



Տուբերկուլոզի իրավիճակի պատճառահետևանքային գործոնների հետազոտություն Հայաստանում

Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի առողջապահական
ծառայությունների հետազոտման և զարգացման կենտրոն

Հեղինակներ՝

Նունե Տուզյան, DVM, MPH
Ռուզաննա Գրիգորյան, MD, MPH
Հոփսիմե Մարտիրոսյան, MD, MPH
Վարդուհի Պետրոսյան, MS, PhD
Բայրոն Քրեյֆ, MSPH, PhD
Ծովինար Մելքոն-Մելքոնյան, DVM, MPH
Մարիաննա Կոչկակարյան, MD, MPH
Մերի Թադևոսյան, MPH
Ծովինար Հարությունյան, MPH, PhD

Երևան

2012

ԵՐԱՆՏԻՔԻ ԽՈՍՔ

Մենք ցանկանում ենք մեր խորին շնորհակալությունը հայտնել հետազոտության բոլոր մասնակիցներին և ՏԲ կաբինետների բուժաշխատողներին՝ արժեքավոր տեղեկություն տրամադրելու համար:

Հատուկ երախտագիտություն ենք հայտնում ՀՀ Առողջապահության նախարարությանը, Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրին, Առողջապահության նախարարության Գլոբալ հիմնադրամի ծրագրերը համակարգող խմբին և պոլիկլինիկաների վարչակազմին՝ հետազոտության ողջ ընթացքում ցուցաբերած աջակցության համար:

ՀԱՄԱՌՈՏԱԳԻՐ

Այսօր Հայաստանը կանգնած է դեղորայքակայուն տուրերկուլոզի (ԴԿ ՏԲ) վտանգավոր խնդրի առջև: 2010թ.-ին Հայաստանում առաջին անգամ ախտորոշված տուրերկուլոզի (ՏԲ) դեպքերի քանակը եղել է 41.3/100,000 բնակչի հաշվով, որոնցից 9.4% եղել են բազմադեղորայքակայուն տուրերկուլոզի (ԲԴԿ ՏԲ) նոր դեպքեր: Բացի այդ, անցյալում ռեզուլյար ՏԲ բուժում ստացածների 43%-ի մոտ զարգացել է ԲԴԿ ՏԲ: Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) 2011թ. վիճակագրական տվյալների՝ Հայաստանում հայտնաբերվել է ծայրահեղ դեղակայուն ՏԲ-ի 21 դեպք: ԱՀԿ-ն դասակարգել է Հայաստանը որպես ԴԿ ՏԲ-ի բարձր ցուցանիշ ունեցող երկիր: Այս գործառնական հետազոտությունը ներկայացնում է ԴԿ ՏԲ-ի նոր և հայտնի ռիսկի գործոնները, որոնք նպաստում են ռեզուլյար ՏԲ հիվանդների մոտ ԴԿ ՏԲ-ի զարգացմանը:

Հետազոտող թիմն իրականացրել է դեպք-ստուգիչ հետազոտություն, որը հնարավորություն է տալիս ուսումնասիրել ՏԲ-ի և մի շարք ռիսկի գործոնների միջև եղած առնչությունները: *Դեպքերը* 2010-2011թթ. դեղագրայունության թեսթի (ԴԶԹ) միջոցով հաստատված ԴԿ ՏԲ հիվանդներն էին, որոնք անցյալում առաջին շարքի դեղորայքով ստացել էին ռեզուլյար ՏԲ-ի բուժում: *Ստուգիչներն* այն հիվանդներն էին, որոնք դեպքերի ռեզուլյար ՏԲ բուժում ստանալու ժամանակահատվածում ստացել և բարեհաջող ելքով ավարտել էին ռեզուլյար ՏԲ բուժումը:

Հետազոտության գլխավոր արդյունքները հետևյալն էին.

- Դեպքերի և ստուգիչների մոտ 83% -ը հիվանդանոցային բուժման ընթացքում դեղերը խմում էին բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ (ուղղակիորեն վերահսկվող բուժում (ՈԻՎԲ)):
- Ամբուլատոր բուժման ընթացքում, ըստ մասնակիցների, դեպքերի և ստուգիչների մեկ երրորդից պակասն էին ամեն օր դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ (ՈԻՎԲ):
- Ամբուլատոր բուժում ստացած դեպքերի և ստուգիչների միայն կեսն էր ամբուլատոր բուժման ընթացքում ամեն օր դեղեր խմել:
- Ռեզուլյար ՏԲ-ի հիվանդանոցային բուժման ընթացքում “Ոչ ամեն օր” դեղեր խմողների շրջանում ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը այլ ռիսկի գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո 3.6 անգամ ավելի բարձր էր, քան “Ամեն օր” դեղեր ընդունողներինը:
- Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում այցելուներ չունեցածների շրջանում ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը այլ ռիսկի գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո 10 անգամ ավելի բարձր էր, քան այցելուներ ունեցողներինը: Ռեզուլյար ՏԲ-ի բուժման ընթացքում ստուգիչները ընկերներից և հարազատներից առավել շատ էին սոցիալական աջակցություն ստացել, քան դեպքերը (գնահատված է ըստ վերջին ռեզուլյար ՏԲ հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ունեցած այցելուների քանակի):

- Ամբուլատոր բուժում չստացածների ԴԿ ՏԲ ձեռք բերելու հավանականությունը այլ ռիսկի գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո 53 անգամ ավելի բարձր էր, քան ամբուլատոր բուժման կուրսն ավարտածներինը:
- Ամբուլատոր բուժման կուրսը չավարտածների ԴԿ ՏԲ ձեռք բերելու հավանականությունը այլ ռիսկի գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո 3.6 անգամ ավելի բարձր էր, քան ամբուլատոր բուժման կուրսն ավարտածներինը:
- Շաքարային դիաբետ ունեցողների ԴԿ ՏԲ ձեռք բերելու հավանականությունը 3.0 անգամ ավելի բարձր էր, քան շաքարային դիաբետ չունեցողներինը:
- ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը 3.0 անգամ բարձր էր այն հիվանդների համար, որոնք նշել էին, որ վարակվել են արտերկրում (հիմնականում Ռուսաստանի Դաշնությունում), քան նրանցը, որոնք նշել էին, որ վարակվել էին Հայաստանում:

Հետազոտության արդյունքների հիման վրա կատարվել են հետևյալ հիմնական առաջարկությունները. 1) Հիվանդանոցային և ամբուլատոր ՏԲ ծառայությունների միջև ստեղծել առավել սերտ համագործակցություն՝ ռեգուլյար ՏԲ բուժման հաջողությունն ապահովելու նպատակով, 2) Բարելավել ՏԲ հիվանդներին տրամադրվող սոցիալական աջակցությունը և կրթվելու հնարավորությունները, 3) Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում բարելավել վարակային հսկողությունը, և 4) Ուժեղացնել ամբուլատոր բուժման ծառայությունը, ՈԻՎԲ-ը և բուժման հետևողականությունը, որպեսզի նվազի ռեգուլյար ՏԲ հիվանդների շրջանում ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը: Բացի այդ, համակարգային և համապարփակ տվյալների հավաքագրումը՝ ներառյալ բոլոր ՏԲ հիվանդների համար ԴԶԹ արդյունքները, և մեկ միասնական կենտրոնական տվյալների բազայի ստեղծումը, որը ներառում է յուրաքանչյուր հիվանդի ռեգուլյար և/կամ ԴԿ ՏԲ բուժման, լաբորատոր հետազոտությունների և ուղեկցող հիվանդությունների վերաբերյալ տեղեկատվություն և կոնտակտային տվյալներ, կօգնի Հայաստանում որոշում կայացողներին առավել լավ տեղեկանալ Հայաստանում ՏԲ իրավիճակին և ՏԲ պայքարի ոլորտում առկա խնդիրներին: Նոր քաղաքականությունը և միջոցառումները կարող են նպաստել Հայաստանում ԴԿ ՏԲ-ի ցուցանիշների նվազեցմանը:

ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ ԵՎ ՔՆՆԱՐԿՈՒՄ

Մասնակիցների հետ կապի հաստատման և հրաժարվելու ցուցանիշները

Օգտագործելով հետազոտության համապատասխանության չափանիշների բազմակի ստուգման մեթոդաբանություն՝ հետազոտող թիմն ընտրեց հետազոտության 61 դեպք և 842 ստուգիչ մասնակիցներ: ՏԲ կաբինետի բժիշկները նախապես կապ էին հաստատել մասնակիցների հետ, որպեսզի նրանց տեղեկացնեն հետազոտության մասին և ստանան նրանց համաձայնությունը հետազոտական թիմի կողմից նրանց հետ կապ հաստատելու վերաբերյալ:

Աղյուսակ 3-ում ներկայացված են ՏԲ կաբինետի բժիշկների կողմից հնարավոր մասնակիցների հետ կապ հաստատելու դեպքում հրաժարվելու պատճառները և թվերը: Հնարավոր դեպքերի մեծամասնությունը (82.0%) համաձայնել էին, որպեսզի հետազոտական թիմը կապ հաստատի նրանց հետ, երեքը՝ հետազոտության պահին Հայաստանում չէին, իսկ երկուսի տրամադրած կոնտակտային տվյալները ճիշտ չէին: Հնարավոր 842 ստուգիչներից միայն 44.4%-ը համաձայնեցին, որպեսզի հետազոտական թիմը կապ հաստատի նրանց հետ, իսկ մոտ 30.6%-ի հետ չհաջողվեց կապ հաստատել կոնտակտային տվյալների բացակայության պատճառով, 9.4%-ը գտնվում էին երկրից դուրս, 4.5% մահացել էին, իսկ 1.5%-ը չէին համապատասխանում հետազոտության չափանիշներին:

Համաձայն ՏԲ կաբինետի բժիշկների տրամադրած տվյալների՝ մնացած 50 դեպքերը և 374 ստուգիչները համաձայնել էին, որպեսզի հետազոտական թիմը հեռախոսով կապ հաստատի նրանց հետ: Հեռախոսային զրույցի ընթացքում հետազոտական թիմի անդամները ներկայացնում էին հետազոտության մանրամասները, ձեռք էին բերում հետազոտությանը մասնակցելու բանավոր համաձայնությունը և հետազոտությանը մասնակցելու համաձայնություն տրամադրած մասնակիցների հետ համաձայնեցնում էին հարցազրույցի ամսաթիվը:

**Աղյուսակ 3. ՏԲ կաբինետի բժիշկների կողմից հնարավոր մասնակիցներին
հետազոտության մեջ ներգրավելու առաջին փուլի արդյունքները**

Արդյունքը	Դեպքեր		Ստուգիչներ	
	(N=61)		(N=842)	
	%	(n)	%	(n)
Համաձայնեցին, որ հետազոտող թիմը կապ հաստատի նրանց հետ	82.0	(50)	44.4	(374)
Հրաժարվեցին	9.8	(6)	9.5	(80)
Հայաստանում չեն	4.9	(3)	9.4	(79)
Կոնտակտային տվյալները բացակայում են	3.3	(2)	30.6	(258)
Մահացել են		(0)	4.5	(38)
Չեն համապատասխանում հետազոտության չափանիշներին		(0)	1.5	(13)

Աղյուսակ 4. Հետազոտության մասնակիցների համաձայնության ցուցանիշները և նրանց հետ կապ չհաստատելու պատճառները

Արդյունք	Դեպքեր		Ստուգիչներ	
	(N=50)		(N=374)	
	%	n	%	n
Ավարտված հարցազրույց	50.0	(25)	35.8	(134)
Կոնտակտային տվյալների բացակայություն	28.0	(14)	39.3	(147)
Մերժում	18.0	(9)	16.3	(61)
Համապատասխան չէ		(0)	5.1	(19)
Հայաստանում չէ	2.0	(1)	2.1	(8)
Չի ներկայացել հարցազրույցի համար	2.0	(1)	1.1	(4)
ՏԲ հիվանդը մահացել է		(0)	0.3	(1)

Այս 50 դեպքերից 28%-ը չունենին ճշգրիտ կոնտակտային տվյալներ, 18%-ը հրաժարվեցին մասնակցել հետազոտությանը, մեկ մասնակից Հայաստանում չէր, իսկ մեկ այլ դեպք չներկայացավ հարցազրույցին (Աղյուսակ 4): SF կաբինետի բժշկի կողմից կապ հաստատած 374 ստուգիչների մոտ 39%-ը չունենին ճշգրիտ կոնտակտային տվյալներ, 16%-ը հրաժարվեցին մասնակցել հետազոտությանը, իսկ 5%-ը չէին համապատասխանում հետազոտության չափանիշներին: Արդյունքում, հնարավոր 50 դեպքերից 25-ը և 374 ստուգիչներից 134-ը մասնակցեցին հարցազրույցին (համաձայնության ցուցանիշ – 35.8% դեպքերի համար և 50.0% ստուգիչների համար):

Հետազոտության մասնակիցները Հայաստանի բոլոր 11 մարզերից էին: Հետազոտության տվյալները հավաքագրվել են 2012թ.-ի փետրվար-մայիս ժամանակահատվածում: Հարցազրույցի միջին տևողությունը 32 րոպե էր (Աղյուսակ 5).

Աղյուսակ 5. Հետազոտության մասնակիցներն՝ ըստ բնակության մարզերի

Բնակության վայր	Դեպքեր (N=25)		Ստուգիչներ (N=134)	
	%	(n)	%	(n)
Երևան	16.0	(4)	30.6	(41)
Արմավիր	24.0	(6)	9.0	(12)
Շիրակ	16.0	(4)	11.2	(15)
Լոռի	12.0	(3)	13.4	(18)
Կոտայք	12.0	(3)	10.4	(14)
Տավուշ	4.0	(1)	8.2	(11)
Գեղարքունիք	4.0	(1)	6.0	(8)
Սյունիք	4.0	(1)	5.2	(7)
Արարատ	4.0	(1)	3.0	(4)
Վայոց Ձոր	4.0	(1)	0.7	(1)
Արագածոտն		(0)	2.2	(3)

Սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչներ

Երկու խմբերում էլ մասնակիցների մեծամասնությունը տղամարդիկ էին. 88% դեպքերի և 81% ստուգիչների խմբում: Հարցազրույցին մասնակցած դեպքերի և ստուգիչների միջին տարիքը համապատասխանաբար 44.4 և 47.6 էր (Աղյուսակ 6): Դեպքերի 62%-ը և ստուգիչների 74%-ը ամուսնացած էին: Մասնակիցների տանը բնակվողների միջին թիվը դեպքերի համար 4.1 էր, իսկ ստուգիչների համար՝ 4.5: Մասնակիցների մեծամասնությունն ուներ բարձրագույն կամ միջին մասնագիտական կրթություն. դեպքերի 83%-ը և ստուգիչների 89%-ը: Դեպքերի և ստուգիչների ընտանիքների մոտ 1/6-ը օգտվում էին սոցիալապես անապահով ընտանիքների օգնության որևէ ծրագրից՝ ներառյալ Փարոսը: Հաշվարկված բարեկեցության ցուցանիշը ցույց տվեցին, որ դեպքերի 92%-ի և ստուգիչների 80%-ը ապրում էին սոցիալ-տնտեսական աղքատ պայմաններում, և դեպքերի և ստուգիչների շրջանում չկար բարեկեցիկ սոցիալ-տնտեսական պայմաններում ապրող ընտանիք (Աղյուսակ 6): Սոցիալ-ժողովրդական բնութագրիչների առումով դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի որևէ տարբերություն չի արձանագրվել:

Հարցազրույցների ընթացքում մեծ թվով մասնակիցներ նշել էին, որ չեն կարողացել ձեռք բերել հաշմանդամության կարգ, ինչը մասնակիցների համար կարող էր լրացուցիչ սոցիալական աջակցություն հանդիսանալ: Հաշվի առնելով այս փաստը՝ հետազոտող թիմը հարցաթերթիկում ավելացրեց լրացուցիչ հարցեր՝ այս հիմնախնդիրը առավել լավ այս ենթախմբում (10 դեպք և 42 ստուգիչ) ուսումնասիրելու համար: Այս ենթախմբում դեպքերի 90%-ը (9/10) և ստուգիչների 71%-ը (30/42) երբևէ դիմել էին ՏԲ հաշմանդամության կարգ ստանալու համար: ԴԿ ՏԲ ոչ մի դեպք հաշմանդամության կարգ ստանալու համար չէր կատարել որևէ անօրինական վճարում, իսկ ռեգուլյար ՏԲ ստուգիչների՝ 12.5% (3/24) կատարել էր նման վճարում՝ վճարելով միջինում 15,000 դրամ: Դեպքերի և ստուգիչների 44%-ը նշել էր, որ հաշմանդամության կարգ ստանալու ընթացքում ունեցել է

