

C ჰეპატიტის გავრცელება და კონტროლი საქართველოს პენიტენციურ სისტემაში

თორნიკე თოდრია

*სამაგისტრო პროექტის ანგარიში წარდგენილია ილიას სახელმწიფო
უნივერსიტეტის ბიზნესის სკოლაში*

პროექტის ხელმძღვანელი: ნიკოლოზ ფრუიძე, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი,
პროფესორი

ილიას სახელმწიფო უნივერსიტეტი

თბილისი, 2016

სარჩევი

1. აბსტრაქტი -----	3
2. პრობლემა/საკითხი -----	5
3. ლიტერატურის მიმოხილვა -----	7
1. დაავადების დეფინიცია, კლასიფიკაცია -----	7
2. C ჰეპატიტის ეპიდემიოლოგია -----	8
3. HCV-ს პრევალენტობა სხვადასხვა ქვეყნების მიხედვით -----	9
4. C ჰეპატიტის ეტიმოპლოგია -----	9
5. C ჰეპატიტის ვირუსი -----	9
6. HCV-ს გადაცემის გზები -----	11
7. პირები, რომელთაც უნდა ჩაუტარდეთ HCV-ზე გამოკვლევა -----	12
8. მწვავე C ჰეპატიტი (HCV ინფექციის მწვავე ფაზა) -----	13
9. ქრონიკული C ჰეპატიტი -----	13
10. ქრონიკული HCV ინფექციის გართულებები -----	14
11. ჰეპატოცელულური კარცინომა -----	15
12. HCV ინფექციის დიაგნოსტიკა -----	15
13. HCV რნმ-ის განსაზღვრა -----	16
14. HCV ინფექციის მკურნალობა -----	18
4. მონაცემების მიმოხილვა -----	22
5. C ჰეპატიტის ინოვაციური პროგრამა სასჯელაღსრულების დაწესებულებებში	27
6. დასკვნა -----	37
7. რეკომენდაციები -----	38
8. ბიბლიოგრაფია -----	40

აბსტრაქტი

C ჰეპატიტი ერთ-ერთი უმწვავესი პრობლემაა არა მარტო საქართველოში, არამედ მთელს მსოფლიოში, რომლის აქტუალობა დღითიდღე იზრდება.

მსოფლიოში C ჰეპატიტის ვირუსით ინფიცირებულია 180 მლნ-ზე მეტი ადამიანი, რაც პლანეტის მოსახლეობის 3%- შეადგენს.

საქართველოში დღემდე არსებული ეპიდემიოლოგიური კვლევის მონაცემებით C ვირუსით ინფიცირებულია 6,7%, რაც დაახლოებით 200 000 ადამიანს შეადგენს.

სხვადასხვა ქვეყნისა და საერთაშორისო ორგანიზაციების მონაცემებით C ჰეპატიტის პრობლემა გაბსაკუთრებით მწვავედ დგას სასჯელაღსრულების სისტემაში.

2013წლამდე არც საქართველოში და შესაბამისად, არც სასჯელაღსრულების სისტემაში C ჰეპატიტის მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა არ არსებობდა.

2012წლიდან გლობალური ფონდის მხარდაჭერით სასჯელაღსრულების სისტემაში დაიწყო C ჰეპატიტის მკურნალობა აივ ინფექცია/შიდსით და C ჰეპატიტით ერთდროულად ინფიცირებული პაციენტების. სხვა მსჯავრდებულთათვის აღნიშნული მკურნალობა არ იყო ხელმისაწვდომი.

პაციმართა შორის სიკვდილობის ერთ-ერთ ძირითად მიზეზს C ჰეპატიტი წარმოადგენდა.

C ჰეპატიტი არის ინფექციური დაავადება, რომელსაც C ვირუსი იწვევს. C ჰეპატიტი მწვავე, ლატენტური და ქრონიკული ფორმით მიმდინარეობს. C ჰეპატიტის ვირუსით ინფიცირებულთა უმრავლესობას უვითარდება ქრონიკული C ჰეპატიტი, რომლის შესაძლო გართულებებია ღვიძლის ციროზი და კიბო. ეპიდემიოლოგიური თვალსაზრისით საყურადღებოა ქრონიკული C ჰეპატიტის ლატენტური ლატენტური მიმდინარეობა, როდესაც ადამიანს დაავადების კლინიკური სიმპტომები არ აღენიშნება და ამავდროულად ინფექციის წყაროს წარმოადგენს. დღეისათვის C ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ვაქცინა არ არსებობს. დაავადების განკურნება მხოლოდ ანტივირუსული პრეპარატებით არის შესაძლებელი.

დღემდე ანტივირუსული მკურნალობა ტარდებოდა პეგილირებული ინტერფერონით და რიბავირინით, რომელსაც განკურნების დაბალი მაჩვენებლები,

ბევრი და მძიმე გვერდითი ეფექტები(გართულებები) და ხანგრძლივი მკურნალობის კურსი ჰქონდა. ამავდროულად, გარკვეული ავადმყოფებისათვის, ზემოთ აღნიშნული ორმაგი თერაპია უკუჩვენებას წარმოადგენდა. დღეისათვის სახელმწიფოში დაწყებული C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამამ შესაძლებელი გახადა ნებისმიერი C ჰეპატიტის ვირუსით ინფიცირებული ადამიანის მკურნალობა. თანამედროვე პირდაპირი მოქმედების ანტივირუსულმა პრეპარატებმა გააორმაგა განკურნების პროცენტული შესაძლებლობა, გაანახევრა მკურნალობის ხანგრძლივობა საგრძნობლად შეამცირა გართულებები.

2014წლის დასაწყისიდან სასჯელარსრულების დაწესებულებებში დაიწყო C ჰეპატიტის პრევენციის, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის სახელმწიფო პროგრამა და მთლიანად მოიცვა პენიტენციალური სისტემა.

აღნიშნული პროგრამის ფარგლებში C და B ჰეპატიტსა და აივ ინფექცია/შიდსზე დღემდე გამოკვლევები ჩაუტარდა 10 000-ზე მეტ პაციენტს. მიღებული შედეგები ნამდვილად არ არის სახარბიელო. C ჰეპატიტის ვირუსით ინფიცირებულია პაციენტთა დაახლოებით 50%. ასეთი მაღალი მაჩვენებელი განპირობებული იმ ფაქტით, რომ პენიტენციალური სისტემაში ძირითადად იმყოფება სარისკო ქცევის ადამიანები.

C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა სასჯელარსრულების სამინისტროში დაიწყო 2015წლის აგვისტოდან.

თემაში წარმოდგენილია C ჰეპატიტის პრობლემის მნიშვნელობა პენიტენციურ სისტემაში, მისი პრევენციის გზები, მკურნალობის ტაქტიკა. C ჰეპატიტის შემთხვევების მინიმუმამდე შემცირებისათვის საჭიროა არამხოლოდ თანამედროვე სამკურნალო პრეპარატების უწყვეტი მიწოდება სისტემაში, არამედ სამედიცინო პერსონალის მაღალი პროფესიონალიზმი, თანამშრომლების შესაბამისი განათლება, საჭირო ინფრასტრუქტურის არსებობა, სანიტარულ-ჰიგიენური ნორმების დაცვა, სათანადო ინფორმაციის წვდომა მსჯავრდებულებისადმი.