

# საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირი

რეცენზია კლინიკური პრაქტიკის რეკომენდაციებისა და პროტოკოლების თაობაზე

## ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემია

ნაციონალური გაიდლაინი  
სრული ვერსია

და

ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის მართვის  
სახელმწიფო სტანდარტი (პროტოკოლი)

## **დავალების განმარტება:**

საოჯახო მედიცინის პროფესიონალთა კავშირმა ოქსფორდის პოლიტიკის მართვის ჯგუფთან ხელშეკრულების ფარგლებში განიხილა და მოამზადა რეცენზია ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის მართვის კლინიკური პრაქტიკის ნაციონალური სახელმძღვანელოსა და თანდართული პროტოკოლის თაობაზე.

კლინიკური პრაქტიკის სახელმძღვანელო და პროტოკოლი შეაფასა საოჯახო მედიცინის ექსპერტთა ჯგუფმა, რომელიც აერთიანებს თბილისსა და სხვა რეგიონებში მოქმედი საოჯახო მედიცინის სასწავლო ცენტრის წარმომადგენლებს მ.შ. პრაქტიკოს ოჯახის ექიმებს.

## **I. ზოგადი კომენტარები**

უპირველეს ყოვლისა უნდა აღინიშნოს, რომ ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის მართვის კლინიკური პრაქტიკის ნაციონალური სახელმძღვანელოსა და პროტოკოლის შემუშავება და დანერგვა, ამ პრობლემის ეპიდემიოლოგიური მნიშვნელობისა და მისი მართვისთვის დაუყოვნებელი და სწორი მოქმედების მნიშვნელობის გათვალისწინებით, უდავოდ საშური საქმეა.

სახელმძღვანელო შედგენილია ქვეყნის წამყვანი სპეციალისტების მიერ და მიღებულია ორიგინალური სტატიების თარგმნისა და შედეგების შეჯერებით და ძირითადად, ეყრდნობა მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დაფუძნებული კვლევის შედეგებს. იგი წარმოადგენს მაღალ დონეზე შესრულებულ დოკუმენტს, სადაც საკმარის ნათლად და კომპაქტურადაა მოცემული ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის განმარტება, გავრცელების ეპიდემიოლოგია, ეტიოლოგიური მიზეზები, კლინიკური სიმპტომატიკა, დიაგნოზის ტიპები და გართულებები, დიაგნოსტიკური კრიტერიუმები, გამოკვლევების სქემები და კვლევის ალგორითმი, მკურნალობის ადგილი და ხანგრძლივობა, წარმოდგენილია მკურნალობის ჩამონათვალი სხვადასხვა ეტაპების გათვალისწინებით და დოზირება, პროფილაქტიკისა და მეთვალყურეობის საკითხები.

სახელმძღვანელოში ნათლადაა წარმოდგენილი ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის სპეციფიკური სიმპტომები და გამომწვევი მიზეზები, რაც მნიშვნელოვნად გაუიოლებს პრაქტიკოს ექიმებს, განსაკუთრებით პირველადი ჯანდაცვის ქსელში, რომლებსთვისაც ანამნეზი და ფიზიკალური მონაცემები კლინიკური გადაწყვეტილების მთავარი საფუძველია, დიფერენციულ დიაგნოსტიკას.

გაიდლაინი გთავაზობს ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის მართვის კონკრეტულ სქემას, რაც ითვალისწინებს ჯანდაცვის სისტემის სხვადასხვა დონის შესაძლებლობებს.

## **გაიდლაინის სტრუქტურა**

რეცენზირებული სახელმძღვანელოს სტრუქტურა შესაბამისობაშია კლინიკური პრაქტიკის ნაციონალური რეკომენდაციებისა (გაიდლაინები) და დაავადებათა მართვის სახელმწიფო სტანდარტების შემუშავების, შეფასებისა და დანერგვის ეროვნული საბჭოს მიერ დადგენილ მოთხოვნებთან (საბჭოს დებულება მუხლი 4, პუნქტი 14) და მოიცავს ფორმით განსაზღვრულ აუცილებელ თავებს.

თვალსაჩინოდაა წარმოდგენილი ინფორმაცია მართვისა და მკურნალობის გზების თაობაზე, რაც გააიოლებს მის აღქმას პრაქტიკოსი ექიმების მიერ.

## **გაიდლაინის შინაარსი**

შინაარსი ჩამოყალიბებულია ნათლად. თავმოყრილია ორიგინალური სტატიების მონაცემები და სარწმუნოების მაღალი დონის მეცნიერული მტკიცებულებები, რომელთა გაცნობა გაზრდის პრაქტიკოსი ექიმების მოტივაციას შეასრულოს მითითებული რეკომენდაციები. ხშირ შემთხვევაში მითითებულია მტკიცებულებების ხარისხი.

## **შესაბამისობა პჯდ ექიმების პროფესიულ კომპეტენციასა და ქსელში არსებულ რესურსთან**

პჯდ ექიმებისთვის, რეკომენდებული ღონისძიებების განხორციელება დღეს სისტემაში არსებული რესურსის ფარგლებში, სავსებით შესაძლებელია.