ⁱ Ստուգիչների համար վեց պատասխան բացակայում էր, N=24

դժվարություններ: Այս դժվարությունները կապված էին մեծ քանակով փաստաթղթեր պահանջելու, ժամանակատար լինելու, ինչպես նաև հանձնաժողովի անդամների կողմից վատ վերաբերմունքի արժանանալու հետ:

Աղյուսակ 6. Դեպքերի և ստուգիչների սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչները

Բնութագրիչներ	Դեպքեր (N=25)		Ստուգիչներ (N=134)	
	Միջին	(ՍՇ)	Միջին	(ՍՇ)
Տարիքը	44.4	(14.8)	47.6	(15.5)
Ընտանիքի անդամների քանակ	4.1	(2.2)	4.5	(1.3)
Երեխաների քանակ	1.0	(2.2)	1.1	(1.3)
	%	(n)	%	(n)
Ամուսնացած	72.0	(18)	73.9	(99)
Կրթություն				
Թերի միջնակարգ/դպրոց (10 տարի)	58.3	(14)	71.6	(96)
Ուսումնարան/տեխնիկում	25.0	(6)	17.2	(23)
Բարձրագույն	16.7	(4)	11.2	(15)
Ընտանիքն օգտվում է Փարոս-ից կամ այլ սոցիալական օգնության ծրագրից	16.0	(4)	14.9	(20)
Բարեկեցության կարգավիճակ (միավորի միջակայք) ⁱⁱ				
Աղքատ (0-3.5)	92.0	(23)	80.2	(101)
Միջին (3.6-7.0)	8.0	(2)	19.8	(25)
Բարեկեցիկ (7.1-10.5)	0		0	

Դեպքերի 92%-ը և ստուգիչների 80%-ը ապրում էին ոչ բազմամարդ պայմաններում և միայն դեպքերի 4%-ը (մեկ մասնակից) և ստուգիչների 3%-ը (չորս մասնակից) նշել էին, որ ապրում են բազմամարդ պայմաններում (Աղյուսակ

ⁱⁱ Ստուգիչների համար ութ պատասխան բացակայում էր, N=126

7): Դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն չի հայտնաբերվել:

Աղյուսակ 7. Բազմամարդության ինդեքս (բնակիչների քանակ /սենյակների քանակ) դեպքերի և ստուգիչների համար

Ինդեքս	Դեպքեր (N=25)		Ստուգիչներ (N=133)	
	%	(n)	%	(n)
Ցածր (0.1-ից 1.9)	92.0	(23)	79.9	(107)
Միջին (2.0-ից 3.9)	4.0	(1)	17.1	(23)
Բարձր (≥ 4.0)	4.0	(1)	3.0	(4)

Հետազոտության բոլոր մասնակիցներին հարցրել էին, թե արդյոք նրանք երբևէ մեկնել են արտագնա աշխատանքի (աշխատանք Հայաստանից դուրս առնվազն երեք ամիսների ընթացքում): Դեպքերի 40%-ը և ստուգիչների 32%-ը նշել էին համապատասխանաբար միջինում 8.5 և 7.1 մեկնում արտագնա աշխատանքի, սակայն տարբերությունը դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն ոչ հավաստի էր: Դեպքերը արտագնա աշխատանքի համար մեկնել էին Ռուսաստանի Դաշնություն, Ուկրաինա և Ղազախստան, իսկ ստուգիչները՝ Ռուսաստանի Դաշնություն, Ուկրաինա և Ղազախստան և Վրաստան: Արտագնա աշխատողների մեծամասնությունը (դեպքերի 80% և ստուգիչների 87%) աշխատել էին Ռուսաստանի Դաշնությունում:

Մասնակիցներին տրվել էին հարցեր ակոհոլի օգտագործման և ծխելու վերաբերյալ: Դեպքերի 80%-ը (20/25) և ստուգիչների 77% -ը (103/134) նշել էին, որ երբևէ ծխել են, որոնց շրջանում ծխելու միջին տևողությունը համապատասխանաբար կազմել էր 23.6 և 26.1 տարի: Մինչ ՏԲ ախտորոշումը ծխելու միջին տևողությունը դեպքերի համար 21.8 տարի էր, ստուգիչների համար՝ 23.3 տարի, իսկ օրվա ընթացքում ծխած գլանակների քանակը՝ 24 (Աղյուսակ 8):

Հարցման ընթացքում դեպքերի 65%-ը (13/20) և ստուգիչների 74%-ը (76/103) ներկայիս ծխողներ էին, որոնց շրջանում օրեկան ծխած գլանակների քանակը դեպքերի համար 28.3 էր, իսկ ստուգիչների համար՝ 21.4: Ալկոհոլի օգտագործման չարաշահում (գրեթե ամեն օր ցանկացած տեսակի ոգելից խմիչքի հինգ և ավելի բաժինի օգտագործում) նշվել էր դեպքերի 36%-ի (9/25) և ստուգիչների 28%-ի (37/134) կողմից: Ծխելու և ալկոհոլի օգտագործման առումով դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն չի հայտնաբերվել (Աղյուսակ 8):

Աղյուսակ 8. Ծխել և ալկոհոլի օգտագործում

	Դեպքեր (N=25)		Ստուգիչներ (N=134)	
Ալկոհոլի օգտագործման չարաշահում, % (n) ⁱⁱⁱ	36.0	(9)	28.0	(37)
Երբևէ ծխել են, % (n)	80.0	(20)	76.9	(103)
Ծխելու տևողությունը տարիներով, միջին (ՄՇ)	23.6	(13.2)	26.1	(15.8)
Մինչ ՏԲ ախտորոշումը ծխելու տևողությունը տարիներով, միջին (ՄՇ)	21.8	(14.4)	23.3	(16.0)
Մինչ ՏԲ ախտորոշումը օրվա ընթացքում ծխած գլանակների քանակը, միջին (ՄՇ)	24.0	(13.5)	24.1	(11.7)
Ներկայիս ծխողներ, % (n)	65.0	(13)	73.8	(76)
Ներկայումս օրվա ընթացքում ծխած գլանակների քանակը, միջին (ՄՇ)	28.3	(20.5)	21.4	(12.4)

Քրոնիկ հիվանդության պատմություն

Դեպքերի մոտ 17%-ը և ստուգիչների 10%-ը ունեին բրոնխիալ ասթմա, և դեպքերի 16%-ը և ստուգիչների 6%-ը՝ շաքարային դիաբետ: Հավաստիորեն ավելի շատ դեպքեր, քան ստուգիչներ ունեին շաքարային դիաբետ (p=0.08): Դեպքերից և ստուգիչներից ոչ մեկը չէր նշել, որ ունի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ (Աղյուսակ 9):

ⁱⁱⁱ Ստուգիչների համար երկու պատասխան բացակայում էր, N=132

Աղյուսակ 9. Դեպքերի և ստուգիչների շրջանում քրոնիկ հիվանդությունների պատմությունը

Քրոնիկ հիվանդություն	Դեպքեր (N=25)		Ստուգիչներ (N=134)	
	%	(n)	%	(n)
Շաքարային դիաբետոս [†]	16.0	(4)	6.0	(8)
Բրոնխիալ ասթմա	16.7	(4)	9.8	(13)
Թմրամոլություն	4.3	(1)		(0)
Հեպատիտ C	4.3	(1)		(0)
Քաղցկեղ		(0)		(0)
ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ		(0)		(0)

[†] Դեպքերի և ստուգիչների միջև սահմանային վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, p<0.1

ՏԲ վերաբերյալ գիտելիքներ

Աղյուսակ 10 –ում ներկայացված են մասնակիցների գիտելիքները ՏԲ-ի փոխանցման ուղիների, ՏԲ տեսակների, ՏԲ-ի բուժման լավագույն մեթոդների վերաբերյալ: Դեպքերի մեծ մասը (64%) և ստուգիչների պակաս քան կեսը (43%) նշել էին, որ մարդը կարող է վարակվել ՏԲ-ով օդի միջոցով, երբ մարդը հագուստ է կամ փռշտում: Ստուգիչների 43%-ը նշել էր, որ ՏԲ հիվանդի հետ անմիջական շփումից (խոսել) կարելի է վարակվել ՏԲ-ով, սակայն դեպքերի միայն 16% էր տեղյակ ՏԲ-ի փոխանցման այս ուղու վերաբերյալ: Դեպքերի 84%-ը և ստուգիչների 81%-ը պատասխանել էին, որ ՏԲ-ով կարելի է վարակվել հիվանդին ձեռքով բարևելով: Դեպքերի 84%-ը, ի համեմատ ստուգիչների 74%-ի, տեղյակ էր, որ նույն հիգիենիկ պարագաներից օգտվելով հնարավոր է վարակվել ՏԲ-ով: Դեպքերի մոտ 72%-ը և ստուգիչների 76%-ը քաջատեղյակ էր, որ հասարակական վայրերում տարբեր իրերի դեպչելով հնարավոր չէ վարակվել ՏԲ-ով, ինչպես նաև դեպքերի 76%-ը և ստուգիչների 69%-ը տեղյակ էր, որ միևնույն ամսուկից ուտելը ՏԲ տարածման ուղի չէ: Քիչ թվով դեպքեր և ստուգիչներ նշել էին ՏԲ-ի փոխանցման այլ ուղիներ, ինչպիսիք են սառը և խոնավ պայմաններում ապրելը, վատ սնուցումը

և ցածր սոցիալ-տնտեսական պայմանները, որոնք ըստ էության հանդիսանում են ՏԲ-ի նախատրմադրող գործոններ:

Մասնակիցների կողմից ամենահաճախը որպես ՏԲ նշան արձանագրվել էին հազը (դեպքերի 75% և ստուգիչների 54%) և թուլությունը (դեպքերի 52% և ստուգիչների 58%), որոնց հաջորդում էին բարձր ջերմությունը (դեպքերի 44% և ստուգիչների 54%), քրտնարտադրությունը (դեպքերի 48% և ստուգիչների 26%), քաշի կորուստը (դեպքերի 28% և ստուգիչների 25%) և արյունով հազը (դեպքերի 20% և ստուգիչների 13%), որոնք հանդիսանում են ՏԲ հաստատված նշաններ: Դեպքերի ավելի քան 92%-ը և ստուգիչների 85%-ը նշել էին, որ ցանր, ուժեղ գլխացավը և սրտխառնոցը հանդիսանում են ՏԲ-ի նշան, ինչը չի համապատասխանում իրականությանը (Աղյուսակ 10):

Մասնակիցները նշել էին ՏԲ հետևյալ տեսակները. ոսկերների, թոքերի, երիկամների, աղիների և ողնաշարի ՏԲ, վարակիչ/ոչ վարակիչ ՏԲ, փակ/բաց ՏԲ, ԵԿ+/ԵԿ- ՏԲ, և ԴԿ ՏԲ/ռեգուլյար ՏԲ: Հետազոտող թիմը այս պատասխանները խմբավորել է երեք խմբում. թոքային/արտաթոքային, ԵԿ+/ԵԿ- և ԴԿ ՏԲ/ռեգուլյար ՏԲ: Դեպքերի 32% և ստուգիչների 18%-ը տեղյակ էին թոքային/արտաթոքային ՏԲ-ի մասին, դեպքերի 8%-ը և ստուգիչների 16%-ը՝ ԵԿ+/ԵԿ- մասին, իսկ դեպքերի 24%-ը և ստուգիչների 4%-ը՝ ԴԿ ՏԲ/ռեգուլյար ՏԲ-ի մասին: Դեպքերի 40%-ը և ստուգիչների 62%-ը չէին նշել ՏԲ-ի ոչ մի տեսակ: Դեպքերի 96%-ը և ստուգիչների 83%-ը ճիշտ նշել էին, որ բժշկի տված դեղերը ամեն օր բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ ընդունելը տուբերկուլոզի բուժման ամենալավ միջոցն է (Աղյուսակ 10):

Աղյուսակ 10. Դեպքերի և ստուգիչների գիտելիքները SF վերաբերյալ

	Դեպքեր (N= 25)		Ստուգիչներ (N= 134)	
	%	(n)	%	(n)
Մարդը կարող է վարակվել SF-ով.				
Օդի միջոցով, երբ հիվանդը հազում կամ փռշտում է [†]	64.0	(16)	43.3	(58)
SF հիվանդի հետ շփվելով (խոսել)՝	16.0	(4)	43.3	(58)
Մարդը չի կարող վարակվել SF-ով.				
Հիվանդին ձեռքով բարևելով	84.0	(21)	81.3	(109)
Նույն հիգիենիկ պարագաներից օգտվելով	84.0	(21)	73.9	(99)
Հասարակական վայրերում տարբեր իրերի դիպչելով	72.0	(19)	76.1	(102)
Նույն ամսեից ուտելով	76.0	(19)	68.7	(92)
Մարդը կարող է վարակվել SF-ով մրսելուց/խոնավությունից	4.0	(1)	12.8	(17)
SF նշանները				
Հազ՝	75.0	(18)	53.7	(72)
Բարձր ջերմություն	44.0	(11)	53.7	(72)
Թուլություն	52.0	(13)	58.2	(78)
Քրտնարտադրություն	48.0	(12)	26.1	(35)
Քաշի կորուստ	28.0	(7)	25.4	(34)
Հազ արյունով	20.0	(5)	12.7	(17)
Երեք շաբաթից ավել տևող հազ	8.0	(2)	6.0	(8)
Ախորժակի կորուստ	8.0	(2)	8.1	(11)
Դժվարացած շնչառություն/օդի պակաս	4.0	(1)	14.2	(19)
Կրծքավանդակի ցավ	4.0	(1)	11.9	(16)
SF նշաններ չեն				
Ցան	100	(25)	92.5	(124)
Ուժեղ գլխացավ	96.0	(24)	93.3	(125)
Սրտխառնոց	92.0	(23)	85.8	(115)
SF տեսակներ				
Թոքային/Արտաթոքային [†]	32.0	(8)	18.1	(25)
BK+/BK-	8.0	(2)	15.7	(21)
ԴԿ SF/Ռեգուլյար SF՝	24.0	(6)	3.7	(5)
SF բուժման ամենալավ միջոցը				
Բժշկի տված դեղերը ամեն օր բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ ընդունելը [†]	96.0	(24)	82.8	(111)
Տնային միջոցներ, օր.՝ դեղաբույսեր, լավ սնունդ [†]		(0)	11.9	(16)
Դադարեցնել դեղերի ընդունումը, հենց որ հիվանդը սկսում է իրեն լավ զգալ		(0)	2.2	(3)

[†]Դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, p<0.05

^{††}Դեպքերի և ստուգիչների միջև սահմանային վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, p<0.1

Դեպքերի գիտելիքի գումարային միջին միավորը (հնարավոր 13-ից) կազմել է 11.3 (6.0-ից մինչև 13.0), իսկ ստուգիչներինը՝ 10.0 (0-ից մինչև 13.0): Դեպքերի ճիշտ պատասխանների չափաբաժինը միջինում կազմել է 87%, իսկ ստուգիչների համար՝ 77% . տարբերությունը սահմանային վիճակագրորեն հավաստի էր ($p=0.08$): Դեպքերն առավել քաջատեղյակ էին ՏԲ վարակման ուղիների, ՏԲ տեսակների, ՏԲ նշանների և բուժման լավագույն միջոցների վերաբերյալ, քան ստուգիչները:

ՏԲ վարակը, ախտորոշումը և բուժումը

Հետազոտության մասնակիցները պատասխանել էին իրենց ՏԲ վարակման փորձառության, նշանների, ախտորոշման և բուժման վերաբերյալ հարցերին: Դեպքերի 80%-ը (20/25) և ստուգիչների 84%-ը (112/134) չգիտեին, թե ումից են ՏԲ վարակվել: Մեկ դեպք և յոթ ստուգիչներ նշել էին, որ ՏԲ վարակվել են ընտանիքի անդամից, մեկ դեպք և հինգ ստուգիչներ՝ ընկերոջից/բարեկամից, մեկ դեպք և երկու ստուգիչներ՝ հարևանից, իսկ հինգ ստուգիչներ նշել էին, որ վարակվել են բանակում և երկու դեպք՝ բանտում:

Հավաստիորեն ավելի շատ դեպքեր, քան ստուգիչներ (40% vs. 18%) գտնում էին, որ ՏԲ-ով վարակվել են արտերկրում ($p=0.09$), որոնցից դեպքերի 83%-ը (5/6) և ստուգիչների 87%-ը (13/15) նշել էին Ռուսաստանի Դաշնությունը: Դեպքերի մեծամասնությունը (88%) և ստուգիչների կեսից ավելին (61%) նշել էր, որ գիտի թե որտեղ է վարակվել: Դեպքերի և ստուգիչների միջև եղած այս տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի էր ($p=0.001$): Դեպքերի 92%-ը և ստուգիչների 93%-ը նշել էին, թե երբ են ի հայտ եկել իրենց հիվանդության առաջին նշանները, և դեպքերի 96%-ը և ստուգիչների 98%-ը գիտեին իրենց առաջին ախտորոշման ամսաթիվը: Դեպքերի և ստուգիչների շրջանում ռեգուլյար ՏԲ-ի բուժման միջին քանակը 1.5 էր:

Դեպքերի և ստուգիչների 12%-ը նշել էր, որ իրենց ընտանիքի անդամներից որևէ մեկը երբևէ ունեցել է ՏԲ: Ընտանիքում երբևէ ՏԲ ունեցող անդամների միջին թիվը

դեպքերի համար 2.0 էր (1-ից մինչև 3), իսկ ստուգիչների համար՝ 2.1 (1-ից մինչև 6): Մինչ ՏԲ-ով հիվանդանալը ԴԿ ՏԲ ունեցող ընտանիքի անդամ ունեցողների չափաբաժինը դեպքերի համար վիճակագրորեն հավաստիորեն ավելի մեծ էր, քան ստուգիչներինը (Ֆիշերի ճշգրիտ թեստ, $p=0.02$). 67% դեպքերի համար (2/3) և զրո (0/16)՝ ստուգիչների համար: Այնուամենայնիվ, ստուգիչների 69%-ը (11/16) մինչ իրենց ՏԲ-ով հիվանդանալը ունեցել էին ռեգուլյար ՏԲ-ով հիվանդ ընտանիքի անդամ:

Վարակելիություն

Դեպքերի և ստուգիչների համար ՏԲ առաջին նշանների և ՏԲ առաջին ախտորոշման միջև եղած միջին ժամանակահատվածը կազմել էր համապատասխանաբար 0.6 և 1.8 ամիս (պակաս քան 1 ասամից մինչև 7 ամիս դեպքերի և պակաս քան 1 ասամից մինչև 2 տարի՝ ստուգիչների համար) և այս տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի էր ($p=0.03$): Առաջին ախտորոշման և առաջին բուժման^{iv} միջև ընկած միջին ժամանակահատվածը դեպքերի համար կազմել էր 10.7 ամիս և ստուգիչների համար՝ 1.3 ամիս (պակաս քան 1 ասամից մինչև 15 տարի դեպքերի և պակաս քան 1 ասամից մինչև 10 տարի ստուգիչների համար): ՏԲ վերջին բուժման^v և դրան նախորդող առաջին նշանների միջև եղած միջին ժամանակահատվածը դեպքերի և ստուգիչների համար համապատասխանաբար կազմել էր 9.6 և 3.7 ամիս (պակաս քան 1 ասամից մինչև 15 տարի դեպքերի և պակաս քան 1 ասամից մինչև 9 տարի ստուգիչների համար) (Աղյուսակ 11):

^{iv} Եթե հիվանդը հիվանդանոցային բուժում չի ստացել, ապա հաշվի է առնվել առաջին ամբուլատոր բուժման սկիզբը

^v Եթե հիվանդը հիվանդանոցային բուժում չի ստացել, ապա հաշվի է առնվել վերջին ամբուլատոր բուժման սկիզբը

Աղյուսակ 11. Դեպքերի և ստուգիչների ՏԲ առաջին նշանների և առաջին ախտորոշման միջև, ինչպես նաև վերջին ՏԲ բուժման և դրան նախորդող առաջին նշանների միջև ընկած ժամանակահատվածները

Ժամանակահատված	Միջին տևողություն (Ամիսներ)					
	Դեպքեր (N=25)			Ստուգիչներ (N=134)		
	Միջին	(n)	(ՄՇ)	Միջին	(n)	(ՄՇ)
Առաջին նշան-առաջին բուժում	0.6	(22)	(1.5)	1.8	(120)	(3.9)
Առաջին ախտորոշում-առաջին բուժում	10.7	(21)	(40.4)	1.3	(124)	(11.0)
Վերջին ՏԲ առաջին նշաններ-վերջին բուժում	9.6	(24)	(37.7)	3.7	(129)	(13.9)

Դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, $p \leq 0.05$

Ինքնուրույն բուժում

Դեպքերի 1/5-ը՝ 20%-ը (5/25) և ստուգիչների 18%-ը (24/133) նշել էին, որ անմիջապես չեն գնացել բժշկի, երբ վերջին ՏԲ ախտորոշումից առաջ սկսել են վատ զգալ: Բոլոր դեպքերի և ստուգիչների 2/3-ը, որոնք հետաձգել էին բժշկի դիմելը, նշել էին, որ նրանք չէին կարծում, որ լուրջ առողջական խնդիր ունեն, օր. ՏԲ:

Հետազոտությանը մասնակցած ոչ մի դեպք (0/25) և ստուգիչների միայն 6%-ը (8/134) ստացել էին ինքնուրույն բուժում: Որպես ինքնուրույն բուժում ստանալու պատճառ ստուգիչների 75% (6/8)-ը նշել են, որ չէին կարծում, որ լուրջ առողջական խնդիր ունեն, օր. ՏԲ:

Բոլոր այս հիվանդները սկսել էին ինքնուրույն բուժումը, երբ նկատել էին ՏԲ նշաններ, ինչպիսիք են հազը, բարձր ջերմությունը և թուլությունը: Վերջին ՏԲ բուժումից առաջ կամ ընթացքում ինքնուրույն բուժման միջին և միջնարժեք (median) տևողությունը համապատասխանաբար կազմել էին 66 օր և 22 օր (հինգ օրից մինչև մեկ տարի):

Որպես ինքնուրույն բուժման միջոց դեպքերի 88%-ը (7/8) նշել էին դեղատնից նշված այնպիսի դեղերի ընդունում, որոնք նախատեսված չեն ՏԲ բուժման համար, 38% (3/8) նշել էին, որ օգտագործել են տնական միջոցներ (դեղաբույսեր, լավ սնուցում, կարագ և այլն), և 13% (1/8) նշել էին դեղատնից գնված հակաբիոտիկների ընդունում: Մեկից ավելի ՏԲ բուժում ստացած բոլոր դեպքերն ու ստուգիչները նշել էին, որ երկրորդ, երրորդ և չորրորդ բուժումից առաջ կամ դրանց ընթացքում ինքնուրույն բուժում չեն ստացել:

Հիվանդանոցային բուժում

Դեպքերի 96%-ը (24/25) և ստուգիչների 83%-ը (111/134) ստացել էին հիվանդանոցային բուժում^{vi}: Որպես հիվանդանոցային բուժում չստանալու պատճառ (1 դեպք և 23 ստուգիչ) մեկ դեպք և ստուգիչների մոտ կեսը նշել էին, որ բժիշկներն իրենց խնդիրը լուրջ չէին համարել և սկսել էին ամբուլատոր բուժումը, երեք ստուգիչ նշել էին, որ ցանակնում էին իրենց հիվանդությունը թաքցնել ուրիշներից, երկու ստուգիչ նշել են հիվանդանոցի վատ պայմանները, իսկ երկու ստուգիչ հրաժարվել էին հիվանդանոցային բուժումից, քանի որ նախընտրել էին ինքնուրույն բուժումը, մեկ ստուգիչ նշել էր, որ պետք է խնամեր երեխային, մեկ ստուգիչ Հայաստանի քաղաքացի չէր, և մեկ այլ ստուգիչ նշել էր, որ ենթարկվել էր վիրահատության: Բոլոր մասնակիցները բուժումը ստացել էին Հանրապետական կամ քաղաքային ՏԲ դիսպանսերներում, և/կամ մարզային հիվանդանոցների բաժանմունքներում:

Հիվանդանոցային բուժում ստանալու սկիզբը դեպքերի համար 2008թ.-ի մարտից 2011թ. ընկած ժամանակահատվածում էր, իսկ ստուգիչների համար՝ 1972թ.-ի ապրիլից 2012թ. ընկած ժամանակահատվածում: Դեպքերի մոտ 75%-ը (18/24) և ստուգիչների 76%-ը (86/111) իրենց վերջին հիվանդանոցային բուժումը ստացել էին 2008թ.-ի հունվարից հետո: Վերջին հիվանդանոցային բուժման տևողությունը դեպքերի և ստուգիչների համար միանման էր. դեպքերի համար 67 օր (մեկ

^{vi} Նկարագրողական վերլուծությունը վերաբերվում է դեպքերի վերջին ռեգուլյար բուժմանը (որպես ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման ժամանակ) և ստուգիչների վերջին բուժմանը

շաբաթից մինչև յոթ ամիս) և ստուգիչների համար՝ 62 օր (մեկ շաբաթից յոթ մինչև ամիս): Դեպքերի 29%-ի (7/24) և ստուգիչների 35%-ի (39/111) հիվանդանոցային բուժման միջին տևողությունը կազմել է պակաս քան երկու ամիս:

Այնուամենայնիվ, միայն դեպքերի 8%-ը (2/24) և ստուգիչների 4%-ն (4/111) էր նշել, որ բուժման կուրսը չի ստացել մինչև վերջ (Աղյուսակ 12):

Հիվանդանոցային բուժում ստացած բոլոր դեպքերը և ստուգիչների 99%-ը (110/111) նշել էին, որ բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը խմել են հիվանդանոցում: Բոլոր մասնակիցները նշել էին, որ հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ընդունել են միայն բժշկի կողմից նշանակված դեղերը:

Միայն մեկ դեպք և մեկ այլ ստուգիչ նշել էին, որ իրենց վերջին բուժման ընթացքում ընդմիջել էին ՏԲ դեղորայքի ընդունումը և այս ընդմիջումը դեպքերի և ստուգիչների համար համապատասխանաբար կազմել էր մեկ և յոթ օր (Աղյուսակ 12): Մեկ դեպք նշել էր, որ մոռացել էր ընդունել դեղորայքը, իսկ ստուգիչը նշել էր, որ չէր ընդունել դեղորայքը կողմնակի երևույթների պատճառով: Միևնույն հիվանդասենյակում գտնվող հիվանդների քանակը դեպքերի համար եղել էր 2.8 (առավելագույնը վեց հիվանդ) և ստուգիչների համար՝ 3.3 (առավելագույնը ութ հիվանդ):

Դեպքերի 8%-ը (2/24) և ստուգիչների 11%-ը (12/111) վերջին հիվանդանոցային բուժման ընթացքում բացակայել էին հիվանդանոցից, որի միջին տևողությունը դեպքերի համար եղել էր մեկ օր, ստուգիչների համար՝ 3.6 օր (1-ից մինչև 12 օր) (Աղյուսակ 12): Որպես հիվանդանոցից բացակայելու պատճառ մեկ դեպքը և ստուգիչների կեսը նշել էին ընտանիքի հետ լինելու ցանկությունը, մեկ այլ դեպք և երկու ստուգիչներ նշել էին մոռացկոտությունը, երկու ստուգիչներ նշել էին լոգանք ընդունելու անհրաժեշտությունը, մեկ դեպք՝ անձնական խնդիրները, իսկ մեկ ստուգիչ նշել էր, որ ոչ աշխատանքային օրերին հիվանդանոցում մնալը անիմաստ էր:

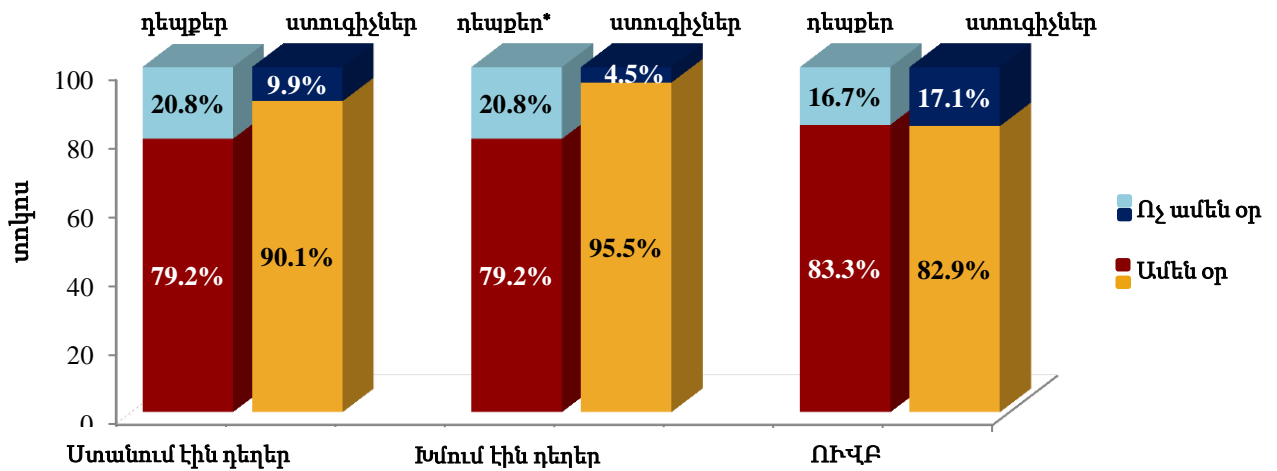
Աղյուսակ 12. Հիվանդանոցային բուժում ստացած դեպքերի և ստուգիչների SF զարգացման ռիսկի գործոնները

Ռիսկի գործոններ	Դեպքեր (N=24)		Ստուգիչներ (N=111)	
	Չեն ավարտել հիվանդանոցային բուժման կուրսը, % (n)	8.3	(2)	3.6
Ընդմիջել են SF դեղերի ընդունումը, % (n)	4.2	(1)	0.9	(1)
Մինևույն հիվանդասենյակում գտնվող SF հիվանդների քանակ, միջին (ՄՇ)	2.8	(1.41)	3.3	(1.45)
Բուժման ընթացքում հիվանդանոցից բացակայություն, % (n)	8.3	(2)	10.8	(12)
Բացակայելու տևողությունը օրերով, միջին (ՄՇ)	1-ին	1.0 (0.0)	1.6	(0.52)
	2-րդ	1.0 (0.0)	1.5	(0.55)
	3-րդ	0	1.8	(0.50)
	4-րդ	0	1.8	(0.05)
	5-րդ	0	2.0	(0.0)

Դեղորայքի ընդունում/ՈւՎԲ հիվանդանոցային բուժման ընթացքում. դեպքերը և ստուգիչները պատասխանել էին հետևյալ հարցերին: 1) որքան հաճախ էին հիվանդանոցում դեղեր ստանում 2) որքան հաճախ էին խմում դեղերը և 3) որքան հաճախ էին դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ (ՈւՎԲ) (Պատկեր 1): “Ամեն օր”-ը վերաբերվում էր հիվանդանոցային բուժման ողջ ժամանակահատվածում շաբաթվա յոթ օրերի ընթացքում իրականացվող գործողությանը: “Ոչ ամեն օր”-ը վերաբերվում էր այն գործողությանը, որը չէր իրականացվում հիվանդանոցում լինելու ողջ ժամանակահատվածում շաբաթվա յոթ օրերի ընթացքում: Առաջին երկու հարցերի վերաբերյալ, որոնք վերաբերվում էին դեղեր ստանալուն և ընդունելուն, “Ամեն օր” պատասխանի մասնաբաժինը դեպքերի շրջանում ավելի ցածր էր, քան ստուգիչներինը (79% vs. 90% և 79% vs. 96%, համապատասխանաբար): “Ամեն օր” SF դեղերի ընդունման մասնաբաժինը

հավաստիորեն ավելի հազվադեպ էր դեպքերի, քան ստուգիչների շրջանում ($p=0.001$): ՈւՎԲ -ն “Ամեն օր” դեպքերի և ստուգիչների շրջանում իրականացվում էր համարյա միևնույն հաճախականությամբ (83%):

Պատկեր 1. Դեպքերի և ստուգիչների վերջին հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ՏԲ դեղորայքի վերաբերյալ սվյալները մասնաբաժիններով



* Դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, $p < 0.01$

Վարակային հսկողություն: Իրենց վերջին ՏԲ ռեգուլյար բուժումը հիվանդանոցում ստացած դեպքերի 13%-ը (3/24) և ստուգիչների 18%-ը (20/111) նշել էին, որ հիվանդանոցում գտնվելու ժամանակահատվածում նկատել էին այնպիսի դեպքեր, երբ կասկածելի հիվանդները, ում մոտ դեռ չէր հաստատվել ՏԲ գտնվում էին հաստատված ՏԲ ախտորոշումով հիվանդների հետ միևնույն հիվանդասենյակում (Աղյուսակ 13): Դեպքերի 58%-ը (14/24) և ստուգիչների 62%-ը (69/111) նշել էին, որ չեն նկատել, որ կասկածելի հիվանդները, ում մոտ դեռ չէր հաստատվել ՏԲ գտնվեին հաստատված ՏԲ ախտորոշումով հիվանդների հետ միևնույն հիվանդասենյակում, իսկ դեպքերի 29%-ը (7/24) և ստուգիչների 20%-ը (22/111) դժվարացել էին պատասխանել այդ հարցին:

Ըստ դեպքերի 8%-ի (2/24) և ստուգիչների 10%-ի (11/111)՝ բացիլազատող (ԵԿ+) ՏԲ հիվանդները սովորաբար գտնվում էին միևնույն հիվանդասենյակում ԵԿ- հիվանդների հետ, իսկ դեպքերի 71%-ը (17/24) և ստուգիչների 80%-ը (89/111) նման

դեպք չէին նկատել և դեպքերի 21%-ը (5/24) և ստուգիչների 11%-ը (12/111) չգիտեին/դժվարացել էին պատասխանել այդ հարցին:

Դեպքերի 4%-ը (1/24) և ստուգիչների 7%-ը (8/111) նկատել էին, որ ԴԿ ՏԲ հիվանդները ռեգուլյար ՏԲ հիվանդների հետ գտնվում էին միևնույն հիվանդնասենյակում (Աղյուսակ 13), մինչդեռ դեպքերի 71%-ը (17/24) և ստուգիչների 67%-ը (74/111) նման դեպք չէին դիտարկել: Բացի այդ, դեպքերի 25%-ը (6/24) և ստուգիչների 26%-ը (29/111) չգիտեին/դժվարացել էին պատասխանել այդ հարցին:

Դեպքերի կեսից ավելի էին և ստուգիչների մոտ կեսը նշել էին, որ ՏԲ հիվանդները շփվում էին այլ ՏԲ հիվանդասենյակների հիվանդների հետ: Դեպքերի 8%-ը (2/24) և ստուգիչների 3%-ը (3/111) նշել էին, որ ԴԿ ՏԲ և ռեգուլյար ՏԲ բաժանմունքի հիվանդները հաճախակի շփվում էին: Դեպքերի 83%-ը (20/24) և ստուգիչների 96%-ը (107/111) նշել էին, որ հիվանդներն ունենում էին այցելուներ: Ի հավելումս, ստուգիչների 2%-ը (2/111) նշել էին, որ այցելուները երբեմն գիշերում էին հիվանդանոցում (Աղյուսակ 13):

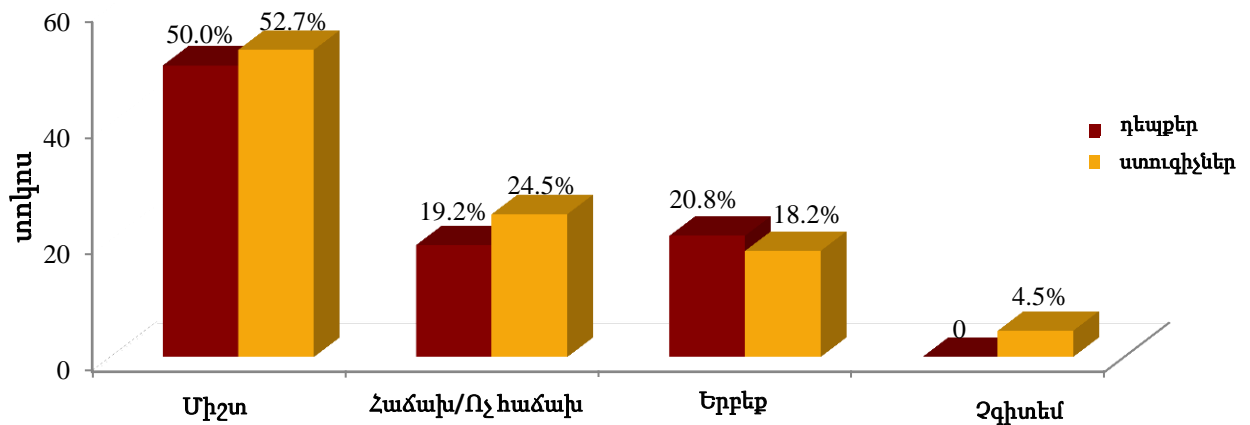
Աղյուսակ 13. Ղեպքերի և ստուգիչների հիվանդանոցային ռեգուլյար ՏԲ բուժման ընթացքում հիվանդանոցի վարակային հսկողությունը

Վարակային հսկողության գործոններ	Ղեպքեր (N=24)		Ստուգիչներ (N=111)	
	%	(n)	%	(n)
Կասկածելի հիվանդները, ում մոտ դեռ չէր հաստատվել ՏԲ հաստատված ՏԲ հիվանդների հետ գտնվում էին միևնույն հիվանդասենյակում	12.5	(3)	18.0	(20)
ԵԿ+ հիվանդները ԵԿ- հիվանդների հետ գտնվում էին միևնույն հիվանդասենյակում	8.3	(2)	9.9	(11)
ԴԿ ՏԲ հիվանդները ռեգուլյար ՏԲ հիվանդների հետ գտնվում էին միևնույն հիվանդասենյակում	4.2	(1)	7.2	(8)
Շփվում էին այլ հիվանդասենյակի հիվանդների հետ	56.5	(13)	40.5	(45)
Շփվում էին այլ բաժանմունքի հիվանդների հետ	8.3	(2)	2.7	(3)
Հիվանդներն այցելուներ էին ունենում*	83.3	(20)	96.4	(107)
Այցելուները կամ կողմնակի մարդիկ գիշերում էին հիվանդանոցում		(0)	1.8	(2)

*Ղեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, $p \leq 0.05$

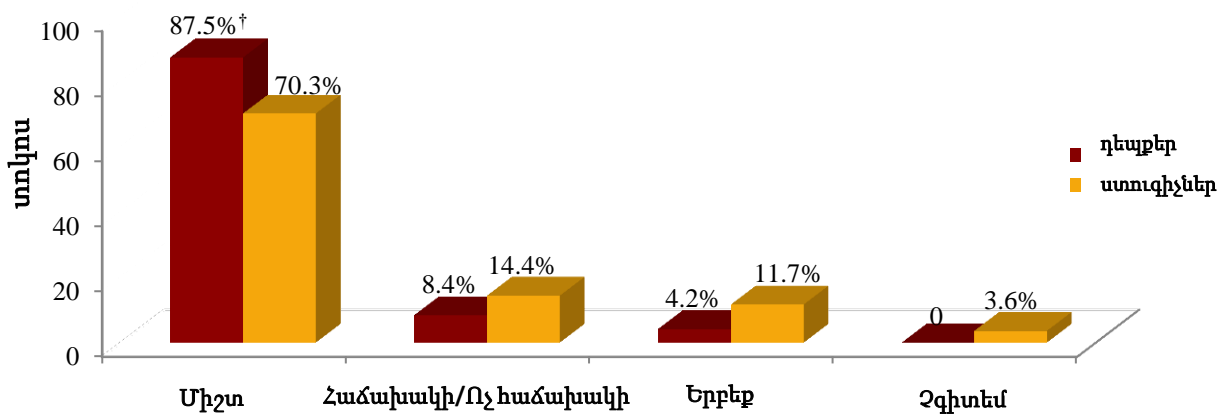
Որպես վարակային հսկողության գնահատման ցուցանիշ՝ հաշվարկվել է հիվանդանոցային բուժման ընթացքում հիվանդանոցում բուժաշխատողների և այցելուների/կողմնակի մարդկանց ռեսպիրատոր կրելը: Առավելագույն երեք միավոր տրվել է այն դեպքում, երբ մասնակիցները նշել էին, որ բուժաշխատողները և այցելուները/կողմնակի մարդկիկ միշտ կրում էին ռեսպիրատոր, երկու միավոր տրվել է, եթե նշել են, որ բուժաշխատողները և այցելուները/կողմնակի մարդկիկ հաճախակի էին կրում ռեսպիրատոր, մեկ միավոր՝ ոչ հաճախակի կրելու և զրո միավոր՝ երբեք ռեսպիրատոր չկրելու դեպքում: Ռեսպիրատոր կրելու միջին միավորը ղեպքերի և ստուգիչների խմբում էլ եղել է 2.0 (0-ից մինչև 3) և ղեպքերի և ստուգիչների միջև տարբերությունը վիճակագրորեն հավաստի չէր ($p=0.8$) (Պատկեր 2):

Պատկեր 2. Հիվանդանոցում այցելուների կամ կողմնակի մարդկանց ռեսպիրատոր կրելը



Բուժաշխատողների ռեսպիրատոր կրելու միջին միավորը դեպքերի համար 2.8 էր, իսկ ստուգիչների համար՝ 2.4 (առավելագույն հնարավոր 3 միավորից) և այս տարբերությունը վիճակագրորեն սահմանային հավաստի էր ($p=0.08$) (Պատկեր 3):

Պատկեր 3. Հիվանդանոցում բուժաշխատողների ռեսպիրատոր կրելը

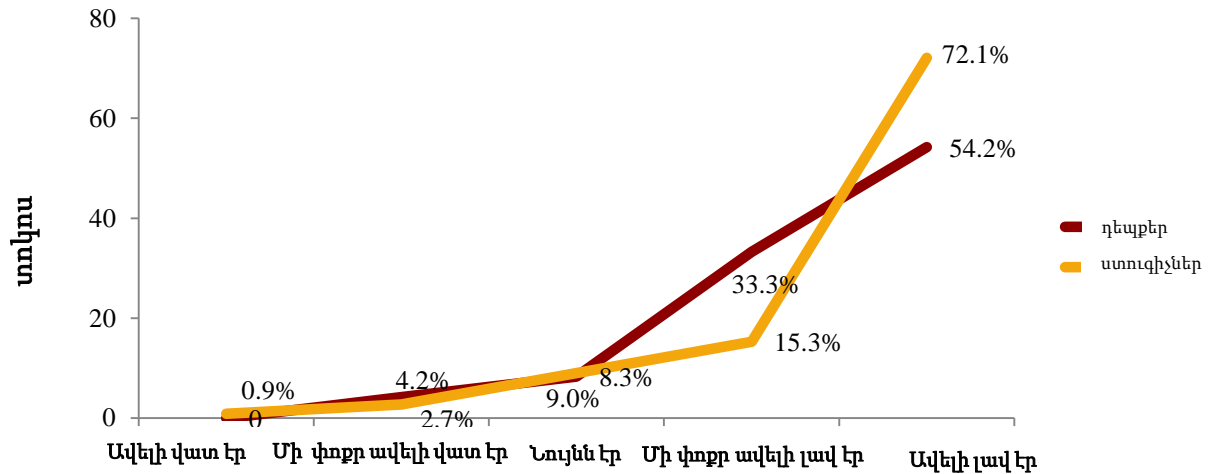


[†]Դեպքերի և ստուգիչների միջև սահմանային վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, $p<0.1$

Դեպքերի և ստուգիչների առողջական վիճակը վերջին ռեգուլյար SF բուժման համար հիվանդանոց ընդունվելիս և դուրս գրվելիս համեմատվել է Լայկերտի սանդղակի միջոցով և դեպքերի և ստուգիչների միջև տարբերություն չի հայտնաբերվել ($p=0.5$): Դեպքերի համար առողջական վիճակի բարելավման

միավորը եղել է 4.4 և ստուգիչների համար 4.6 (առավելագույն հնարավոր բարելավման միավորը 5) (Պատկեր 4):

Պատկեր 4. Դեպքերի և ստուգիչների առողջական վիճակները վերջին հիվանդանոցային բուժումից առաջ և հետո



Ամբուլատոր բուժում

Վերջին հիվանդանոցային ռեգուլյար ՏԲ բուժումից հետո դեպքերի միայն 76%-ը (19/25) և ստուգիչների 99%-ն (133/134) էին ստացել ամբուլատոր ՏԲ բուժում^{vii} և այս տարբերությունը դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի էր (Ֆիշերի ճշգրիտ թեստ, $p < 0.001$): Որպես ամբուլատոր բուժումը չսկսելու պատճառ երեք դեպք նշել էին, որ պետք է մեկնեին արտերկիր, մեկ դեպքը նշել է, որ դժգոհ էր բուժաշխատողների վերաբերմունքից, մեկ դեպք չգիտեր, որ հիվանդանոցային բուժումից հետո պետք է շարունակի ստանալ ամբուլատոր բուժում, մեկ այլ դեպք էլ դադարեցրել էր բուժումը, քանի որ դեղերն անարդյունավետ էին և մեկ ստուգիչ էլ նշել էր, որ չէր վստահում բուժաշխատողներին: Ամբուլատոր ՏԲ բուժում ստացողները բուժումը ստացել էին Հայաստանում, բացառությամբ մեկ ստուգիչի, որ բուժումը ստանում էր Մոսկվայի ՏԲ գիտահետազոտական ինստիտուտում:

Դեպքերի և ստուգիչների 79%-ը վերջին ամբուլատոր բուժումը ստացել էին 2008թ.-ի հունվարից հետո: Վերջին ամբուլատոր բուժման տևողությունը դեպքերի և

^{vii} Նկարագրողական վերլուծությունը վերաբերվում է դեպքերի վերջին ռեգուլյար ՏԲ բուժմանը (որպես ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման ժամանակ) և ստուգիչների վերջին բուժմանը

ստուգիչների համար եղել էր 4.5 ամիս (1-ից մինչև 8 ամիս և 1-ից մինչև 12 ամիս, համապատասխանաբար): Այնուամենայնիվ, վերջին ամբուլատոր բուժումը չավարտած դեպքերի չափաբաժինը վիճակագրորոն հավաստիորեն ավելի մեծ էր, քան ստուգիչներինը՝ կազմելով համապատասխանաբար 21% (4/19) և 6% (8/132) (Ֆիշերի ճշգրիտ թեսթ, $p=0.05$) (Աղյուսակ 14):

Ամբուլատոր բուժում ստացած դեպքերի 96%-ը (18/19) և ստուգիչների 99%-ը (131/132) նշել էին, որ խմում էին բժշկի կողմից նշանակված բոլոր դեղերը:

Ամբուլատոր բուժման ընթացքում բոլոր դեպքերը խմել էին միայն բժշկի կողմից նշանակված դեղերը, մինչդեռ երկու ստուգիչներ (իրենց բժշկի թույլատվությամբ) օգտագործել են նաև ժողովրդական միջոցներ, խոտաբույսեր և դեղատնից գնված այլ հակաալլերգիկ և հակաբորբոքային դեղամիջոցներ:

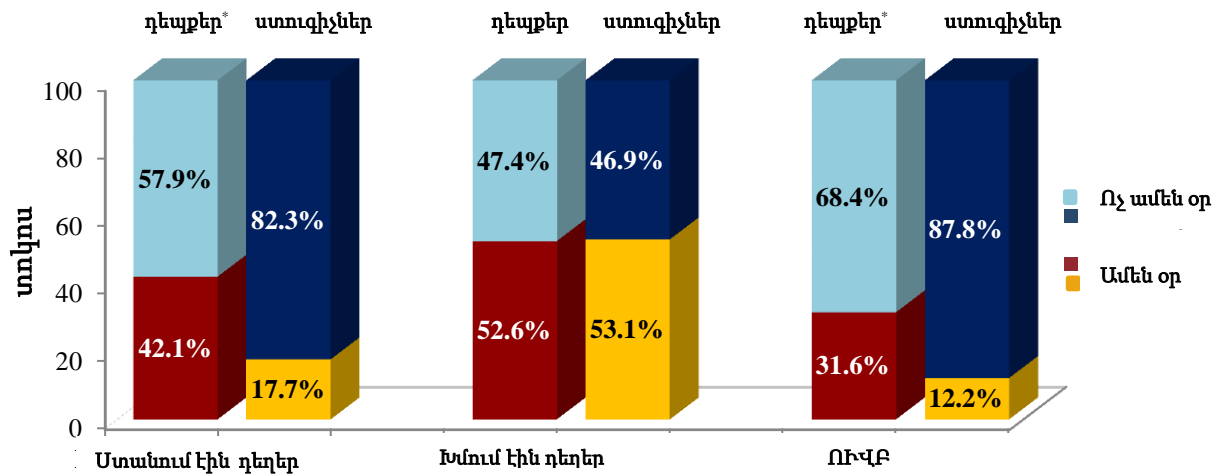
Դեպքերի 16%-ը (3/24) և ստուգիչների 5%-ը (7/133) իրենց վերջին ամբուլատոր բուժման ընթացքում ընդմիջել էին իրենց ՏԲ դեղերի ընդունումը: Դեղերի ընդունման ընդմիջման միջին քանակը դեպքերի համար եղել է 2.3 և ստուգիչների համար՝ 1.8, երկուսի դեպքում էլ լինելով 1-ից 5-ի միջակայքում (Աղյուսակ 14): Ընդմիջումների առավելագույն տևողությունը դեպքերի համար եղել է 120 օր, իսկ ստուգիչներինը՝ 15 օր: Որպես դեղերի ընդունումը ընդմիջելու պատճառ մեկ դեպք նշել էր իրեն լավ զգալը, երկու դեպքեր՝ դեղերն ընդունելուց հոգնելը, երկու ստուգիչներ նշել էին դեղերի կողմնակի ազդեցությունները, իսկ մեկ ստուգիչ՝ դեղերը խմելը մոռանալը:

Աղյուսակ 14. Ամբուլատոր բուժում ստացած դեպքերի և ստուգիչների SF ռիսկի գործոնները

Ռիսկի գործոններ	Դեպքեր (N=24)		Ստուգիչներ (N=133)	
	Չեն ավարտել ամբուլատոր բուժման կուրսը, % (n)	21.1	(4)	6.1
Չեն խմել բժշկի նշանակած բոլոր SF դեղերը, % (n)	5.3	(1)	0.8	(1)
Ընդմիջել են ամբուլատոր բուժումը, % (n)	15.8	(3)	5.3	(7)
Բուժման ընդմիջումների քանակը, <i>միջին (ՄՇ)</i>	2.3	(2.3)	1.8	(1.7)
Ընդմիջման տևողությունն օրերով, <i>միջին (ՄՇ)</i>	1-ին	42.0 (67.6)	4.8	(5.9)
	2-րդ	0	2.0	(0.0)
	3-րդ	0	2.0	(0.0)
	4-րդ	0	2.0	(0.0)
	5-րդ	0	2.0	(0.0)

Դեղերի ընդունում/ՈԻՎԲ ամբուլատոր բուժման ընթացքում: Ինչպես հիվանդանոցային բուժման դեպքում (էջ 37)՝ դեպքերը և ստուգիչները պատասխանել էին ամբուլատոր բուժման ընթացքում SF դեղերի վերաբերյալ հարցերին (դեղերի ստանալ, դեղերի ընդունում և ՈԻՎԲ): Չնայած, որ դեղերի վերաբերյալ բոլոր գործողությունների համար “Ամեն օր” պատասխանի մասնաբաժինը դեպքերի և ստուգիչների համար 55%-ից ցածր էր, այնուամենայնիվ դեպքերը վիճակագրորեն հավաստիորեն ավելի հաճախ էին բժշկից ամեն օր դեղեր ստացել և դեղերը խմել բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ (ՈԻՎԲ), քան ստուգիչները (Ֆիշերի ճշգրիտ թեստ, $p=0.03$ և $p=0.04$, համապատասխանաբար):

Պատկեր 5. Դեպքերի և ստուգիչների վերջին ամբուլատոր բուժման ընթացքում ՏԲ դեղորայքի վերաբերյալ տվյալները մասնաբաժիններով



* Դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, $p < 0.05$

Դեպքերի 39%-ը և ստուգիչների 44%-ը նշել էին, որ իրենց համար հեշտ էր հասնել բուժհաստատություն (հիվանդանոց, պոլիկլինիկա, բուժկետ) ՏԲ դեղեր ստանալու համար: Դեպքերի 26%-ը և ստուգիչների 23%-ը նշել էին, որ այդ նպատակով բուժհաստատություն հասնելը նրանց համար ոչ հեշտ էր, ոչ էլ դժվար, իսկ դեպքերի 35%-ի և ստուգիչների 32%-ի համար դժվար էր դեղեր ստանալու համար բուժհաստատություն հասնելը: Բոլոր դեպքերը և ստուգիչների 97%-ը նշել էին, որ ՏԲ բուժումն անվճար էր. միայն երկու ստուգիչներ նշել էին, որ բուժումն էժան էր, իսկ այլ երկուսն էլ նշել էին, որ այն թանկ էր: Դեպքերի և ստուգիչների միջև բուժհաստատությունների հասանելիության և բուժման արժեքի գնահատման առումով վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն չի հայտնաբերվել:

Պարզ լոգարիթմական ռեգրեսիա

Նկարագրողական վերլուծություն իրականացնելուց հետո հետազոտական թիմն իրականացնել է պարզ լոգարիթմական ռեգրեսիա՝ օգտագործելով այն փոփոխականները, որոնց համար դեպքերի և ստուգիչների միջև նկարագրողական վերլուծության ընթացքում հայտնաբերվել էր վիճակագրորեն հավաստի կամ սահմանային վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն (Աղյուսակ 15):

Դեպքերի և ստուգիչների գումարային գիտելիքի միավորի և ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականության գործակիցների հարաբերությունը (odds ratio; OR) վիճակագրորեն հավաստի էր 1.3 (95% ՀՄ: 1.0-1.7; $p=0.04$)՝ վկայելով, որ գիտելիքի միավորի յուրաքանչյուր մեկ միավորով ավելացումը 32%-ով մեծացնում է ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը: Սա կարող է բացատրվել այն փաստով, որ Հայաստանում ԴԿ ՏԲ հիվանդները մասնակցում են հատուկ դասընթացների և սոցիալական աշխատողներից ստանում են առավել շատ աջակցություն, քան ռեգուլյար ՏԲ հիվանդները:

ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը 4.6 անգամ բարձր էր այն հիվանդների համար, որոնք գիտեին, թե երբ են վարակվել (95% ՀՄ: 1.3-16.2; $p=0.02$): Սա կարող է բացատրվել նրանով, որ ԴԿ ՏԲ հիվանդները իրենց ԴԿ կարգավիճակի պատճառով առավել լավ են հիշում, թե որտեղ և երբ են վարակվել, քան ռեգուլյար ՏԲ հիվանդները, որոնք հաջողությամբ ավարտել են իրենց բուժումն՝ առանց ԴԿ ՏԲ ձեռք բերելու:

ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը սահմանային վիճակագրորեն հավաստիորեն 3.0 անգամ բարձր էր այն հիվանդների համար, որոնք նշել էին, որ վարակվել են արտերկրում (95% ՀՄ: 0.9-9.6; $p=0.07$): Արտերկրում վարակվածները հավանաբար արտագնա աշխատողներ են, որոնք հաճախ մեկնում են այլ երկրներ, որտեղ ՏԲ տարածվածությունը բարձր է (օր. Ռուսաստանի Դաշնություն): Ներկայիս հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ արտագնա աշխատողների համար որակյալ բուժառայությունները հաճախ դժվարամատչելի են և նրանք ավելի հաճախ են ընդհատում ռեգուլյար ՏԲ բուժման կուրսը, ինչն էլ մեծացնում է ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը:¹

Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում “Ոչ ամեն օր” դեղեր խմողների ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը 5.6 անգամ ավելի բարձր էր, քան “Ամեն օր” դեղեր ընդունողներինը (95% ՀՄ: 1.5-21.1, $p=0.01$):

Ռեգուլյար ՏԲ բուժումից հետո ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը հիվանդանոցում այցելուներ ունեցողների շրջանում 10.0 ավելի ցածր էր, քան այցելուներ չունեցողների մոտ (95% ՀՄ: 0.03-0.7, $p=0.01$): Սա վկայում է այն մասին, որ ռեգուլյար ՏԲ հիվանդների մոտ առավել հաճախ են լինում այցելուներ, քան ԴԿ ՏԲ հիվանդների մոտ: Այցելուներ ունենալը կարելի է դիտարկել որպես ընտանիքի անդամների և ընկերների կողմից սոցիալական աջակցության չափման միջոց:

Ռեգուլյար ՏԲ բուժումից հետո ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը 49.6 անգամ բարձր էր այն հիվանդների համար, որոնք ռեգուլյար ՏԲ բուժման համար չէին ստացել ամբուլատոր բուժում (95% ՀՄ: 5.6-440.4, $p<0.001$) և 4.1 անգամ բարձր էր նրանց համար, ովքեր չէին ավարտել ամբուլատոր բուժման ողջ կուրսը (95% ՀՄ: 1.1-15.4, $p=0.03$)՝ համեմատած նրանց հետ, որոնք ստացել էին ռեգուլյար ՏԲ-ի ամբուլատոր բուժման ողջ կուրսը: Այս արդյունքները վկայում են այն մասին, որ ամբուլատոր բուժում չստանալը կամ ոչ լրիվ ամբուլատոր բուժում ստանալը ռեգուլյար ՏԲ բուժում ստացածների համար հանդիսանում են ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման ռիսկի գործոններ:

Շաքարային դիաբետ ունեցողների շրջանում ռեգուլյար ՏԲ բուժումից հետո ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը սահմանային վիճակագրորեն հավաստիորեն 3.0 անգամ ավելի բարձր էր, քան շաքարային դիաբետ չունեցողներինը (95% ՀՄ: 0.8-10.7; $p=0.1$):

Աղյուսակ 15. Պարզ լոգարիթմական ռեգրեսիա

Փոփոխական	Հավանականության գործակցի հարաբերություն (95% հավաստիության միջակայք)	p-արժեք
ՏԲ գիտելիքի գումարային միավոր	1.3 (1.0 – 1.7)	0.04*
Գիտեն, թե որտեղ են վարակվել		
Ոչ	1.00	
Այո	4.6 (1.3-16.2)	0.02*
Վարակվելու վայրը		
Հայաստան	1.00	
Արտերկիր	3.0 (0.9-9.6)	0.07†
Առաջին նշանների և առաջին ՏԲ ախտորոշման միջև եղած ժամանակահատվածը՝ ամիսներով	0.5 (0.2-1.1)	0.1†
Հիվանդանոցում խմել են դեղեր		
Ամեն օր	1.00	
Ոչ ամեն օր	5.6 (1.5-21.1)	0.01*
Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ունեցել են այցելուներ		
Ոչ	1.00	
Այո	0.1 (0.03-0.7)	0.01*
Որքան հաճախ էին բուժաշխատողները հիվանդանոցում կրում ռեսպիրատոր		
Միշտ	1.00	
Հաճախ կամ երբեմն	0.5 (0.1-2.2)	0.33
Երբեք	0.3 (0.03-2.3)	0.24
Ամբուլատոր բուժում		
Ստացել են	1.00	
Ոչ լրիվ են ստացել	4.1 (1.1-15.4)	0.03*
Չեն ստացել	49.6 (5.6-440.4)	<0.001*
Ունեն շաքարային դիաբետ		
Ոչ	1.00	
Այո	3.0 (0.8-10.7)	0.1†

* Դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, p<0.05

† Դեպքերի և ստուգիչների միջև սահմանային վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, p<0.1

Համաձայն հետազոտության նպատակների՝ այն հիմնական բժշկական գործոնները, որոնց համար հայտնաբերվել էր վիճակագրորեն հավաստի կամ սահմանային վիճակագրորեն հավաստի տեարբերություն ստուգվել էին՝ հնարավոր կոնֆաունդինգ (confounding) ազդեցությունները բացահայտելու նպատակով (Աղյուսակ 16): Այդ նպատակով ընտրված փոփոխականները հետևյալն էին. հիվանդանոցային բուժման ընթացքում դեղերի ընդունում (ամեն

օր/ոչ ամեն օր), ամբուլատոր բուժում (ստացել են, ոչ լրիվ են ստացել, չեն ստացել):
 Ամբուլատոր բուժումը բնութագրող այնպիսի փոփոխականները, ինչպիսիք են բժշկի կողմից դեղերի ստանալը կամ ՈւՎԲ-ն, ընտրանքի փոքր լինելու պատճառով դուրս են բերվել հետագա վերլուծությունից:

Աղյուսակ 16. Կոնֆաունդինգ (confounding) գործոնների ստուգում

Հնարավոր կոնֆաունդինգ (confounding) գործոն	Հիվանդանոցում ամեն օր/ոչ ամեն օր դեղեր խմելու և հնարավոր կոնֆաունդինգ գործոնի միջև առնչություն	Դեպք vs. ստուգիչ կարգավիճակի և հնարավոր կոնֆաունդինգ գործոնի միջև առնչություն
	OR, (95% ՀՄ), p-արժեք	OR, (95% ՀՄ), p-արժեք
ՏԲ գիտելիքների գումարային միավոր	0.9 (0.7-1.1), 0.39	1.3 (1.01 – 1.7), 0.04*
Գիտեն, թե որտեղ են վարակվել	Ոչ 1.00	1.00
	Այո 2.2 (0.5-11.0), 0.32	4.6 (1.3-16.2), 0.02*
Վարակվելու վայրը	Հայաստան 1.00	1.00
	Արտերկիր 2.0 (0.3-12.9), 0.47	3.0 (0.9-9.6), 0.07†
Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ունեցել են այցելուներ	Ոչ 1.00	1.00
	Այո 0.2 (0.03-1.01), 0.05*	0.1 (0.03-0.7), 0.01*
Ամբուլատոր բուժում	Ստացել են 1.00	1.00
	Ոչ լրիվ են ստացել 4.5 (0.8-26.0), 0.09†	4.1 (1.1-15.4), 0.03*
	Չեն ստացել 2.6 (0.3-25.1), 0.40	49.6 (5.6-440.4), <0.001*
Ունեն շաքարային դիաբետ	Ոչ 1.00	1.00
	Այո 3.1 (0.6-17.2), 0.18	3.0 (0.8-10.7), 0.1†

* Դեպքերի և ստուգիչների միջև վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, $p \leq 0.05$

† Դեպքերի և ստուգիչների միջև սահմանային վիճակագրորեն հավաստի տարբերություն, $p \leq 0.1$

Վերլուծությունը ցույց տվեց, որ հիվանդանոցային բուժման ընթացքում այցելուներ ունենալը և ամբուլատոր բուժման կարգավիճակը հանդիսանում են դեպք/ստուգիչ կարգավիճակի և հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ամեն օր/ոչ ամեն օր դեղեր խմելու մինչև գոյություն ունեցող առնչության վրա կոնֆաունդինգ (confounding) ազդեցություն ունեցող գործոններ: Հետևաբար, այս փոփոխականներն ընդգրկվեցին վերջնական մոդելի մեջ:

Բազմակի լոգարիթմական ռեգրեսիա

Աղյուսակ 17-ում ներկայացված է վերջնական մոդելի բազմակի լոգարիթմական ռեգրեսիայի արդյունքները:

Աղյուսակ 17. Հայաստանում ռեգուլյար ՏԲ բուժում ստացածների ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման ռիսկի գործոնների բազմակի լոգարիթմական ռեգրեսիա

Անկախ փոփոխական	Ուղղակի ազդեցության հավանականության գործակցի հարաբերություն (Adjusted odds ratio) (95% ՀՄ), p-արժեք
Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում դեղերի ընդունում	
Ամեն օր	1.00
Ոչ ամեն օր	3.6 (0.7-17.5), 0.12
Ամբուլատոր բուժում, ոչ լրիվ են ստացել	
Ստացել են	1.00
Ոչ լրիվ են ստացել	3.6 (0.7-17.5), 0.12
Ամբուլատոր բուժում, չեն ստացել	
Ստացել են	1.00
Չեն ստացել	52.5 (5.7-483.9), <0.001
Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ունեցել են այցելուներ	
Ոչ	1.00
Այո	0.1 (0.02-0.6), 0.01

Բժշկական ռիսկի գործոններ: Բոլոր կոնֆաունդինգ (confounding) գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո արդյունքները հետևյալն էին.

