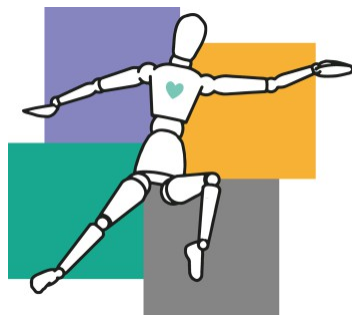




დიაგნოსტიკური სახედმძვანედო: პროგრესული მათსიფიცირებედი ფიბროდისპრაზია (FOP)



TIN
SOLDIERS
GLOBAL

EDUCATE · DIAGNOSE · REFER

გაეცანით - დიაგნოსტირება მარტივია....

გამოცა როგორც Tin Soldiers, კლინიციტების საერთაშორისო საბჭოსა და თბიდისის სახედმწიფო სამედიცინო
უნივერსიტეტის ერთობლივი პროექტი

რა არის FOP ...

პროგრესული მათსიფიცირებელი ფიბროლისპლაზია = FOP

FOP არის ძალიან იშვიათი გენეტიკური დაავადება, რომლის დროსაც კუნთები, მყესები, იოგები და სხვა შემაერთებელი ქსოვირები გარდაიქმნება ძვლად. ეს დამატებითი (ჰეტეროტოპული) ძვარი, რომელიც ამ დროს წარმოიქმნება, ჩვეულებრივი ძვლის მსგავსია. ძვლის ჰეტეროტოპული ზრდა პროგრესულად ზღუდავს ადამიანის სხეულის მოძრაობას მთელი სიცოცხლის განმავლობაში. მოკვდელ რომ ითქვას, FOP-ის მქონე ადამიანებში ყაღიბდება მეორე ჩონჩხი, რომელიც იწვევს სახსრების ჩაკეტვას და ზღუდავს ან შეუძლებელს ხდის მოძრაობას, რის გამოც ადამიანი შეიძლება სამუდამოდ უმოძრაო დარჩეს.

ფაქტები FOP-ის შესახებ:

- FOP-ის მქონე ადამიანებს აქვთ დიდი დეფორმური ფეხის თითები და ზოგჯერ ხელის მოკლე ცერა თითები.
- **FOP-ის მქონე ადამიანებს შეიძლება არ ჰქონდეთ ხელის და ფეხის ცერა თითების შუა სახსარი.**
- FOP არის ძალიან იშვიათი გენეტიკური დაავადება, მსოფლიოში ცნობილია 900-მდე შემთხვევა. დაავადების გავრცელებაა დაახლოებით 1 შემთხვევა 1 მილიონ ადამიანზე
- FOP არ არის გადამდები.
- **FOP-ის გამოვლენა არ არის დამოკიდებული ადამიანის ეთნიკურ თუ რასობრივ წარმომავლობაზე და სქესზე**
- FOP პროგრესირებს ორი გზით - სპონტანური გამწვავების (flare-ups) ან ტრავმის შედეგად.
- FOP-ის შემთხვევათა 90% არასწორადაა დიაგნოზირებული.
- FOP ადამიანის უნარების შემზღუდველი დაავადებაა, რომელიც იწვევს **მოძრაობის უნარის პროგრესულ კარგვას.**
- მას შემდეგ, რაც ჰეტეროტოპული ძვარი ჩამოყარებდება, მისი მოცილება შეუძლებელია, რადგან ოპერაცია იწვევს მეტი ძვლოვანი ქსოვირის ფორმირებას.
- FOP-ის მქონე ბევრ ადამიანს ასევე აღენიშნება **სმენის დაქვეითება.**
- დაავადების მიმდინარეობა მეტად **განსხვავებულია და რთულად პროგნოზირებადი.**
- FOP არ მოქმედებს ინტელექტზე.
- ჰეტეროტოპული გაძვარება ყაღიბდება ჩონჩხის ყველა კუნთში, გარდა დიაფრაგმის, ენისა და თვარის ირგვლივი კუნთებსა.
- FOP უკვე დიდი ხანია, რაც ცნობილი დაავადებაა; იგი პირველად აღწერეს 300 წლის წინ ბრიტანეთის სამედიცინო ჟურნალში.
- FOP-ით დაავადებულ ზოგიერთ ადამიანს შეიძლება **სიცოცხლის ხანძღივობა შემცირებული ჰქონდეს.**
- სავარაუდოდ, FOP-ის მქონე ათასობით ადამიანმა არ იცის, რომ მას ეს დაავადება აქვს.

