

## გზამკვლევი #3

### ტუბერკულოზზე საექვო შემთხვევის მართვა

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

**სამიზნე ჯგუფი:** ყველა პაციენტი, რომელიც შესაფერისი კვალიფიკაციის ექიმის მიერ ფასდება, როგორც ძვალ-სახსრის ტუბერკულოზზე საექვო და საჭიროებს მომდევნო გამოკვლევების უზრუნველყოფას

**ვისთვის არის პროტოკოლი განკუთვნილი:** პროტოკოლი განკუთვნილია პრაქტიკოსი ექიმებისათვის (ორთოპედ-ტრავმატოლოგი, რევმატოლოგი, ქირურგი, თერაპევტი, ოჯახის ექიმი, ონკოლოგი)

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

### ექვი ძვალ-სახსრის ტუბერკულოზზე

#### პროცესის თანმიმდევრობა

#### A. პირველი ეტაპი

##### 1. ჩივილების ხასიათის და ხანგრძლივობის შეფასება

- ხერხემლის ტუბერკულოზი: კისრის ან ზურგის არეში ლოკალური ტკივილი ირადიაციით, ჩამოწვეთილი „ცივი“ აბსცესი, მიელიტი, კუზი
- სახსრების ტუბერკულოზი: უპირატესად მსხვილის სახსრების მონოარტიკულარული ართრიტი უმტკივნეულო შემუპებით, მოძრაობის შეზღუდვით, სიწითლის და სიმხურვალის გარეშე
- ზოგადი სიმპტომები: სისუსტე, ოფლიანობა, უმადობა, წონის დაკლება, ტემპერატურა

##### 2. რისკ-ფაქტორების შეფასება

კონტაქტი ტუბერკულოზით დაავადებულთან, გადატანილი ფილტვის ან სხვა ლოკალიზაციის ტუბერკულოზი იმუნოსუპრესიული მდგომარეობა

##### 3. ფიზიკური გასინჯვა:

დაზიანებული ორგანოს ინსპექცია, პალპაცია

##### 4. სადიფერენციო დაავადებების ჩამონათვალის შედგენა

ტუბერკულოზი, არასპეციფიკური ანთებითი დაავადებები, ონკოპათოლოგია სისტემური პათოლოგია, ტრავმები, განვითარების მანკები

##### 5. გამოკვლევის გეგმის შედგენა

#### ✓ აუცილებელი გამოკვლევები

- სისხლის საერთო ანალიზი
- რენტგენოგრაფია ორგანოს მიხედვით
- ბიოლოგიური მასალის (სინოვიალური სითხე) ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა მგბ-ზე
- ულტრაბგერითი გამოკვლევა ორგანოს მიხედვით

#### ✓ დამატებითი და სპეციალური გამოკვლევები

- ბიომასალის (პუნქტატი, ბიოპტატი, ასპირატი) ციტომორფოლოგია
- სინოვიალური სითხის პოლიმერაზულ ჯაჭვური რეაქცია (PCR)

- კანის სინჯი
- „ადა“ (ადენოზინდეზამინაზა) სინოვიალურ სითხეში >69-ზე
- კომპიუტერული ტომოგრაფია
- მაგნიტორეზონანსული კვლევა

### გახსოვდეთ!

- ბაქტერიოლოგიური გამოკვლევა მგბ-ზე აუცილებლად უნდა ჩატარდეს სპეციალიზირებულ ფთიზიატრიულ დაწესებულებაში
- დიფ-დიაგნოსტიკური კვლევა უმჯობესია ჩატაროს ფთიზიატრმა

### B. მეორე ეტაპი

1. ძვალ-სახსრის ტუბერკულოზი გამოირიცხა
2. ეჭვი ძვალ-სახსრის ტუბერკულოზზე მყარია: კლინიკის, რისკ-ფაქტორების, რენტგენო-ლაბორატორიული 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 ძვალ-სახსრის 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 დაიცავით 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 თავისი მდგომარეობის შესახებ
- ✚ დააიმედეთ მკურნალობის წარმატების შესაძლებლობით

### წყარო:

ტუბერკულოზის მართვის გაიდლაინი, თბილისი, 2013