



გზამკვლევი #2

ტუბერკულოზზე საექვო შემთხვევის მართვა

მიზანი: ტუბერკულოზზე საექვო შემთხვევის დროული გამოვლენა და მართვა

სამიზნე ჯგუფი: ყველა მდებრობითი 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

1. ჩივილების ხასიათის და ხანგრძლივობის შეფასება

- ალგიური სინდრომი ჰიპოგასტრიუმში მკვეთრი ლოკალიზაციის გარეშე
- მეტეორიზმი
- მენსტრუალური ციკლის დარღვევა
- პერიოდული ტემპერატურული რეაქცია
- ჩივილების პერიოდულობა და სეზონურობა
- უშვილობა

ზოგადი კლინიკური ნიშნები: სისუსტე, ოფლიანობა, უმადობა, წონის დაკლება, ტემპერატურა

2. რისკ-ფაქტორების შეფასება

კონტაქტი TB დაავადებულთან, გადატანილი ექსტრაგენიტალური ტუბერკულოზი, იმუნოსტრესული მდგომარეობები, დანამატების ქრონიკული ანთება, ენდომეტრიოზი

3. 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

4. სადიფერენტაციო დაავადებების ჩამონათვალის შედგენა

ტუბერკულოზი, არასპეციფიკური ანთებითი დაავადებები, ონკოპათოლოგია

5. 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 მგბ-ზე აუცილებლად უნდა ჩატარდეს სპეციალიზირებულ ფთიზიატრიულ დაწესებულებაში
- დიფ-დიაგნოსტიკური კვლევა უმჯობესია ჩაატაროს 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
- ✚ დააიმედეთ მკურნალობის წარმატების შესაძლებლობით

წყარო: ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინი, თბილისი, 2013