რას უნდა მივაქციოთ ყურადღება რომ დავუსვათ FOP-ის დიაგნოზი ადამიანს...

#1. ხომ არ არის ფეხის ცერა თითები დეფორმური?

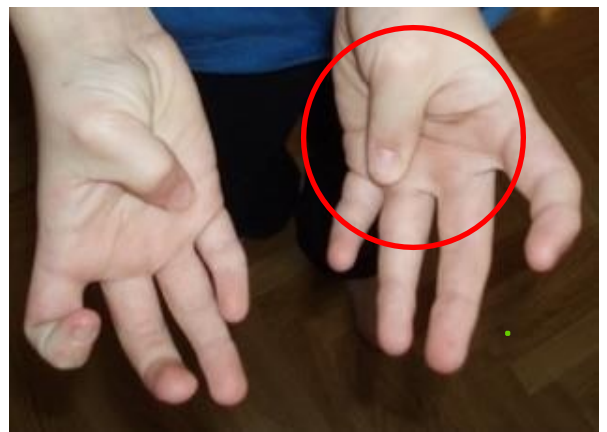
- ორივე ფეხის ცერა თითი უნდა იყოს დეფორმური.
- ფეხის ცერა თითების მარფორმაცია თვარსაჩინოა დაბადებისთანავე.
- ფეხის ცერა თითებს შეიძლება აკვდეს შუა სახსარი.
- ფეხის ცერა თითები ხშირად იმგვარადაა დეფორმირებული, რომ ისინი მიმართულია შიგნით სხვა თითებისკენ.



სურათებზე ნაჩვენებია ფეხის მოკლე ცერა თითები, ცერა თითები შუა სახსრის არარსებობით და მადფორმაციის გამო შიგნით მიმართული ცერა თითები.

#2. აქვს თუ არა ადამიანს მოკლე ცერა თითები?

- o FOP-ის მქონე ზოგიერთ ადამიანს (~50%) შეიძლება ჰქონდეს მოკლე ცერა თითები.
- o მოკლე ცერა თითებს, შესაძლოა, აკდეს შუა სახსარი.



სურათებზე ნაჩვენებია ხელის მოკლე ცერა თითები და თითების შუა სახსრის არარსებობა

#3. აქვს თუ არა ამჟამად, ან ჰქონდა თუ არა ადამიანს რაიმე მკვრივი ამობურცული კანქვეშა წარმონაქმნი სხეულზე?

- o გამწვავება - ეს ნიშნავს შესივებას, შეშუპებას, მკვრივ კანქვეშა წარმონაქმნებს.
- o FOP გამწვავების დროს შეშუპება შეიძლება იყოს მკვრივი, შეხებით მხურვალე და მგრძობიარე.
- o გამწვავებები შეიძლება განვითარდეს და შეიცვალოს უცერად, რამდენიმე საათშიც კი.
- o გამწვავება შეიძლება შეცდომით სიმსივნედ იყოს მიჩნეული, თუმცა სიმსივნეები ასე სწრაფად არ იცვლიან ფორმასა და მდებარეობას.
- o გამწვავება შეიძლება მოულოდნელად გაჩნდეს; შეიძლება ასევე სწრაფად გაქრეს ან დარჩეს უცვლელ მდგომარეობაში დიდი ხნის მანძილზე.
- o განსაკუთრებით თვალშისაცემია გამწვავება ქადას, კისრის, ბურგის, მკერდისა და მკრაგების მიდამოში.
- o გამწვავება თეძოებისა და ბარძაყების მიდამოში უფრო რთული შესამჩნევია.
- o გამწვავებამ შეიძლება თავი იჩინოს დაცემის ან მცირე/დიდი ტრავმის შემდეგ.