- հիվանդանոցային բուժման ընթացքում “Ոչ ամեն օր” դեղեր խմողների ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը 3.6 անգամ ավելի բարձր էր, քան “Ամեն օր” դեղեր ընդունողներինը:
- ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը ոչ լրիվ ամբուլատոր բուժում ստացածների համար 3.6 անգամ ավելին էր, քան ամբուլատոր բուժման կուրսը ավարտածներինը:
- Ամբուլատոր բուժում չստացածների ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը 52.5 անգամ ավելի էր, քան քան ամբուլատոր բուժման կուրսը ավարտածներինը:

Այս արդյունքները վկայում են այն մասին, որ ռեգուլյար ՏԲ բուժման ընթացքում ամբուլատոր բուժում չստանալը և ոչ լրիվ ամբուլատոր բուժման կուրս ստանալը հանդիսանում են ռեգուլյար ՏԲ բուժում ստացածների շրջանում ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման համար հիմնական ռիսկի գործոններ:

Սոցիալական ռիսկի գործոններ: Բոլոր confounding գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո հիվանդանոցային բուժման ընթացքում այցելուներ ունեցածների շրջանում ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը 10 անգամ պակաս էր, քան այցելուներ չունեցողներինը: Այսինքն, այցելուներ ունենալը ռեգուլյար ՏԲ հիվանդների համար ուներ պաշտպանիչ նշանակություն ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման համար: Հաշվի առնելով այն փաստը, որ դեպքերը (նրանք, որոնց մոտ զարգացել է ԴԿ ՏԲ) և ստուգիչները (նրանք, որոնք բարեհաջող ելքով ավարտել են ռեգուլյար ՏԲ բուժումը) միանման էին ստացած բուժման, սոցիալ-ժողովրդագրական բնութագրիչների և բուժում ստանալու վայրի առումով՝ այս տարբերությունը կարելի է բացատրել նրանով, որ շատ այցելուներ ունեցողներն ընտանիքի անդամների և ընկերների կողմից ստանում էին առավել շատ սոցիալական աջակցություն, որն էլ նպաստում էր ռեգուլյար ՏԲ-ի բարեհաջող

ելքով բուժմանը: Այլ կերպ ասած, քիչ այցելուներ ունեցողների մոտ առավել հավանական է, որ կգարգանա ԴԿ ՏԲ:

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԴԺՎԱՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԵՎ ԹՈՒՅԼ ԿՈՂՄԵՐԸ

Տվյալների հավաքագրման ընթացքում պարզ դարձավ, որ Հայաստանում գոյություն չունի ՏԲ հիվանդների տվյալների այնպիսի կենտրոնացված աղբյուր, որտեղ կլինեն հիվանդների կոնտակտային տվյալներ և տեղեկատվություն հիվանդների նախկին և ներկայիս ՏԲ հիվանդության (ռեգուլյար և/կամ ԴԿ ՏԲ), լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքների և ուղեկցող հիվանդությունների վերաբերյալ:

Հետազոտության չափանիշներին համապատասխան մասնակիցներին գտնելու և հետազոտության մեջ ներգրավելու համար հետազոտող թիմը ստիպված էր Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային ծրագրի (ՏԱԾ) և Ազգային ռեֆերենս լաբորատորիայի (ԱՌԼ) մի շարք տվյալների բազաներից հավաքագրել և միավորել տարբեր տվյալներ: Սկզբում ՏԱԾ EpiInfo տվյալների բազաներից առանձնացվեցին 2010-2011թթ. ԴԿ ՏԲ հիվանդները, որից հետո այս տվյալները միավորվեցին ԱՌԼ-ի Դեղազգայունության թեսթի (ԴԶԹ) 2010-2011թթ. Excel տվյալների բազային: Այնուհետև, ՏԱԾ-ի հին EpiInfo տվյալների բազայում իրականացվեց որոնում, որպեսզի գտնվեն այնպիսի լրացուցիչ դեպքեր, որոնք մինչ 2010թ. ստացել են ռեգուլյար ՏԲ բուժում: Հետազոտող թիմն այնուհետև այս հին տվյալների բազայի լրացուցիչ դեպքերի տվյալները միավորեց ԱՌԼ-ի ԴԶԹ-ի 2009թ. և ավելի վաղեմի տվյալների հետ:

Դեպքերի հայտնաբերման այս բազմափուլանի գործընթացի արդյունքում բացահայտվեց, որ ՏԱԾ-ի տվյալների բազայում ԴԿ ՏԲ-ների մեծ մասը չունեն ոչ ԱՌԼ-ի ԴԶԹ-ի հաստատված արդյունքներ, ոչ էլ նախկինում գրանցված ռեգուլյար ՏԲ. հավանաբար նրանք նոր ԴԿ ՏԲ դեպքեր էին (2010-2011թթ. ԱՌԼ-ի տվյալների բազաներում ԴԶԹ-ի արդյունքներով դեզակայունություն հաստատվածների մոտ

60%-ը նոր հիվանդներ էին և նախկինում ռեգուլյար ՏԲ բուժում չէին ստացել) : Այսպիսով, հետազոտող թիմը օգտագործեց չորս տարբեր տվյալների բազաներ՝ յուրաքանչյուր դեպքի համար տվյալներ ունենալու համար: Այնուամենայնիվ, այս տեղեկատվությունը նշանակալիորեն թերի էր և ԴԶԹ-ի տվյալների բազայում 2011թ.-ից առաջ առկա էր միայն ոչ ամբողջական տեղեկատվություն: Այդ պատճառով, հետազոտող թիմը կապ հաստատեց ՏԲ կաբինետի բժիշկների հետ, որպեսզի ձեռք բերի անհրաժեշտ բացակայող տեղեկատվությունը:

Համաձայն ՏԲ կաբինետի բժիշկների կողմից տրամադրած տվյալների՝ նախկինում ռեգուլյար ՏԲ ունեցող և ներկայումս ԴԶԹ-ի արդյունքներով դեղակայունություն հաստատվածների միայն մի փոքր մասն էր համապատասխանում հետազոտության պահանջներին: ՏԲ կաբինետի բժիշկների կողմից տրամադրած տվյալների անճշտությունները նվազեցնելու նպատակով նախկինում ռեգուլյար ՏԲ բուժում ստանալու վերաբերյալ տեղեկատվությունը նաև ստուգվում էր ԱՌԼ տվյալների բազայում, որպեսզի բացառվեին այնպիսի դեպքերը, երբ ռեգուլյար ՏԲ բուժման ընթացքում հիվանդի մոտ առկա էր դեղակայունություն: Նման դեպքերը բացառելուց հետո, միայն 61 դեպք էին համապատասխանում հետազոտության պահանջներին:

SUՄ ՏԲ տվյալների բազայից հետազոտող թիմն ընտրեց ստուգիչներին, որոն 2003-2011թթ. ունեցել էին ՏԲ և բուժման արդյունքում առողջացել էին կամ ավարտել էին բուժումը: Այնուհետև, ՏԲ կաբինետի բժիշկների կողմից հետազոտող թիմը ձեռք բերեց լրացուցիչ տվյալները: Այնուամենայնիվ, տվյալների բազայում ոչ միշտ էին նշված այն ՏԲ կաբինետները, որտեղ հիվանդները ստացել էին իրենց ամբուլատոր բուժումը:

Այդ պատճառով, հետազոտող թիմը կապ հաստատեց SUՄ ՏԲ տվյալների բազայում նշված բոլոր ՏԲ կաբինետների բժիշկների հետ և խնդրեց տրամադրել 2003-2011թթ. ընթացքում ռեգուլյար ՏԲ ունեցած և բուժման արդյունքում առողջացածների կամ բուժումն ավարտածների ցուցակը:

Արդյունքում, 1 5,035 հիվանդներից պատահականորեն ընտրվեցին 860 հնարավոր ստուգիչներ: Այս ստուգիչների ԴԶԹ տեղեկատվությունը ստուգվեց նաև ՏԱԾ տվյալների բազայում. 18 հիվանդների մոտ ռեգուլյար ՏԲ բուժման ընթացքում հայտնաբերվել էր դեղակայունություն, որի պատճառով նրանք դուրս մնացին հետազոտությունից: Արդյունքում, 842 հնարավոր ստուգիչներ համապատասխանում էին հետազոտության պահանջներին:

Որոշ ՏԲ կաբինետներ ուշացրեցին կամ մերժեցին տրամադրել անհրաժեշտ տեղեկատվությունը, ինչը ձգձգեց մասնակիցների ընտրման գործընթացը: Տվյալների տրամադրումը ուշացնող կամ մերժող ՏԲ կաբինետի բժիշկները նշում էին, որ ցուցակների տրամադրումն իրենց համար շատ ժամանակատար է և անհարմար՝ հաշվի առնելով նրանց ստացած ցածր աշխատավարձը: Արդյունքում, ՏԲ կաբինետների բժիշկների տրամադրած տեղեկատվությունը ոչ ամբողջական էր, ինչի հետևանքով մեծ թվով մասնակիցներ դուրս մնացին հետազոտությունից: Ի հավելումս, բժիշկները չէին կարողանում տրամադրել տարիներ առաջ բուժում ստացած մի շարք հիվանդների վերաբերյալ տեղեկատվություն, քանի որ նրանք փոխել էին իրենց հասցեն կամ հեռախոսահամարը կամ չունեին որևէ կոնտակտային տվյալներ: Հետազոտության մասնակիցների հայտնաբերման և նրանց վերաբերյալ տեղեկատվության ձեռք բերման հետ կապված դժվարությունները հետազոտության ընթացքում ուշացումների պատճառ դարձան:

ՏԲ կաբինետներում համակարգիչների, սկաներների և ֆաքսի բացակայությունը նույնպես մեծ խոչընդոտ էին անհրաժեշտ տվյալների հավաքագրման ընթացքում. հեռավոր մարզերից շատ ՏԲ կաբինետների բժիշկներ մերժեցին հեռախոսով տրամադրել այս տվյալները: Շատ հաճախ հետազոտական թիմի հերկայացուցիչը ստիպված էր այցելել ՏԲ կաբինետ և բժշկական քարտերից անձամբ հավաքագրել

այս տվյալները, ինչը պահանջում էր լրացուցիչ ֆինանսական և մարդկային ռեսուրսներ:

Մասնակիցների գաղտնիությունն ապահովելու նպատակով ՏԲ բժիշկները կապ էին հաստատում հնարավոր մասնակիցների հետ, որ ձեռք բերեն նրանց համաձայնությունը, որպեսզի հետազոտական թիմի ներկայացուցիչը կապ հաստատի նրանց հետ: Այս քայլը նույնպես ուշացման պատճառ դարձավ: Բացի այդ, որոշ ՏԲ բժիշկները նշում էին, որ բոլոր հնարավոր մասնակիցները մերժել են, որպեսզի հետազոտական թիմի ներկայացուցիչը կապ հաստատի նրանց հետ: Հետազոտական թիմը հնարավորություն չունեցավ, որ հաստատեր այս մերժումներ:

ՏԲ-ի վերաբերյալ գոյություն ունեցող խարանը ստեղծում էր լրացուցիչ դժվարություններ, քանի որ շատ դեպքերում հիվանդներն իրենց առողջական վիճակի վերաբերյալ տեղեկատվությունը թաքցնում էին իրենց ընտանիքի անդամներից, երբեմն նույնիսկ ամուսիններից: Հետազոտական թիմի ներկայացուցիչը հեռախոսազանգի ընթացքում չէր կարողանում ընտանիքի անդամին ներկայացնել հեռախոսազանգի նպատակը, որի արդյունքում որոշ դեպքերում ընտանիքի անդամները մերժում էին հեռախոսափողը փոխանցել հետազոտության հնարավոր մասնակցին:

Վերջնական 25 դեպքերը և 134 ստուգիչները հետազոտության մեջ ներգրավելու համար հետազոտական թիմն իրականացրեց տվյալների որոնման և հավաստիության ստուգման բարդ, բազմափուլ գործընթաց՝ օգտագործելով բազմակի թերի տվյալների բազաներ. տարբեր տվյալների աղբյուրներից ձևավորվել էր նախնական 5,722 ՏԲ հիվանդների ցուցակ: ՏՄԾ-ի և ԱՌԼ-ի անձնակազմի և շատ ՏԲ կաբինետների բժիշկների աջակցության բացակայության պայմաններում անհնար կլինեք իրականացնել հետազոտության մասնակիցների հայտնաբերման և հետազոտության մեջ ներգրավման այս բարդ գործընթացը:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Այս հետազոտությունը տրամադրում է տվյալներ ռեգուլյար և ԴԿ ՏԲ-ի նոր և արդեն հայտնի ռիսկի գործոնների, ՏԲ հիվանդների ժողովրդագրական բնութագրիչների և Հայաստանում ռեգուլյար ՏԲ բուժառայությունների հասանելիության և յուրացման վերաբերյալ:

Ռեգուլյար ՏԲ ունեցող և հետազայում ԴԿ ՏԲ ձեռք բերած դեպքերի և ռեգուլյար ՏԲ ունեցող և ԴԿ ՏԲ ձեռք չբերած ստուգիչների վերաբերյալ հետազոտության հիմնական արդյունքները հետևյալն էին^{viii}.

- Դեպքերի 92%-ը և ստուգիչների 80%-ը ապրում էին աղքատ սոցիալ-տնտեսական պայմաններում:
- Դեպքերն առավել լավ էին տեղեկացված ՏԲ փոխանցման ուղիների, ՏԲ նշանների, ՏԲ տեսակների և ՏԲ-ի բուժման լավագույն մեթոդների վերաբերյալ, քան ստուգիչները:
- ՏԲ առաջին նշաններից հետո բուժումը հետաձգելու հիմնական պատճառը դեպքերի և ստուգիչների համար այն փաստն էր, որ նրանք չէին մտածքում, որ որևէ լուրջ առողջական խնդիր ունեն, օր. ՏԲ:
- Դեպքերի և ստուգիչների համար ռեգուլյար ՏԲ բուժումների միջին քանակը 1.5 էր:
- Դեպքերի և ստուգիչների մոտ 83%-ը նշել էր, որ հիվանդանոցային բուժման ընթացքում դեղերը խմում էր բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ (ՌԻՎԲ):
- Դեպքերի 4%-ը և ստուգիչների 7%-ը նշել էին, որ ԴԿ ՏԲ հիվանդները ռեգուլյար ՏԲ հիվանդների հետ գտնվում էին միևնույն հիվանդասենյակում:

^{viii} Արդյունքներում ներկայացված են ուղղակի ազդեցության հավանականության գործակիցներ (odds) կամ հավանականության գործակիցների հարաբերություններ (odds ratios), եթե տվյալ փոփոխականն ընդգրկված է վերջնական լոգարիթմական մոդելում: Եթե վիճակագրական հավաստիության բացակայության հետևանքով տվյալ փոփոխականը ընդգրկված չէ վերջնական մոդելում, ապա ներկայացված են անուղղակի հավանականության գործակիցները (odds) կամ հավանականության գործակիցների հարաբերությունները (odds ratios):

- Դեպքերի կեսից ավելին և ստուգիչների կեսը նշել էին, որ հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ՏԲ հիվանդները շփվում էին այլ հիվանդասենյակների հիվանդների հետ:
- Դեպքերի 8%-ը և ստուգիչների 3%-ը նկատել էին, որ հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ռեգուլյար ՏԲ հիվանդները շփվում էին ԴԿ ՏԲ բաժանմունքի հիվանդների հետ:
- Դեպքերի և ստուգիչների միայն կեսն էր նշել, որ հիվանդանոցի այցելուները կամ կողմնակի մարդիկ հիվանդանոցում միշտ կրում էին ռեսպիրատոր:
- Ամբուլատոր բուժում չստանալու հիմնական պատճառները հետևյալն էին. 1) Պետք է մեկնեի արտերկիր 2) Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից և չէի վստահում բուժաշխատողներին և 3) Չգիտեի, որ հիվանդանոցային ՏԲ բուժումից հետո պետք է ստանամ ամբուլատոր բուժում:
- Ամբուլատոր բուժում ստացած դեպքերի 96%-ը և ստուգիչների 99%-ը նշել էին, որ խմում էին բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը:
- Դեպքերի 60%-ը և ստուգիչների 5%-ը ամբուլատոր բուժման ընթացքում ընդմիջել էին դեղերի ընդունումը. ընդմիջման առավելագույն տևողությունը դեպքերի համար եղել էր 120 օր, իսկ ստուգիչների համար՝ 15 օր:
- Ամբուլատոր բուժում ստացած դեպքերի և ստուգիչների միայն կեսն էր նշել, որ ամբուլատոր բուժման ընթացքում ամեն օր խմել է դեղեր:
- Ամբուլատոր բուժման ընթացքում դեպքերի և ստուգիչների մեկ երրորդից պակասն էին ամեն օր դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ (ՈԻՎԲ):
- Դեպքերի և ստուգիչների մոտ 1/3-ը նշել էր, որ իրենց համար դժվար էր հասնել բուժհաստատություն դեղեր ստանալու համար:
- ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը 3.0 անգամ բարձր էր այն հիվանդների համար, որոնք վարակվել էին արտերկրում (հիմնականում Ռուսաստանի Դաշնությունում), քան նրանցը, որոնք նշել էին, որ վարակվել էին Հայաստանում:

- Շաքարային դիաբետ ունեցողների ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը 3.0 անգամ ավելի բարձր էր, քան շաքարային դիաբետ չունեցողներինը:
- Ռեգուլյար ՏԲ-ի հիվանդանոցային բուժման ընթացքում “Ոչ ամեն օր” դեղեր խմողների շրջանում ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը այլ ռիսկի գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո 3.6 անգամ ավելի բարձր էր, քան “Ամեն օր” դեղեր ընդունողներինը:
- Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում այցելուներ չունեցածների շրջանում ԴԿ ՏԲ-ի զարգացման հավանականությունը այլ ռիսկի գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո 10 անգամ բարձր էր, քան այցելուներ ունեցողներինը: Ռեգուլյար ՏԲ բուժման ընթացքում ստուգիչներն ընկերներից և հարազատներից առավել շատ էին սոցիալական աջակցություն ստացել, քան դեպքերը (գնահատված է ըստ վերջին ռեգուլյար ՏԲ հիվանդանոցային բուժման ընթացքում ունեցած այցելուների քանակի):
- Ամբուլատոր բուժում չստացածների ԴԿ ՏԲ ձեռք բերելու հավանականությունը այլ ռիսկի գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո 53 անգամ բարձր էր, քան ամբուլատոր բուժման կուրսն ավարտածներինը:
- Ամբուլատոր բուժման կուրսը չավարտածների ԴԿ ՏԲ ձեռք բերելու հավանականությունը այլ ռիսկի գործոնների ազդեցությունը չեզոքացնելուց հետո 3.6 անգամ բարձր էր, քան ամբուլատոր բուժման կուրսն ավարտածներինը:

Գրականության/փաստաթղթերի վերլուծության և հետազոտության հիմնական արդյունքների հիման վրա ԱԾՀԿ/ՀԱՀ հետազոտական թիմը ներկայացրեց հետևյալ առաջարկությունները.

