



№1-25/05

10/03/2021

რეცენზია

კლინიკური პრაქტიკის სტანდარტის/პროტოკოლის თაობაზე

„დისლიპიდემიის გამოვლენა, შეფასება და მართვა პირველად ჯანდაცვაში

გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები საქართველოში სიკვდილობისა და ავადობის ძირითადი მიზეზია. ურთიერთკავშირი ჰიპერლიპიდემიასა და ათეროსკლეროზულ გულ-სისხლძარღვთა დაავადებას შორის მკაფიოდ დადგენილია და არსებობს მყარი მტკიცებულებები, რომელთა საფუძველზეც თვალსაჩინოა, რომ დისლიპიდემიის მკურნალობა, კერძოდ დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეინების ქოლესტეროლის (LDL-C) დონის შემცირება დადებითად მოქმედებს გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებით სიკვდილობის შემცირებაზე.

აღნიშნული მტკიცებულებების მიუხედავად, დისლიპიდემიის ოპტიმალური მართვის დანერგვა პირველადი ჯანდაცვის რგოლში ჯერჯერობით კვლავ პრობლემური საკითხია, რისი მიზეზიც სხვა ფაქტორებს შორის, შესაძლოა იყოს, რესურსების ნაკლებობა, მტკიცებულებებზე დაფუძნებულ რეკომენდაციებზე ფართო ხელმისაწვდომობის და მოტივაციური სქემები არარსებობა და ა. შ.

საქართველოს საოჯახო მედიცინის ასოციაციას რეცენზირების მიზნით წარედგინა პროტოკოლი „დისლიპიდემიის გამოვლენა, შეფასება და მართვა პირველად ჯანდაცვაში“, რომელიც წარმოადგენს 2014 წელს დამტკიცებული პროტოკოლის ძირეულად განახლებულ ვერსიას და რომელშიც ასახულია სწორედ ის რეკომენდაციები, რაც ხელს შეუწყობს დისლიპიდემიის ოპტიმალურ მართვას და ათეროსკლეროზული გსდ-ს პრევენციას პირველადი ჯანდაცვის დონეზე.

პროტოკოლი შემუშავებულია „საქართველოში პირველადი ჯანდაცვის გაძლიერების ხელშეწყობის“ პროექტის ფარგლებში, რომელიც ხორციელდება საქართველოში ჩეხეთის კარიტასის (CCR Georgia) მიერ ჩეხეთის საერთაშორისო განვითარების სააგენტოს ფინანსური დახმარებით. პროტოკოლი ეფუძნება სარწმუნო მტკიცებულებებს, კერძოდ ის ძირითადად, ეყრდნობა ევროპის კარდიოლოგთა ასოციაციის 2019 წლის დისლიპიდემიის მართვის, ამერიკის კარდიოლოგთა კოლეჯის/ამერიკის გულის ასოციაციის 2018 წლის სისხლში ქოლესტეროლის მართვის გაიდლაინებს და აგრეთვე, მსგავს თემაზე სხვა ავტორიტეტული საერთაშორისო წყაროების უახლეს მეცნიერულ მტკიცებულებებს,

რომელთა საფუძველზეც ექვგარეშეა მასში გამოყენებული რეკომენდაციების და მტკიცებულებების სანდოობა.

პროტოკოლში ნათლად და მკაფიოდ არის ჩამოყალიბებული ათეროგენული დისლიპიდემიის მართვის ძირითადი პრინციპები პირველადი ჯანდაცვის დონეზე, მასში განხილულია მკურნალობის როგორც მედიკამენტური, ისე არამედიკამენტური მეთოდები და თითოეულ რეკომენდაციას ასევე მითითებული აქვს მტკიცებულების შესაბამისი დონე და ხარისხი, რაც პირველადი ჯანდაცვის ექიმებს გაუადვილებს გადაწყვეტილების მიღებას მართვის პრიორიტეტული ალტერნატივების შესახებ.

პაციენტთან კომუნიკაციის გაადვილების მიზნით პროტოკოლი ინარჩუნებს ევროპის კარდიოლოგთა უახლესი გაიდლაინის მითითებებს ლიპიდების სამიზნე დონეების მიღწევასთან დაკავშირებით; დეტალურადაა განხილული სტატინების ცალკეული დოზების დაბალი, საშუალო და მაღალი ინტენსივობის თერაპიული რეჟიმები, აგრეთვე არასტატინური მედიკამენტების დანიშვნის ჩვენებები.

აღსანიშნავია, რომ პროტოკოლში ცალკე ქვეთავადაა გამოყოფილი სპეციალისტთან რეფერალის კრიტერიუმები და ლიპიდური ცვლის იმ მაჩვენებლების (მაგ.: ApoB, Lp(a)) განსაზღვრის რეკომენდაციები, რომლის პრაქტიკაც ჯერჯერობით არ არის ჩვენს ქვეყანაში ფართოდ გავრცელებული, თუმცა, ხელმისაწვდომობის შემთხვევაში, ის შეიძლება გამოყენებული იქნას ლიპიდური სპექტრის ტრადიციული მაჩვენებლების ალტერნატივის სახით, როგორც პირველი რიგის ანალიზი გსდ რისკის სკრინინგის, დიაგნოსტიკისა და მართვის მიზნით, ამასთანავე, შესაძლოა უპირატესად ჩაითვალოს გარკვეული კომორბიდული მდგომარეობების შემთხვევაში.

აღსანიშნავია, რომ პროტოკოლში დეტალურადაა გაწერილი ლიპიდდამაქვეითებელი თერაპიის მონიტორინგთან დაკავშირებული რეკომენდაციები, მონიტორინგისთვის აუცილებელი მაჩვენებლებისა და შესაბამისი სიხშირის მითითებით.

ცალკე ყურადღებას იმსახურებს პროტოკოლში გამოყენებული ალგორითმები, ცხრილები და სქემები, რომლებიც კონკრეტულ და მკაფიო რეკომენდაციას გაუწევენ ოჯახის ექიმებს ჩარევის სტრატეგიასთან დაკავშირებით, გსდ ტოტალური რისკის შეფასებისა და დსლ-ქოლესტეროლის მაჩვენებლების მიხედვით.

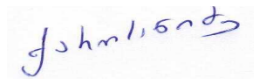
ყოველივე ზემოთ აღნიშნულის გათვალისწინებით, ვფიქრობთ, რომ პროტოკოლი ხელს შეუწყობს პირველადი ჯანდაცვის დონეზე ლიპიდური ცვლის დარღვევის მართვის პროცესის სტანდარტიზებას, ვარიაბელობის შემცირებას და შედეგად, გულის იშემიური დაავადების ავადობისა და სიკვდილობის შემცირებას, ლიპიდური დარღვევების ადრეული გამოვლენისა და მოდიფიცირების ხარჯზე.

ამდენად, პროტოკოლი „დისლიპიდემიის გამოვლენა, შეფასება და მართვა პირველად ჯანდაცვაში“ დადებით შეფასებას იმსახურებს და რეკომენდაციას ვუწევთ მის დამტკიცებას წარმოდგენილი ფორმით.

ამასთანავე, მნიშვნელოვანია, შემუშავდეს შესაბამისი უწყვეტი სამედიცინო განათლების მოდულები, წარმოდგენილ პროტოკოლში ასახული რეკომენდაციების პირველადი ჯანდაცვის პერსონალისათვის დროულად გაცნობისა და მათი იმპლემენტაციის მხარდასაჭერად.

პატივისცემით,

ირინე ქაროსანიძე



ა(ა)იპ “საქართველოს საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირის” პრეზიდენტი