გამწვავების მაგალითები ბურგის მიდამოში FOP-ის მქონე ბავშვებში



გურმკერდის მიდამოში გამწვავების გამწვავების

მაგარიითი

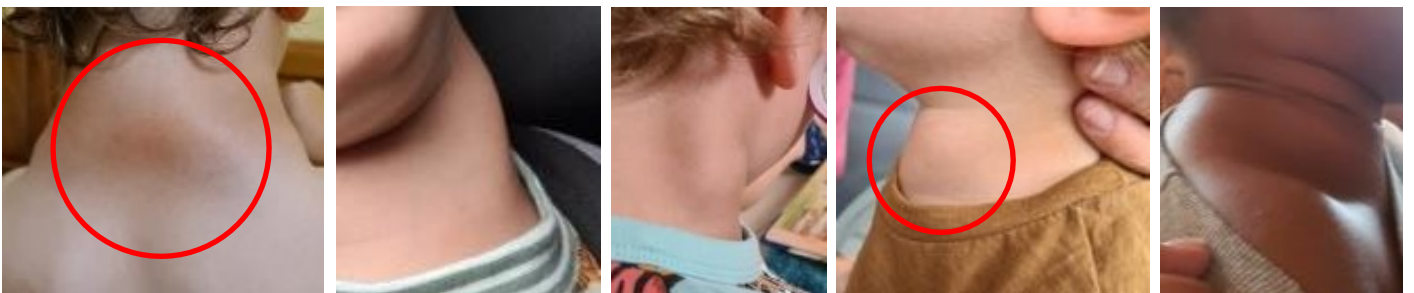


შუბლის მიდამოში

მაგარიითი



გამწვავებების მაგარიითები, რომლებიც ხშირად ჩნდება FOP-ით დაავადებული ბავშვის თავზე. ამგვარი გამწვავებები შეიძლება სწრაფად გაჩნდეს და სწრაფადვე ადაგდეს ან გადაადგილდეს თავის მიდამოში. ჰეტეროტოპული ძვარი, რომელიც წარმოიქმნება თავზე, ჩვეულებრივ ჩაიხრდება მზარდ თავის ქადაში.



კისრის მიდამოს გამწვავების მაგარიითები

დამატებითი ინფორმაცია გამწვავების/კანქვეშა წარმონაქმნების შესახებ:

გამწვავება წარმოადგენს ანთების ადრეულ ფაზას, რაც ხშირად ჰეტეროტოპული ძვლის წარმოქმნით მთავრდება. სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, "გამწვავება" ხშირად ჰეტეროტოპული ძვლის ფორმირების პირველი ეტაპია. ერთჯერადი "აფეთქება" შეიძლება 6-8 კვირა ან მეტიც გაგრძელდეს. გამწვავება ბარძაყის მიდამოში, როგორც წესი, გრძელდება თვეობით ან მთელი წელიც კი.

გამწვავებამ მრავლობით ადგილას შეიძლება თავი იჩინოს FOP-ის აქტიურ ფაზაში. გამწვავებების დროს სახსრების ჩაკეტილობა შეიძლება ერთ ღამეშიც კი განვითარდეს. აღნიშნული შებოჭილობა ვითარდება შეშუპებისა და კუნთებში წნევის მატების გამო, რაც წინ უძღვის ახალი ძვლის ფორმირებას. მიუხედავად იმისა რომ, როგორც წესი, გამწვავება მტკივნეულია, ტკივილის ხარისხი განსხვავდება ინდივიდისა და სხეულზე მდებარეობის მიხედვით. ბევრი ადამიანი აღნიშნავს, რომ ტკივილი ქრება გამწვავების დასრულებისთანავე.

გამწვავებები შეიძლება სწრაფად აღმოცენდეს და ჩაცხრეს. ასევე შეიძლება რამდენიმე დღეში გადაინაცვლოს ზურგის და სხეულის სხვადასხვა ნაწილებში. ძნელია იმის დადგენა, ზოგიერთი „გამწვავების“ „მიგრაციული“ ბუნება განპირობებულია ერთი გამწვავებით, თუ ერთის დასასრულით და მეორის დასაწყისით. ამის საპირისპიროდ, ზოგიერთი გამწვავება მიმდინარეობს კვირების ან თვეების განმავლობაშიც კი.

გამწვავება ყოველთვის ადვილად შესამჩნევი არაა. მსხვილ სახსრებში, როგორებიცაა თეძოები, თავდაპირველად რთულია შეშუპების დანახვა და ერთადერთი სიმპტომი, რომელიც ამ დროს პაციენტს შეიძლება აღენიშნოს, ეს არის მზარდი ტკივილი საზარდულის არეში.