- Իրականացնել տվյալների համակարգված և ամբողջական հավաքագրում՝ ներառելով բոլոր ՏԲ հիվանդների ԴԶԹ արդյունքները և Հայաստանում ստեղծել մեկ միասնական կենտրոնական տվյալների բազա, որտեղ զետեղված կլինեն յուրաքանչյուր ՏԲ հիվանդի վերաբերյալ բոլոր տվյալները՝ ռեգուլյար և/կամ ԴԿ ՏԲ հիվանդության և բուժումների վերաբերյալ տեղեկատվությունը,

լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները, ուղեկցող հիվանդությունները և կոնտակտային տվյալները:

- Բարելավել վարակային հսկողությունը հիվանդանոցային բուժման ընթացքում:
- Հիվանդանոցային և ամբուլատոր ՏԲ ծառայությունների միջև ստեղծել առավել սերտ համագործակցություն, որպեսզի հիվանդանոցային բուժումն ավարտելուց հետո հիվանդները սկսեն և ավերտեն ամբուլատոր բուժումը:
- Ամբուլատոր բուժման ընթացքում բարելավել և ավելացնել ՈՒՎԲ-ն, որպեսզի ապահովվի ռեգուլյար ՏԲ հիվանդների կողմից դեղերի ամենօրյա ընդունումը:
- Բոլոր ռեգուլյար ՏԲ հիվանդներին, հատկապես քրոնիկ հիվանդություններ ունեցողներին (օր. Շաքարային դիաբետ) կրթել, տրամադրել խորհրդատվություն և սոցիալական աջակցություն, որպեսզի նրանք սկսեն և ավարտեն ամբուլատոր բուժման կուրսը և հետևողական լինել բուժմանը:
- Ռեգուլյար ՏԲ հիվանդների և նրանց ընտանիքների համար առկա շարունակական տեղեկատվական, կրթական և հաղորդակցության ծրագրերն ուժեղացնել և կենտրոնացնել ԴԿ ՏԲ-ն կանխարգելելու ուղղությամբ՝ ներառելով բուժման հետևողականությունը և ՈՒՎԲ բարելավումը:
- Ռեգուլյար ՏԲ հիվանդների ընտանիքի անդամների համար կազմակերպել կրթական ծրագրեր, որպեսզի ավելանա հարազատների և ընկերների կողմից ՏԲ հիվանդներին ցուցաբերվող աջակցությունը՝ բարեհաջող բուժման հավանականությունն ավելացնելու նպատակով:

ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. WHO. Basic facts on tuberculosis (TB) in the WHO European Region. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/communicable-diseases/tuberculosis/facts-and-figures>. Accessed 26 December 2011.
2. CDC. Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR TB), Fact Sheet <http://www.cdc.gov/tb/publications/factsheets/general.htm>. Accessed 26 December 2011.
3. Stephen D Lawn, Alimuddin I Zumla. Tuberculosis. *The Lancet* July 2, 2011;378:57-72.
4. ICRC. *Policy for tuberculosis control in Prisons; Experience from the South Caucasus*. . 2001.
5. ICRC. *Prison Tuberculosis Control Program of the Republic of Armenia (RA), Interim Manual 2007-2008*.
6. Parissa-Farnia, Masjedi MR, Varahram M, et al. The Recent-Transmission of Mycobacterium tuberculosis Strains among Iranian and Afghan Relapse Cases: a DNA-fingerprinting using RFLP and spoligotyping *BMC Infectious Diseases*. 2008;8(109):1-7.
7. Faustini A, Hall A J, Perucci A. Risk factors for multidrug resistant tuberculosis in Europe: a systematic review. *Thorax*. 2006;61:158–163.
8. WHO. *Tuberculosis MDR-TB & XDR-TB 2011. Progress Report* 23 March 2011.
9. WHO. Phasing out of smear-positive case detection rate (CDR). TB facts. 2011; http://www.who.int/tb/publications/global_report/2010/en/. Accessed 23 December, 2011.
10. Donald PR, Helden PDv. The global burden of tuberculosis - combating drug resistance in difficult times *The New England Journal of Medicine* 2009;360(23):2393-2395.
11. Basu S, Andrews JR, Poolman EM, et al. Prevention of nosocomial transmission of extensively drug-resistant tuberculosis in rural South African district hospitals: an epidemiological modelling study *Lancet* 2007;370:1500-1507.
12. Caminero JA. Multidrug-resistant tuberculosis: epidemiology, risk factors and case finding [State of the art series. Drug-resistant tuberculosis. Edited by C-Y. Chiang. Number 4 in the series]. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*. 2010;14(4):382-390.
13. Ejaz M, Siddiqui A, Rafiq Y, et al. Prevalence of multi-drug resistant tuberculosis in Karachi, Pakistan: identification of at risk groups *Transaction of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* 2010;104:511-517.
14. Olusoji Daniel, Eltayeb Osman. Prevalence and risk factors associated with drug resistant TB in South West, Nigeria. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*. 2011:148-151.
15. Vashakidze L, Salakaia A, Shubladze N, et al. Prevalence and risk factors for drug resistance among hospitalized tuberculosis patients in Georgia *International Journal of Tuberculosis and Lung Diseases*. 2009;13(9):1148-1153.
16. Lomtadze N, Aspindzelashvili R, Janjgava M, et al. Prevalence and risk factors for multidrug-resistant tuberculosis in Republic of Georgia: A population based study. *International Journal of Tuberculosis and Lung Diseases*. 2009;13(1):68-73.
17. Marieke J van der Werf, Miranda W Langendam, Emma Huitric, Davide Manissero. Multidrug resistance after inappropriate tuberculosis treatment: A meta-analysis *European Respiratory Journal Express* 2011:1-21.

18. Jakubowiak WM, Bogorodskaya EM, Borisov SE, Danilova ID, Lomakina OB, Kourbatova EV. Impact of socio-psychological factors on treatment adherence of TB patients in Russia. *Tuberculosis*. 2008;88(5):495-502.
19. Hudelson R. Gender differentials in tuberculosis: the role of socio-economic and cultural factors. *Tubercle and Lung Disease*. 1996;77:391-400.
20. Guang Xue He, Hai Ying Wang, Martien W. Borgdorff, Dick van Soolingen, Marieke J. van der Werf, Zhi Min Liu. Multidrug-Resistant Tuberculosis, People's Republic of China, 2007–2009. *Emerging Infectious Diseases*. 2011;17(10):1831-1838.
21. C Lienhardt, K Fielding, JS Sillah, et al. Investigation of the risk factors for tuberculosis: a case–control study in three countries in West Africa. *International Journal of Epidemiology*. 2005; 34:914–923.
22. Juan-Pablo Millet, Angels Orcau, Cristina Rius, Marti Casals, Patricia Garcia de Olalla, Antonio Moreno. Predictors of Death among Patients Who Completed Tuberculosis Treatment: A Population-Based Cohort Study. *PLoS ONE*. 2011;6(9):1-8.
23. Alcaide J, Altet MN, Plans P, et al. Cigarette smoking as a risk factor for tuberculosis in young adults: A casecontrol study. *Tubercle and Lung Disease*. 1996;77(2):112-116.
24. Vikas G. Rao, P.G. Gopi, Jyothi Bhat, Rajiv Yadav, N. Selvakumar, Wares DF. Selected risk factors associated with pulmonary tuberculosis among Saharia tribe of Madhya Pradesh, central India. *European Journal of Public Health*. 2011:1-3.
25. Meacci F, Orru G, Iona E, et al. Drug resistance evolution of a mycobacterium tuberculosis strain from a noncompliant patient *Journal of Clinical Epidemiology*. 2005;43(7):3114-3120.
26. Manuela Pardini SN, Francis Varaine, Elisabetta Iona, Francesca Meacci, Germano Orru`, Hasan Yesilkaya, Thierry Jarosz, Peter Andrew, Mike Barer, Francesco Checchi, Hinz Rinder, raziella Orefici, abine Ru`sch-Gerdes, Lanfranco Fattorini, Marco Rinaldo Oggioni, Maryline Bonnet Characteristics of drug-resistant tuberculosis in Abkhazia (Georgia), a high-prevalence area in Eastern Europe. *Tuberculosis*. 2009;89:317–324.
27. Timothy F. Brewer, Howard W. Choi, Carlos Seas, et al. Self-Reported Risks for Multiple-Drug Resistance among New Tuberculosis Cases: Implications for Drug Susceptibility Screening and Treatment. *PLoS ONE*. 2011;6(10):1-8.
28. Grigoryan R, Truzyan N, Martirosyan H, Crape B, Petrosyan V, Antonyan M. Analysis of the TB cotrol system in Armenia in both the civilian and penitentiary sectors and recommendations for improvement. Yerevan: American University of Armenia; 2008:69.
29. NSS. Statistical Yearbook of Armenia, 2010 *Public Health National Statistical Service of the Republic of Armenia 2010*:
<http://www.armstat.am/file/doc/99461573.pdf>. Accessed 26 December 2011.
30. Mezhlumyan N. Operational Research on Migrations of Armenian Workers and TB In: Development CfHSRa, ed. Personal Communication ed2011.
31. Tuberculosis profile WHO; 2011.
https://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=%2FWHO_HQ_Reports%2FG2%2FPROD%2FEXT%2FTBCountryProfile&ISO2=AM&outtype=html. Accessed 26 December 2011.
32. WHO. *Mission Report: Extensive Review of TB Prevention, Care and Control Services in Armenia*. 2011.
33. NTP. *TB Report Form 07, RA. Ministry of Health of the Republic of Armenia 2012*. 2012.

34. NTP of MOH. Standards for Organization of TB Services within the Frame of State Order. In: Program NT, ed. Yerevan National TB program of the Ministry of Health of the Republic of Armenia, The Global Fund, Medicins Sans Frontieres, France 2011.
35. WHO. Mission Report: Extensive Review of TB Prevention, Care and Control Services in Armenia WHO; 2011.
36. WHO. *A Ministerial Meeting of High M/XDR-TB Burden Countries*. Beijing, China 1-3 April 2009.
37. *HIV and TB fast facts*: Centers for Disease Control and Prevention; 2011.
38. AIDSinfo Country fact sheets. UNAIDS; 2011.
http://www.unaids.org/en/dataanalysis/tools/aidsinfo/countryfactsheets/index.html?OAs=OA2,OA1&country_id=ASIARM. Accessed 26 December 2011.
39. Vink K, Colombani P, Mosneaga A. *Tuberculosis assessment mission to Armenia*. Yerevan, 7-12 February 2005.
40. MOH of RA. National Tuberculosis Control Program 2011; <http://ntp.am/eng.html>. Accessed 26 December 2011.
41. Country Coordination Commission on HIV/AIDS TB and Malaria issues in the Republic of Armenia. Proposal form - Round 8 of collaborative TB/HIV activities, . 2008.
42. MOH of RA. Order of the Minister of Health of the RA on approving the sanitary-hygienic regulations and norms for "the organization and implementation of immunization process in RA" 2008.
43. RA Government Decree No 1680 of 3 December 2003. Government of Armenia; 2008.
44. WHO. *Health System Performance Assessment in Armenia*. World Health Organization;2009.
45. WHO. *Multidrug and Extensively Drug Resistant TB - 2010 Global Report on Surveillance and Response*. World Health Organization;2010.
46. Tuberculosis finance profile, Armenia. WHO 2010.
https://extranet.who.int/sree/Reports?op=Replet&name=%2FWHO_HQ_Reports%2FG2%2FPROD%2FEXT%2FTBFinancingCountryProfile&ISO2=AM&outtype=html. Accessed 26 December 2011.
47. Global Fund. *Strengthening of the National TB Control Programme in the Republic of Armenia - Grant summary*. The Global Fund; 1.12.2011 2011.
48. Global Fund. Armenia Grant Portfolio. *Regional Grant Portfolio* 2011;
<http://portfolio.theglobalfund.org/en/Country/Index/ARM>. Accessed 26 December 2011.
49. Healthcare Project Implementation Unit. Family Medicine Development. 2011;
<http://www.healthpiu.am/FM/FM.html>. Accessed 6 December 2011.
50. WHO, USAID PHCR. *Unified Family Nursing Curriculum*. Yerevan: USAID; WHO;2007.
51. MOH of RA. *Unified Family Medicine Curriculum*. Yerevan: USAID;2003.
52. Barr R, Diez-Roux A, Knirsch C, Pablos-Méndez A. Neighborhood Poverty and the Resurgence of Tuberculosis in New York City. *American Journal of Public Health*. 2001;91(9):1487-1493.
53. Truzyan N, Grigoryan R, Martirosyan H, et al. *Operational Research on Working Migrants and TB in Armenia*. Center for Health Services Research and Development, American University of Armenia; Yerevan, Armenia 2012.

Հավելված 1

Տեղեկություններ նախկինում ռեգուլյար ՏԲ-ի նկատմամբ բուժված, իսկ 2010 թվականից ԴԿՏԲ բուժում ստացած (դեպք), կամ ռեգուլյար ՏԲ-ով ախտորոշված և բուժումն բարեհաջող ելքով ավարտած (ստուգիչ) ՏԲ հիվանդների մասին

Հարցվողի կողմը				
Հետազոտության մեջ հարցվողի ստատուսը	1. Դեպք		2. Ստուգիչ	
ՏԲ-ի ախտորոշումը՝ սկսելով վերջին բուժումից հասնելով առաջին բուժմանը	1. Ռեգուլյար 2. Դեղակայուն	1. Ռեգուլյար 2. Դեղակայուն	1. Ռեգուլյար 2. Դեղակայուն	1. Ռեգուլյար 2. Դեղակայուն
ՏԲ-ի բուժման սկզբի և ավարտի ամսաթվերը (օր, ամիս, տարի)	սկիզբ ավարտ	սկիզբ ավարտ	սկիզբ ավարտ	սկիզբ ավարտ
Հաստատություն/ները, որտեղ ստացել են բուժումը	1) Ստացիոնար _____ 2) ԴԿ ՏԲ կաբինետը _____ 3) Ռեգ. ՏԲ կաբինետ _____	1) Ստացիոնար _____ 2) ԴԿ ՏԲ կաբինետը _____ 3) Ռեգ. ՏԲ կաբինետ _____	1) Ստացիոնար _____ 2) ԴԿ ՏԲ կաբինետը _____ 3) Ռեգ. ՏԲ կաբինետ _____	1) Ստացիոնար _____ 2) ԴԿ ՏԲ կաբինետը _____ 3) Ռեգ. ՏԲ կաբինետ _____
Ամեն բուժման համար նշեք հիվանդը բուժման սկզբում խորիս դրական է, թե՛ բացասական	1. BK+ 2. BK-	1. BK+ 2. BK-	1. BK+ 2. BK-	1. BK+ 2. BK-
ԴՋԹ-ի ամսաթիվը (օր, ամիս, տարի) և արդյունքը	Ամսաթիվ ----- 1. Դեղազգայուն 2. Դեղակայուն	Ամսաթիվ ----- 1. Դեղազգայուն 2. Դեղակայուն	Ամսաթիվ ----- 1. Դեղազգայուն 2. Դեղակայուն	Ամսաթիվ ----- 1. Դեղազգայուն 2. Դեղակայուն
ԴՋԹ-ի ամսաթիվը (օր, ամիս, տարի) և արդյունքը	Ամսաթիվ ----- 1. Դեղազգայուն 2. Դեղակայուն	Ամսաթիվ ----- 1. Դեղազգայուն 2. Դեղակայուն	Ամսաթիվ ----- 1. Դեղազգայուն 2. Դեղակայուն	Ամսաթիվ ----- 1. Դեղազգայուն 2. Դեղակայուն
Դեղակայունության տեսակը, հարցրեք միայն, եթե տվյալ դեպքը դեղակայուն է	1. Մոնոդեղակայուն 2. Պոլիդեղակայուն 3. Բազմադեղակայուն 4. Ծայրահեղ դեղակայ.	1. Մոնոդեղակայուն 2. Պոլիդեղակայուն 3. Բազմադեղակայու 4. Ծայրահեղ դեղակ.	1. Մոնոդեղակայուն 2. Պոլիդեղակայուն 3. Բազմադեղակայուն 4. Ծայրահեղ դեղակ.	1. Մոնոդեղակայուն 2. Պոլիդեղակայուն 3. Բազմադեղակայուն 4. Ծայրահեղ դեղակ.
Բուժման ելքը	1. Բուժման մեջ 2. Առողջացած 3. Բուժումն ավարտած 4. Անբարեհաջող ելք 5. Ռեժիմի խախտում	1. Բուժման մեջ 2. Առողջացած 3. Բուժումն ավարտած 4. Անբարեհաջող ելք 5. Ռեժիմի խախտում	1. Բուժման մեջ 2. Առողջացած 3. Բուժումն ավարտած 4. Անբարեհաջող ելք 5. Ռեժիմի խախտում	1. Բուժման մեջ 2. Առողջացած 3. Բուժումն ավարտած 4. Անբարեհաջող ելք 5. Ռեժիմի խախտում
ՏԲ/ՄԻԱՎ/ ՉԲԱՀ համավարակ (դրեք+ կամ -), ամս.	<input type="checkbox"/> ախտորոշման ամսաթիվ.			
ՏԲ/ քաղցկեղ (դրեք+ կամ -), ամս.	<input type="checkbox"/> ախտորոշման ամսաթիվ.			
ՏԲ/թմրամոլություն (դրեք+ կամ -), ամս.	<input type="checkbox"/> ախտորոշման ամսաթիվ.			