განსაკუთრებით საინტერესოა ის ფაქტი, რომ სახელმძღვანელო იძლევა რეკომენდაციას პრეპოსპიტალური ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის მართვის შესახებ, რაც ოჯახის ექიმებს სერიოზულ ფუნქციას აკისრებს.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, კლინიკური რეკომენდაცია წარმოადგენს ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის მართვის ძირითად პრინციპებს, განხილულია მკურნალობის ძირითადი ეტაპები, გართულებები, თანამედროვე შეხედულებები, ამიტომ მის დანერგვას უდიდესი მნიშვნელობა ენიჭება მაღალი ხარისხის სამედიცინო მომსახურების მიწოდების თვალსაზრისით.

## პროტოკოლი

წარმოდგენილ „ ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის მართვა“ სახელმწიფო სტანდარტში (პროტოკოლი), რომელიც ემყარება აღნიშნულ ნაციონალურ გაიდლაინს, მოცემულია საკმაოდ დეტალური, მ.შ. ქრონოლოგიური თანმიმდევრობა დიაგნოსტიკურ-ლაბორატორიული ტესტებისა და სპეციალისტთა კონსულტაციების, რომელიც უნდა განხორციელდეს აღნიშნული მდგომარეობების დროს.

## II. სპეციფიკური კომენტარები

აღნიშნულია, რომ ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის მართვა სრულდება ამბულატორიულად ან სტაციონარის პირობებში ექიმის მიერ. სასურველი იქნებოდა, ოჯახის ექიმისათვის უფრო დეტალური რეკომენდაციების მიცემა:

- დიაგნოსტიკის საკითხებზე - რა შემთხვევაში შეუძლია ოჯახის ექიმს ვიტამინ B<sub>12</sub> დეფიციტური ანემიის დიაგნოზის დასმა დამოუკიდებლად, რისთვისაც ალბათ დასჭირდება რეფერალი ლაბორატორიული გამოკვლევებისათვის თუ აუცილებელია რეფერალი სპეციალისტთან დიაგნოზის დასმისა თუ დადასტურების მიზნით;
- რას ნიშნავს პირველ 24 საათში სხვა (ულტრაბერით თუ ენდოსკოპიურ) გამოკვლევებთან ერთად მიელოგრამის კვლევის აუცილებლობა; რატომ არ არის ხაზგასმული მეთილმალონიკის მჟავისა და ჰომოცისტეინის ტესტების გამოყენება, რომელიც სარწმუნო მტკიცებულებებით, უფრო მგრძობიარე ტესტია, ვიდრე შრატში ვიტამინ B<sub>12</sub>-ისა და ფოლიუმის მჟავას განსაზღვრის ტესტი და რომლებიც ითვლებიან ადრეულ მარკერებად, ვიდრე დაავადება ბოლომდე მანიფესტირდება (ცნობილია, რომ დაავადების 50% შემთხვევაში ვიტამინ B<sub>12</sub>-ის დონე შესაძლოა დაქვეითებული არც იყოს);
- რამდენად შესაძლებელია პირველადი ჯანდაცვის დონეზე ვიტამინ B<sub>12</sub>-ის და B<sub>12</sub>-ისა და ფოლიუმის მჟავას კომბინირებული პრეპარატების დანიშვნა ემპირიულად, ჰიპერქრომიისა და მაკროციტოზის დროს? რამდენად მნიშვნელოვანია მიელოგრამის სურათის შეცვლა რისკისა და სარგებლის შეფასების თვალსაზრისით (ხშირად, პაციენტების უმრავლესობა უარს ამბობს აღნიშნულ გამოკვლევაზე ან არ არის ხელმისაწვდომი). აგრეთვე, მკურნალობის საკითხებზე ასაკობრივი ჯგუფების მიხედვით, დაავადების მიმდინარეობის ფორმის (მწვავე, მსუბუქი) გათვალისწინებით, მკურნალობის მიზნებიდან გამომდინარე; რა შემთხვევაში შეუძლია ოჯახის ექიმს დამოუკიდებლად, სპეციალისტის გარეშე, მიიღოს გადაწყვეტილება მკურნალობის დანიშვნის თაობაზე;
- სპეციალისტთან/სტაციონარში რეფერალის კრიტერიუმებზე;
- პაციენტზე მონიტორინგის დაწესების სპეციფიკურ დეტალებსა და ვადებზე.

## რედაქციული ხასიათის შენიშვნები:

საბოლოო ვარიანტის ჩამოყალიბებამდე მიზანშეწონილია გაიდლაინის ტექსტური რედაქტირება.

## დასკვნა:

რეცენზირებული სახელმძღვანელო, მისი ამომწურავი შინაარსისა და პირველადი ჯანდაცვის ექიმების პრაქტიკულ საქმიანობაში გამოყენების მნიშვნელობის გათვალისწინებით, დადებითად უნდა შეფასდეს.