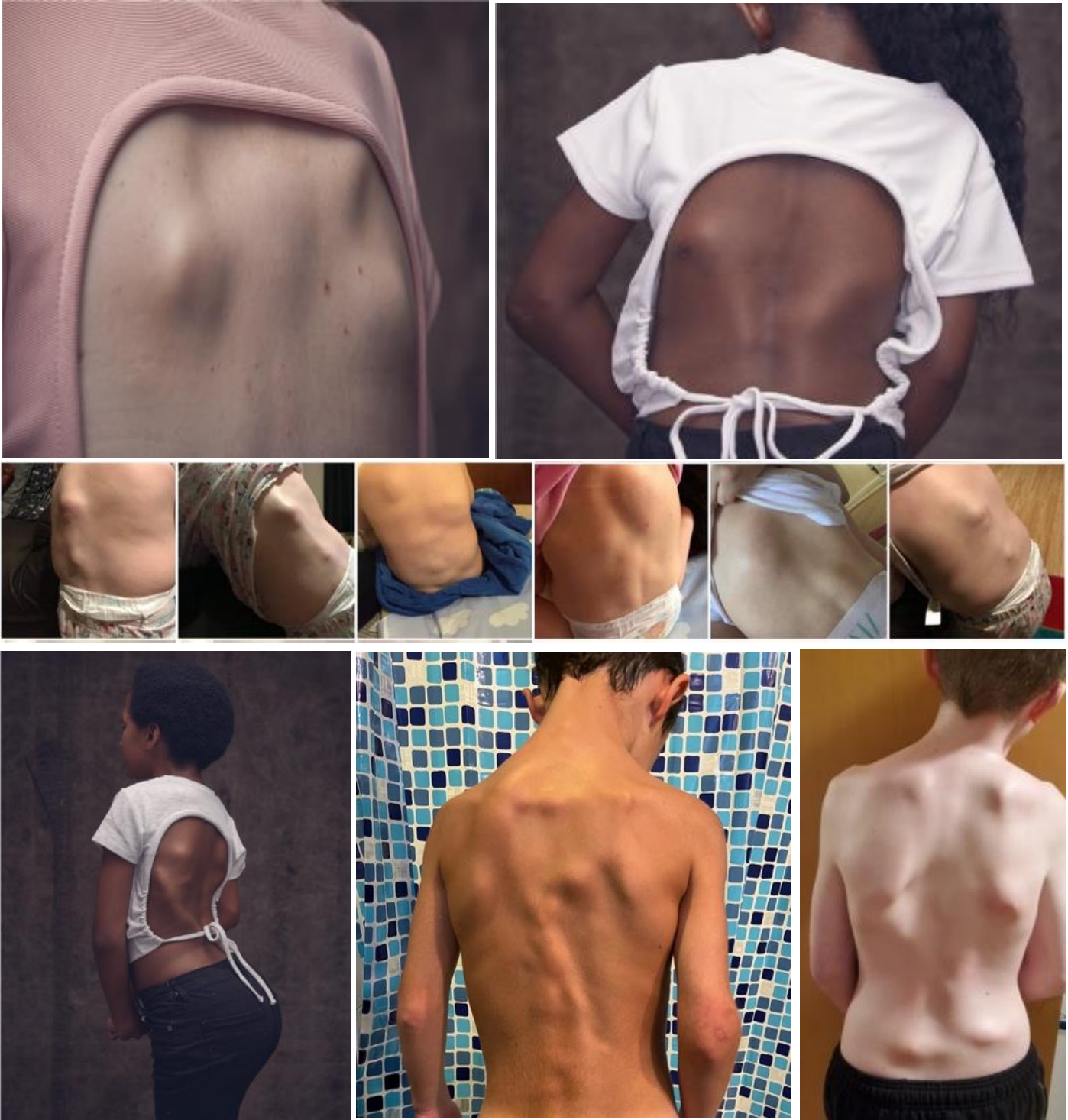
#4. ეზღუდება თუ არა ადამიანს მოძრაობა კისერში, ზურგში, კიდურებში ან სახსრებში?

- o FOP-ის მქონე ადამიანებს უვითარდებათ ჰეტეროტოპული/ზედმეტი ძვარი. ამ დამატებით ძვარს შეუძლია შეზღუდოს მოძრაობა ისეთ მიდამოებში, როგორცაა კისერი, ხერხემალი, ზურგი, მკერდი, მხრები, იდაყვები, მაჯები, ყბა, თეძოები, მუხლები ან ტერფები.
- o როგორც წესი, ჰეტეროტოპული ძვლის ფორმირება სიცოცხლის პირველ ათწილეულში იწყება და პროგრესირებს ეპიზოდურად ზრდასრულთა ასაკამდე, დამახასიათებელი ანატომიური ნაწილების ჩართულობით.



