიცინო დაწესებულებაში პროტოკოლის გამოყენების პირობები:** პროტოკოლი გამოიყენება ყველა სამედიცინო დაწესებულებაში, რომელსაც შეიძლება მიმართონ ტუბერკულოზზე საექვო სიმპტომების მქონე პირებმა.

## ექვი გენიტალურ ტუბერკულოზზე ქალებში

### პროცესის თანმიმდევრობა

#### A. პირველი ეტაპი

- ჩვილების ხასიათის და ხანგრძლივობის შეფასება
  - ალგიური სინდრომი ჰიპოგასტრიუმში მკვეთრი ლოკალიზაციის გარეშე
  - მეტეორიზმი
  - მენსტრუალური ციკლის დარღვევა
  - პერიოდული ტემპერატურული რეაქცია
  - ჩვილების პერიოდულობა და სეზონურობა
  - უშვილობა

ზოგადი კლინიკური ნიშნები: სისუსტე, ოფლიანობა, უმადობა, წონის დაკლება, ტემპერატურა
- რისკ-ფაქტორების შეფასება  
კონტაქტი TB დაავადებულთან, გადატანილი ექსტრაგენიტალური ტუბერკულოზი, იმუნოსტრესული მდგომარეობები, დანამატების ქრონიკული ანთება, ენდომეტრიოზი
- ობიექტური გამოკვლევის მონაცემების ინტერპრეტაცია
  - ✓ რექტოვაგინალური გასინჯვა
    - საშვილოსნოს ზომა, ფორმა, მოძრაობა
    - დანამატების მდგომარეობა
    - საკვერცხეების ფორმა და მოძრაობა
    - შეხორცებითი პროცესები და სიმსივნური წარმონაქმნები
  - ✓ სარკეებით დათვალიერება
    - ლორწოვანის ფერი
    - ტუბერკულოზური წყლულები, ხორკლები
- სადიფერენტაციო დაავადებების ჩამონათვალის შედგენა  
ტუბერკულოზი, არასპეციფიკური ანთებითი დაავადებები, ონკოპათოლოგია
- გამოკვლევის გეგმის შედგენა
  - ✓ აუცილებელი გამოკვლევები
    - საშოს ნაცხის, მენსტრუალური სისხლის, საშვილოსნოს ასპირატის, დუგლასის ფოსოს პუნქტატის:

- ბაქტერიოსკოპია და ბაქტერიოლოგია
- პოლიმერაზას ჯაჭვური რეაქცია(PCR)
- ციტოლოგია
- კონტრასტული ჰისტეროსალპინოგრაფია
- ✓ დამატებითი გამოკვლევები
- კანის ტუბერკულოზური სინჯი
- გულ-მკერდისა და მუცლის ღრუს რენტგენოგრაფია
- გენიტალური სისტემის ულტრასონოგრაფია
- ჰორმონალური ფონი (პროლაქტინი)
- ✓ სპეციალური გამოკვლევა
- ჰისტეროსკოპია
- ლაპარასკოპია მასალის ციტომორფოლოგიური და ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევით

### გახსოვდეთ!

- ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა მგზ-ზე აუცილებლად უნდა ჩატარდეს სპეციალიზირებულ ფთიზიატრიულ დაწესებულებაში
- დიფ-დიაგნოსტიკური კვლევა უმჯობესია ჩატაროს გინეკოლოგმა ფთიზიატრიულ პრაქტიკაში მუშაობის გამოცდილებით.

### B. მეორე ეტაპი

1. გენიტალური ტუბერკულოზი გამოირიცხა
2. ეჭვი გენიტალურ ტუბერკულოზზე მყარია: კლინიკის, რისკ-ფაქტორების, ინსტრუმენტული კვლევის მონაცემების ერთობლიობა

#### რეფერალი ფთიზიატრთან

- ივსება ფორმა IV-100/ა დეტალური ინფორმაციით
- პაციენტს ეძლევა ფთიზიატრის მისამართი და საკონტაქტო ტელეფონი (საცხოვრებელი ადგილის მიხედვით)
- პაციენტს ეძლევა ინფორმაცია პროგრამული სერვისის შესახებ
- ხორციელდება პაციენტზე თვალყურის დევნება (კონტაქტი ფთიზიატრთან)

### 3. ეჭვი ტუბერკულოზზე არამყარია

- ტარდება ფართო სპექტრის ანტიბიოტიკოთერაპია 7-10 დღის განმავლობაში
- დადებითი დინამიკის შემთხვევაში გამოირიცხება ტუბერკულოზი
- დადებითი დინამიკის არარსებობის შემთხვევაში - რეფერალი ფთიზიატრთან

## რეკომენდაციები

- ✚ ტუბერკულოზზე საეჭვო პაციენტის კონსულტირებისა და დიაგნოსტიკისას დაიცვით ინფექციის კონტროლით გათვალისწინებული ღონისძიებები
- ✚ აუხსენით პაციენტს დროული დიაგნოსტიკის მნიშვნელობა და რეფერალის აუცილებლობა, შესაძლო რისკები
- ✚ მიაწოდეთ ინფორმაცია ტუბერკულოზის მოქმედი სახელმწიფო პროგრამისა და პროგრამული შეღავათების შესახებ
- ✚ შეეცადეთ მოვუხსნათ უარყოფითი დამოკიდებულება და სტიგმა საკუთარი მდგომარეობის მიმართ
- ✚ დააიმიდეთ მკურნალობის წარმატების შესაძლებლობით

**წყარო:** ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინი, თბილისი, 2013