

მიღებულია „კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული  
რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და კლინიკური  
მდგომარეობის მართვის სახელმწიფო სტანდარტების  
(პროტოკოლები) შემუშავების, შეფასების და დანერგვის  
ეროვნული საბჭოს“ 2019 წლის 16 აპრილის  
№1 სხდომის გადაწყვეტილების შესაბამისად

დამტკიცებულია საქართველოს  
ოკუპირებული ტერიტორიებიდან  
დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და  
სოციალური დაცვის მინისტრის 2019  
წლის 3 ივნისის №01-189/ო 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 2019 წლის ტუბერკულოზის მართვის ეროვნული გაიდლაინის საფუძველზე.

## 4 პროტოკოლის მიზანი

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

## 5 სამიზნე ჯგუფი

პროტოკოლის რეკომენდაციები ეხება სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებულ მოზრდილ პაციენტებს.

## 6 ვისთვის არის განკუთვნილი პროტოკოლი

პროტოკოლი სპეციალისტის პროფესიული კომპეტენციის ფარგლებში განკუთვნილია ფთიზიატრი-პულმონოლოგების, ინფექციონისტების, თერაპევტებისა 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;
- რიფამპიცინი - 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
რიფამპიცინი (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 რიფამპიცინის შემცველი 6-თვიანი (2HRZE/4HR) რეჟიმით.
ფილტვის სენსიტიური ტუბერკულოზით დაავადებული პაციენტებისთვის რეკომენდებულია დოზის ყოველდღიური, კვირაში 7-ჯერ 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 გაგრძობილი 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>უმეტესი ფილტვგარეშე ტუბერკულოზის სენსიტიური ფორმების მკურნალობა ფილტვის სენსიტიური ტუბერკულოზის ანალოგიური რეჟიმით უნდა ჩატარდეს.</p>
<p>თუ ტუბერკულოზური მენინგიტის დიაგნოსტიკისას ლუმბალურ სითხეზე Xpert MTB/RIF ტესტით MTB (+) და RR(-); ან MTB (-) შედეგია, ან თუ ლუმბალური სითხის შედეგი არ არის, თუმცა ექვი ტუბერკულოზურ მენინგიტზე კვლავ რჩება:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ვირუსული, ბაქტერიული, ან კრიპტოკოკული მენინგიტი უნდა გამოირიცხოს;</li> <li>• მკურნალობა HRZ + Lfx + Lzd+Mpm რეჟიმით უნდა დაიწყოს;</li> </ul> <p>თუ კულტურალური pDST-ით რეზისტენტობა არ დადგინდება:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ნორმალიზებული ციტოზის შემთხვევაში მკურნალობა HRZ+Lfx რეჟიმით 12 თვის განმავლობაში, ან მკურნალობაზე პასუხის მიხედვით შერჩეული ხანგრძლივობით უნდა გაგრძელდეს;</li> <li>• თუ ციტოზი მაღალი რჩება, მკურნალობა HRZ+Lfx+Lzd+Mpm უნდა გაგრძელდეს და ლაბორატორიული მონაცემები 2 თვის შემდეგ უნდა გადამოწმდეს.</li> </ul> <p>ტუბერკულოზური მენინგიტის სენსიტიური ფორმების უმეტესობისთვის მკურნალობა, მკურნალობაზე პასუხის გათვალისწინებით, 12 თვე უნდა გაგრძელდეს.</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 ეტაპზევე, დამატებით გამოყენებული უნდა იყოს კორტიკოსტეროიდული მკურნალობა დექსამეტაზონით, ან პრედნიზოლონით 6-8 კვირის განმავლობაში.</p>
<p>ტუბერკულოზური პერიკარდიტით დაავადებულ პაციენტებთან მკურნალობის საწყის ეტაპზევე, 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;
- ფილტვგარეშე 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 დანართში N1.

## 13 რეკომენდაციები ადგილობრივ დონეზე პროტოკოლის ადაპტირებისთვის

ადგილობრივ დონეზე შესაძლებელია დაზუსტდეს, რომელი რა ფუნქციებს შეასრულებს დანართში N1 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>		
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	