ჩაკეტილი იდაყვის სახსრის ფოტო

უკიდურესად ჰეტეროტოპული ძვლის მაგარიტი - ჩატარებული აქვს



ზურგზე ჰეტეროტოპული ძვლის წარმოქმნის ფოტოები. ჰეტეროტოპულ ძვალს შეუძლია მიიღოს ნებისმიერი ფორმა, თუმცა ის სხვა უბნებთან შედარებით უფრო შესამჩნევია ნაკლები კანქვეშა ცხიმის გამო.

დამატებითი ინფორმაცია მოძრაობის შეზღუდვის შესახებ:

ძვლის ჰეტეროტოპული ზრდა ზღუდავს მოძრაობას და როგორც წესი, იწყება კისრიდან, ხერხემლიდან და მხრის სარტყიდან სიცოცხლის პირველ ათწლეულში, შემდეგ კი ვრცელდება იდაყვებზე, თეძოებზე, მუხლებზე, ყბასა და ტერფებზე სიცოცხლის მეორე ათწლეულში.

მიიღეთ შესაბამისი ზომები დიაგნოზის დასადასტურებლად:

ნაბიჯი 1: არ ავნო!

არავითარი ბიოფსია; არავითარი ქირურგიული ჩარევა! ჰეტეროტოპული ძვლის მოცილების მცდელობები უშედეგოა და უფრო მეტი ძვლის ზრდას გამოიწვევს.

არავითარი კუნთშილა ინექციები.

არავითარი კიდურების გაჭიმვა ან დაჭიმვა FOP-ის მქონე პირებში.

ძვლის ჰეტეროტოპული ზრდა შეიძლება მოხდეს **მინიმალური ტრავმის დროსაც** კი ან ყოველგვარი მიზეზის გარეშეც.

მოერიდეთ სხეულის ტრავმას, ნებისმიერი ფორმით. FOP-ის მიმდინარეობა შეიძლება ადვილად დამძიმდეს სხეულის მცირე ტრავმითაც კი, ამიტომ ყოველთვის **მოეპყარით პაციენტს ნაზად და განსაკუთრებული სიფრთხილით.**

ტრავმის ზოგიერთი გავრცელებული მაგალითია დარტყმა, ბიოფსია, ქირურგიული ჩარევა, დაცემა, ქვედა ყბის დაჭიმვა სტომატოლოგიური საჭიროების დროს ან ჩაკეტილი კიდურების იძულებითი მოძრაობა.

ნაბიჯი 2: გადაიღეთ ფოტოები/ვიდეოები/შეაგროვეთ ინფორმაცია

სწორი დიაგნოზის დასადასტურებლად **TIN SOLDIERS GLOBAL (TSG)** გთხოვთ ჩაინიშნოთ შემდეგი და გამოაგზავნოთ ეს ინფორმაცია მობილური ტერმინით:

- o მიიღეთ პაციენტისგან ნებართვა, რომ გაუზიაროთ ფოტოები და ინფორმაცია Tin Soldiers-ის გუნდს. Tin Soldiers-ის გუნდი გაუზიარებს ამ სურათებს სხვა ექიმებს თავიანთ ქსელში, რათა დაადასტურონ ან უარყონ დიაგნოზი.
- o **დიაგნოსტიკური ფოტოების** გადაღება:
 1. ორივე ტერფისა და ცერა თითების ფოტოები ნათელ ფონზე (როგორც ამ სახელმძღვანელოს თითების ფოტოებშია ნაჩვენები).
 2. ხელების ფოტოები - განსაკუთრებით ცერა თითები - გადაიღეთ ფოტო ღია ფერის ფონზე.
 3. ნებისმიერი გამწვავების ან შეშუპების ფოტოები.
 4. სხეულის ნებისმიერი ადგილის ფოტოები, რომელიც ჰეტეროტოპულ ძვალს ჰგავს.
 5. სხეულის ხისტი ანდა შეზღუდული მოძრაობის მქონე ადგილების ფოტოები.
 6. ჩაცმული პაციენტის მთლიანი სხეულის ფოტო. უნდა ეცვას სპორტული შარვალი ან სხვა შესაფერისი სამოსი.
 7. სურვილისამებრ: მოკრე ვიდეო(ები), რომლებშიც ასახული იქნება, თუ როგორ მოძრაობს პაციენტი (სიარული ან ხელების მოძრაობა და/ან შეზღუდვა).
- o შეავსეთ პაციენტის დიაგნოსტიკური მიმართვის ფორმა (იხ. დანართი).

ნაბიჯი 3: დაუკავშირდით TIN SOLDIERS...

TIN SOLDIERS GLOBAL არის არაკომერციული ორგანიზაცია, რომელსაც ჰყავს სამედიცინო პროფესიონალების გლობალური ქსედი, რომელიც ფლობს ყველა საჭირო ინფორმაციას FOP-ის მქონე პაციენტების მოვლის შესახებ. ჩვენი მისიაა, დავეხმაროთ ახალ პაციენტებს დიაგნოზის დასმაში მთელი მსოფლიოს მასშტაბით, რათა არავინ დარჩეს დიაგნოზს მიღმა.

გთხოვთ, დაუკავშირდეთ TIN SOLDIERS GLOBAL-ს რაც შეიძლება მადე, FOP-ის ექსპერტების მხარდაჭერისთვის სათანადო დიაგნოზის უზრუნველსაყოფად.

ელფოსტა: info@tinsoldiers.org ან odette@tinsoldiers.org ან vanda@tinsoldiers.org

Whatsapp: +27 83 444 1880

Tin Soldiers-ის გუნდი მზადაა FOP-ის სამედიცინო პროფესიონალებთან დაკავშირების გზით მხარი დაგიჭიროთ პაციენტის მოვლაში. თქვენ, როგორც სამედიცინო პროფესიონალი, მნიშვნელოვან როლს თამაშობთ სწორი დიაგნოზის დასმაში.

Tin Soldiers Global მოგაწვდით დამატებით ინფორმაციას იმის შესახებ, თუ როგორ დაუჭიროთ მხარი პაციენტს კვინიკური დიაგნოზის დადასტურების შემდეგ. **Tin Soldiers Global** დაკავშირებულია ყველა ეროვნულ და საერთაშორისო FOP ორგანიზაციასთან, რომლებიც შეიძლება FOP-ის დიაგნოზის მქონე პაციენტებისა და მათი ოჯახების დახმარებას. **Tin Soldiers Global** იქნება თქვენი მხარდამჭერი, რათა თქვენ პაციენტებზე სათანადოდ იზრუნოთ.

რა უნდა გაუგზავნოთ TIN SOLDIERS GLOBAL-ს:

1. **პაციენტის დიაგნოსტიკური მიმართვის შევსებული ფორმის** ფოტო (იხ. დანართი).
2. **დიაგნოსტიკური ფოტოები** და ვიდეოები.

აუცილებლად წასაკითხი სამედიცინო სიფრთხილის ზომები...

1. **განსაკუთრებით რეკომენდებულია ფორმალური კონსულტაცია FOP ექსპერტ კვინიციისტებთან. ამის განსახორციელებლად, გთხოვთ, დაუკავშირდეთ TIN Soldiers გუნდს.**
2. მოერიდეთ ყველა IM (ინტრამუსკულარულ) ინექციას, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც ეს აუცილებელია პაციენტის სიცოცხლის გადასარჩენად. IM ინექციებმა შეიძლება გამოიწვიოს გამწვავებები და შემდგომი ჰეტეროტოპული ოსიფიკაცია.
3. მდგომარეობის სტაბილიზაცია და მკურნალობა: ვენის პუნქცია, კანქვეშა და ინტრავენური მკურნალობა დასაშვებია. რეკომენდებულია გამოცდილი პერსონალის ჩართულობა და IV (ინტრავენური) კათეტერის ჩაყენება.
4. პერიფერიული IV ინექციები დასაშვებია. გამოიყენეთ უწვრიდესი ნემსი, ხოლო დახტი გადაუჭირეთ რაც შეიძლება მცირე დროით. მოერიდეთ ცენტრალური ვენის კათეტერიზაციას, თუ ეს არ არის აუცილებელი პაციენტის სიცოცხლის გადასარჩენად.
5. სერიოზული ტრავმის შემთხვევაში დაუყოვნებლივ დაიწყეთ კორტიკოსტეროიდები; პრედნიზოლონი - 2 მგ/კგ/დღეში (პერორალური) ან მეტიდპრედნიზოლონი 1.6 მგ/კგ/დღეში (IV) 4 დღის განმავლობაში. შეაფასეთ სხვა პოტენციური მიზეზები, როგორცაა ინფექცია.
6. ინტუბაციის სიფრთხილის ზომები: FOP-ის დროს ხერხემლის კისრის ნაწილი ხშირად ნაწილობრივ ან მთლიანად შეზღუდულია. ხშირად ყბის მოძრაობა შეზღუდულია ან ფუნქციურად უმოძრაოა. მაშინაც კი, თუ ყბა მოძრაოა, ის უკიდურესად მგრძობიარეა ტრავმის მიმართ. მოერიდეთ ყბაზე მანიპულაციებს. თუ სასუნთქი გზების არაინვაზიური მართვა შეუძლებელია, უზრუნველყავით სასუნთქი გზების გამავლობა გამოცდილი ანესთეზიოლოგის მიერ ოპტიკურბოტკოვანი ნაზალური ინტუბაციით. საჭიროების შემთხვევაში ქირურგი დაუყოვნებლივ უნდა იყოს ხერმისანვდლომი ტრაქეოსტომიის ჩასატარებლად. დაინტუბირების შემთხვევაში, პაციენტს უნდა მიეცეს სტეროიდები. დამატებითი ინფორმაციისთვის გთხოვთ, იხილოთ **FOP მკურნალობის გაიდლაინის** რეკომენდაციები.
7. გთხოვთ გაითვარისწინოთ: არ უნდა ჩატარდეს იმუნიზაცია გამწვავების დროს. ინტრამუსკულარული ვაქცინები და DTP (დიფტერია-ტეტანუსი-ყივანახვედა) ვაქცინა არ უნდა ჩატარდეს FOP-ის მქონე პაციენტებში. თუ იმუნიზაცია ტარდება კანქვეშა, სხვა ვაქცინების უმეტესობა, რომლებიც გამოიყენება სამხრეთ აფრიკაში, რეკომენდებულია FOP-

ის მქონე პირებისთვის. გთხოვთ, რჩევების მიმართ FOP მკურნალობის გაიდლაინის მითითებებს კონკრეტული ვაქცინების შესახებ. თუ არ ხართ დარწმუნებული, დაუკავშირდით თქვენს FOP სპეციალისტ ექიმს.

8. FOP-ით დაავადებული ადამიანებისთვის ძალიან მნიშვნელოვანია, რომ მათი ოჯახის წევრები და მათზე მზრუნველი პირები თან ახლდნენ კვინიკაში ვიზიტის დროს და გაუწიონ შესაბამისი მზრუნველობა და მხარდაჭერა.

ინფორმაცია COVID-19 შესახებ FOP-ის მქონე ინდივიდებისთვის

ICC = FOP-ის საერთაშორისო კლინიკური საბჭო

ენციეტ iccfop.org განახლებული ინფორმაციისთვის, რომელიც ეხება COVID-19-ის მქონე პაციენტების მეთვალყურეობას.

პირის დრუს ჯანმრთელობა და სტომატოლოგიური სიფრთხილის ზომები

1. მნიშვნელოვანია, რომ ქვედა ყბის ჩამკვტი / Gow Gates-ის ინექციები არასოდეს გაკეთდეს. ის თავიდან უნდა იქნას აცილებული, რადგან შეიძლება გამოიწვიოს ყბის ანკილოზი და დახურვა.
2. ინფიდრაციული ანესთეზია დასაშვებია მარტივი პროცედურებისთვის. ნებისმიერი ძირითადი სტომატოლოგიური პროცედურისთვის, გთხოვთ, მიჰყვეთ ზემოთ მოცემულ #5 რეკომენდაციას.
3. მკურნალობის დროს გასათვადისწინებელია კისრისა და სხვა სახსრების მობიდურობა და თავიდან უნდა იქნას აცილებული პროცედურის დროს ზედმეტი ზეწოლა, როგორცაა პირის ხანგრძლივი დროით გაღება სტომატოლოგიური პროცედურების დროს. გთხოვთ, გაეცნოთ რისკის მართვის პროტოკოლებს მითითებების შესაბამისად.
4. FOP-ის მართვის გაიდლაინების მიხედვით არატრავმული და მასტაბილიზებელი თერაპიები უნდა დაიწყოს რაც შეიძლება მალე, რათა შემცირდეს კონკრეტული აღდგენითი პროცედურების საჭიროება. თუ არ ხართ დარწმუნებული, გთხოვთ, დაუკავშირდეთ FOP პირის დრუს სპეციალისტს.

რესურსები მეტი ინფორმაციის მისაღებად:

FOP-ის სამედიცინო მართვის გაიდლაინები იხილეთ: www.iccfop.org/guidelines/

TIN SOLDIERS GLOBAL გუნდთან დასაკავშირებელი ელფოსტა:

info@tinsoldiers.org ან odette@tinsoldiers.org ან vanda@tinsoldiers.org

მეტი ინფორმაციის მისაღებად TIN SOLDIERS GLOBAL პროგრამის შესახებ ენციეტ:

www.tinsoldiers.org/

ინფორმაცია FOP ოჯახის მხარდაჭერისა და FOP სიახლეების შესახებ ენციეტ: www.ifopa.com

გმადლობთ, რომ დაუთმეთ დრო ზრუნვასა და მნიშვნელოვანი როლის შესრულებას დიაგნოსტიკის პროცესში.

თქვენ TIN Soldiers ჩემპიონი ხართ!

ჩვენ გვაქვს უამრავი ხედმისაწვდომი მასალა FOP-ის ისტორიის შესახებ

იხილეთ ბმული:

<https://www.youtube.com/channel/UCGm89tgRthpNzkodYapbTmw>

დამატებითი ბეჭდური მასალებისთვის გთხოვთ დაგვიკავშირდეთ

info@tinsoldiers.org



TIN SOLDIERS ღირებულებები

იზოლაციის დასრულება

იმ ადამიანების პოვნა, რომლებიც ცხოვრობენ იზოლირებულად, სათანადო სამედიცინო დიაგნოზის გარეშე, რომლებიც არიან მარტოხელა, შეშინებულები და არ იციან რა გააკეთონ

ზრუნვა

პირველ რიგში აუცილებელია ოჯახების და სამედიცინო პერსონალის განათლება, რათა 'არ ავნონ' პაციენტს, შემდეგ კი მათი უზრუნველყოფა სათანადო რესურსებით, რომლებიც მათ სჭირდებათ როგორც სამედიცინო, ასევე ემოციური მხარდაჭერის გასაწევად

არავინ დარჩეს ყურადღების გარეშე

FOP-ის მქონე ადამიანების აღმოჩენით ჩვენ ვპოულობთ სხვებსაც. ჩვენ ვბრუნავთ, რომ საყრდენ-მამოძრავებელი სისტემის დაავადების მქონე არცერთი პირი არ დარჩეს მარტო. ჩვენ მათაც ვაერთიანებთ!

ვებგვერდი: tinsoldiers.org

ელფოსტა: info@tinsoldiers.org ან odette@tinsoldiers.org ან vanda@tinsoldiers.org

Whatsapp: +27 83 444 1880



**TIN
SOLDIERS
GLOBAL**
EDUCATE · DIAGNOSE · REFER



მთარგმნელობითი ჯგუფი: თინათინ ტყემალაძე, ანასტასია სუხიაშვილი, ელენე მელიქიძე,
მეგი ლარცულიანი, კახა ბრეგვაძე
თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი

პაციენტის დიაგნოსტიკური მიმართვის ფორმა

თუ ფიქრობთ, რომ გყავთ პოტენციური FOP პაციენტი და გსურთ მოგვმართოთ რჩევების, გთხოვთ, შეავსოთ შემდეგი კითხვები:

1. გაქვთ თუ არა პაციენტის თანხმობა მიმართვისთვის?
2. გაქვთ თუ არა პაციენტის თანხმობა მისი ფოტო/ვიდეო მასაღის გაზიარებისთვის?
3. რატომ ფიქრობთ, რომ პაციენტს აქვს FOP?
4. გთხოვთ, აღწეროთ ნებისმიერი დამატებითი კლინიკური მახასიათებლები.
5. ჰქონია თუ არა პაციენტს ჩატარებული რაიმე სახის სამკურნალო პროცედურა, მათ შორის ბიოფსია, გამომსახველობითი კვლევა და ა.შ. თუ კი, რომელი?
6. გთხოვთ, გამოგზავნოთ ფოტოები: ფეხის თითები, ზურგი, მოძრაობის შეზღუდვის მქონე სხეულის ნებისმიერი ნაწილი ან კანქვეშა წანაზარდები.
7. გთხოვთ, გამოგზავნოთ ნებისმიერი ხედმისაწვდომი რადიოლოგიური გამოსახულება, სასურველია, მათ შორის იყოს ფეხის თითების რადიოლოგიური მასაღა.