Հավելված 2՝ Ընտրության ձև

Զանգողի անուն ազգանունը _____

Հարցվողի կողմը _____

Ամսաթիվ _____

1. Դուք ունե՞ք կամ ունեցել եք թոքային տուբերկուլոզ:
 - a. Այո
 - b. Ոչ → (ավարտեք հարցման մեջ ներգրավելու փորձը, լրացնելով արդյունքի կողմը աղյուսակի մեջ)
2. Դուք հիմա ստանու մ եք տուբերկուլոզի բուժում:
 - a. Այո
 - b. Ոչ
3. Դուք 18 տարեկանից մե՞ծ եք:
 - a. Այո
 - b. Ոչ → (ավարտեք հարցման մեջ ներգրավելու փորձը, լրացնելով արդյունքի կողմը աղյուսակի մեջ)

Յուրաքանչյուր փորձից հետո լրացրեք այս աղյուսակը՝ ընտրելով համապատասխան արդյունքի կողմը ներքոհիշյալ ցուցակից:

	Արդյունքի կողմ	
	<input type="checkbox"/> Դեպք	<input type="checkbox"/> Ստուգիչ
Զանգի արդյունք		

Արդյունքի կողեր

- | | |
|---|------------------------------|
| 0. Ավարտված ընտրություն | 8. Մերժում |
| 2. Այդպիսի դեպք չկա (սխալ անուն կամ հեռախոսի համար) | 9. ՏԲ հիվանդը Հայաստանում չէ |
| 3. Հարցվողը չի ունեցել թոքային տուբերկուլոզ | 12. ՏԲ հիվանդը մահացել է |
| 6. ՏԲ հիվանդը 18 տարեկանից փոքր է | 13. Այլ (նշեք) _____ |

Հարցման պայմանավորվածության մանրամասները

Ամսաթիվ	Ժամ	Վայր և հասցե	Նշումներ

Հավելված 3՝ Իրազեկ համաձայնագիր - Հեռախոսագանգ

Բարև Ձեզ: _____-ի հե՞տ եմ խոսում: Իմ անունն է _____: *Եթե այո, շարունակեք կարդալ: Եթե ոչ, կարող եմ խոսել _____-ի հետ: Հարցերի դեպքում ասեք, որ զանգել եք Երևանից, սոց. հարցում եք անում և ուզում ենք անձամբ Արամի հետ խոսել, քանի որ ինքն է ընտրվել: Պարզեք ե՞րբ և ինչպե՞ս կարող եք Արամի հետ կապվել:*

Ես աշխատում եմ Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի առողջապահական կենտրոնում: Ձեր անուն/ազգանունը և համարը վերցրել ենք Տուբերկուլոզի ազգային ծրագրից: Մենք նախարարության հետ և ՏԲ-ի կաբինետի Ձեր բժիշկի իմացությամբ իրականացնում ենք մի հարցում, որի նպատակն է պարզել ռեզուլյար և դեղակայուն տուբերկուլոզի առաջացման բժշկական պատճառները և ինչպե՞ս են հիվանդները բուժվում:

Մենք ուզում ենք հասկանալ, թե Դուք ինչ եք մտածում ՏԲ հիվանդության մասին և բուժման ինչ փորձ եք ունեցել: *Լրացնել ընտրության ձևի 1- 2 հարցերը: Եթե հիվանդը ենթակա է հարցմանը, շարունակեք, եթե ոչ՝ ներողություն խնդրեք և ավարտեք զանգը:*

Մնացած հարցերի համար կուզեինք անձամբ հանդիպել Ձեզ հետ Ձեզ համար ժամի և վայրում: Ձեր մասնակցությունը այս հարցմանը կամավոր է: Հարցմանը մասնակցելը կամ հարցումից հրաժարվելը Ձեզ վրա ոչ մի հետևանք չի ունենա: Մասնակցելու դեպքում, կարող եք հրաժարվել պատասխանել ցանկացած հարցի կամ ցանկացած պահի կարող եք ընդհատել հարցազրույցը:

Հարցումը կտևի 30-40 րոպե: Ձեր անունը և հասցեն չեն նշվի հարցաթերթիկում: Ձեր և մյուս մասնակիցների տրամադրած տվյալները հայտնի կլինեն միայն ծրագրի աշխատողներին և վերջում ամփոփված թվերի տեսքով կներկայացվեն զեկույցում:

Եթե համաձայնվեք մասնակցել հարցմանը, ապա հարցման վերջում Ձեր տրամադրած ժամանակի համար Ձեզ կտրվի 1000 դրամի չափով հեռախոսի վերալիցքավորման քարտ:

Դուք համաձայն եք մասնակցել հարցմանը: Եթե այո, ապա որտե՞ղ և ե՞րբ կարող եմ հանդիպել (ՏԲ կաբինետում, գյուղի բուժկետում կամ Ձեզ հարմար այլ վայրում): *Ընտրության ձևում լրացրեք պայմանավորվածության մանրամասների աղյուսակը:* Դե կհանդիպենք պայմանավորված տեղում և ժամին:

Ջանգի ընթացքում կամ զանգից հետո լրացրեք Արդյունքի կողմ Ընտրության ձևի մեջ:

Հավելված 4՝ Իրազեկ համաձայնագիր – Հարցազրույցից առաջ

Բարև Ձեզ: Դուք _____ եք: Իմ անունն է _____:

Ես աշխատում եմ Հայաստանի ամերիկյան համալսարանի առողջապահական կենտրոնում: *Ես նաև Հայաստանյան կարմիր խաչի սոցիալական աշխատող եմ և ՏԲ-ով հիվանդներին և նրանց ընտանիքներին սոցիալական աջակցություն եմ տրամադրում:*

Ձեր անուն/ազգանունը և համարը վերցրել ենք Տուբերկուլոզի դեմ պայքարի ազգային գրասենյակից:

Այս հարցման մասին գիտի նաև Ձեր ՏԲ կաբինետի բժիշկը:

Հարցման նպատակն է պարզել սովորական և դեղակայուն տուբերկուլոզի առաջացման բժշկական պատճառները, ինչպես նաև հասկանալ, թե հիվանդները ինչպիսի բուժման փորձեր են ունեցել:

Մենք պատրաստել ենք հարցերի շարք: Եթե ինչ-որ հարց Ձեզ դուր չգա, կարող եք չպատասխանել:

Հարցումը կտևի 30-40 րոպե:

Ձեր անունը և հասցեն չեն նշվի հարցաթերթիկում: Ձեր և մյուս մասնակիցների տրամադրած տվյալները հայտնի կլինեն միայն ծրագրի աշխատողներին և վերջում ամփոփված թվերի տեսքով կներկայացվեն զեկույցում:

Կարո՞ղ եմք սկսել:

Հավելված 5՝ Դեղակայուն տուրերկուլոզի առաջացման պատճառները - հարցաթերթիկ

1. Հարցազրուցավարի անուն և ազգանունը _____
2. Անսաթիվը (օր/ամիս/տարի) ____/____/____
3. Հարցազրույցը սկսելու ժամը ____:____
4. Հարցվողի կողմը _____
5. Մարզ (եթե հիվանդը Երևան քաղաքից է, ապա դա նշել միայն մարզի դիմաց) _____
6. Քաղաք/գյուղ _____

Տուրերկուլոզի մասին գիտելիքները

Ցուցում. Կարդացեք հարցվողի համար. Հարցերը կվերաբերվեն տուրերկուլոզ հիվանդությանը:

<p>7. Ձեր կարծիքով, ինչպե՞ս կարելի է վարակվել տուրերկուլոզով:</p> <p><i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Հիվանդի հետ շփվելով 2. Հիվանդին ձեռքով բարևելով 3. Օդի միջոցով, երբ հիվանդը հագում է կամ փռշտում 4. Նույն ավսեից ուտելով 5. Նույն հիգիենիկ պարագաներից օգտվելով 6. Հասարակական վայրերում տարբեր իրերի դիպչելով (դռան բռնակներ, տրանսպորտ և այլն) 7. Այլ _____ <p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>8. Որո՞նք են տուրերկուլոզի նշանները:</p> <p><i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ցան 2. Հազ 3. Երեք շաբաթից ավել տևող հազ 4. Հազ արյունով 5. Ուժեղ գլխացավ 6. Մրտխառնոց 7. Քաշի կորուստ 8. Բարձր ջերմություն 9. Կրծքավանդակի ցավ 10. Դժվարացած շնչառություն/օդի պակասը 11. Թուլություն 12. Քրտնարտադրություն 13. Այլ _____ <p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>9. Տուրերկուլոզի ի՞նչ տեսակների մասին գիտեք:</p>	<p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>10. Ո՞րն է տուրերկուլոզի բուժման ամենալավ միջոցը: Խնդրում եմ ընտրել լավագույն մեկ միջոց:</p> <p><i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Տնական միջոցները, օր.՝ դեղաբույսեր, լավ սնունդ, կարագ, և այլն 2. Առանց դեղեր ընդունելու հանգիստ ռեժիմով տանը մնալը 3. Դեղատներից (<i>ապտեկայից</i>) գնված դեղերով բուժվելը 4. Բժշկի տված դեղերը ամեն օր բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ ընդունելը 5. Դադարեցնել դեղերի ընդունումը, հենց որ հիվանդը սկսում է իրեն լավ զգալ 6. Այլ _____

Տուբերկուլոզի վարակը և ախտորոշումը

11.	Ձեր ընտանիքի անդամներից որևէ մեկը երբևէ ունեցել է տուբերկուլոզ :	1. Այո 2. Ոչ → Սնցեք Հ 17-ին 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել → Սնցեք Հ 17-ին
12.	Քանի՞ հոգի է Ձեր ընտանիքում ունեցել Տուբերկուլոզ:	_____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
13.	Տուբերկուլոզ ունեցող Ձեր ընտանիքի անդամներից քանի՞ սն են եղել հիվանդ մինչև Ձեր հիվանդանալը:	_____ <i>գրեք 0, եթե չեն ունեցել</i>
14.	Ձեր ընտանիքի անդամներից որևէ մեկը երբևէ ունեցել է դեղակայուն տուբերկուլոզ: Դեղակայուն տուբերկուլոզ ասելով հասկանում ենք այն տուբերկուլոզը, որի վրա դեղերը այլևս չեն ազդում:	1. Այո 2. Ոչ → Սնցեք Հ 17-ին 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել → Սնցեք Հ 17-ին
15.	Քանի՞ հոգի է Ձեր ընտանիքում ունեցել դեղակայուն տուբերկուլոզ:	_____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
16.	Դեղակայուն տուբերկուլոզ ունեցող Ձեր ընտանիքի անդամներից քանի՞ սն են եղել հիվանդ մինչև Ձեր հիվանդանալը:	_____ <i>գրեք 0, եթե չեն ունեցել</i>
17.	Գիտե՞ք, թե ուսից եք վարակվել:	1. Այո → Պարզաբանել a. Ընտանիքի անդամ b. Ընկեր/բարեկամ c. Գործընկեր d. Հարևան/շրջապատ e. Այլ _____ 2. Ոչ
18.	Դուք գիտե՞ք, թե որտեղ եք վարակվել:	1. Այո → Որտե՞ղ a. Հայաստանում b. Այլ երկրում _____ 2. Ոչ
19.	Դուք գիտե՞ք, թե երբ եք վարակվել:	1. Այո → Երբ _____ (ամիս/տարի) 2. Ոչ
20.	Գիտե՞ք, թե երբ է առաջին անգամ Ձեզ մոտ դիագնոզվել տուբերկուլոզ:	1. Այո → Երբ _____ (ամիս/տարի) 2. Ոչ
21.	<p>Քանի՞ անգամ եք տուբերկուլոզի բուժում ստացել մինչև _____ (<i>կարդացեք ցուցակում նշված բուժման փորձի ամսաթիվը</i>):</p> <p><Դեպքերի> համար հաշվեք բոլոր բուժման փորձերի թիվը մինչև ցուցակում տրամադրված ամսաթվի բուժումը՝ մի հաշվեք ցուցակում տրամադրված դեղակայուն տուբերկուլոզի բուժումը:</p> <p><Ստուգիչների> համար հաշվեք բոլոր բուժման փորձերի թիվը, հաշվելով նաև ցուցակում տրամադրված ամսաթվի բուժումը:</p> <p>Մի հաշվեք այդ բուժումից հետո ստացած բուժումները:</p>	_____

Հիմա հարցերը կվերաբերվեն Ձեր Սովորական տուբերկուլոզի բուժմանը:

Հարցերը <Ղեպքերի> համար կվերաբերվեն միայն Հարցվողի ցուցակի դեղակայուն տուբերկուլոզի բուժման ամսաթվից առաջ ստացած բոլոր սովորական տուբերկուլոզի բուժման փորձերին: Իսկ <Ստուգիչների> համար կվերաբերվեն միայն Հարցվողի ցուցակի սովորական տուբերկուլոզի բուժման փորձին և դրանից առաջ բոլոր բուժման փորձերին:

Առաջին բուժման փորձառությունը

Ցուցում. Կարդացեք հարցվողի համար. Այժմ ես կկարդամ մի շարք հարցեր, որոնք կվերաբերվեն տուբերկուլոզի բուժման Ձեր առաջին փորձին:

22.	Առաջին անգամ ե՞րբ եք նկատել հիվանդության նշանները, օրինակ՝ հազ, բարձր ջերմություն, թուլություն:	_____ (ամիս/տարի)
23.	Երբ առաջին անգամ նկատեցիք հիվանդության նշանները, անմիջապես գնացի՞ք բժիշկի:	1. Այո → Անցնել Հ 25-ին 2. Ոչ
24.	Իսկ ինչու՞ անմիջապես չգնացիք բժշկի, երբ այդ անգամ սկսեցիք վատ զգալ: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Չգիտեի ուր գնալ 2. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 3. Տրասպորտի հետ կապված խնդիրների պատճառով 4. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 7. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 8. Ժամանակ չկար 9. Չէի ուզում իմանալ, որ ինչ-որ լուրջ խնդիր կա 10. Չէի կարծում, որ լուրջ խնդիր է, օր՝ տուբերկուլոզ 11. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 12. Բուժվել եմ ինքնուրույն → <i>Հաջորդ հարցի համար առանց հարցը կարդալու ընտրել <այո> պատասխանը:</i> 13. Այլ _____
25.	Ինքնուրույն բուժում ստացել է՞ք:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 30-ին
26.	Ինչու՞ եք ինքնուրույն բուժվել: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Չգիտեի ուր գնալ 2. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 3. Տրասպորտի հետ կապված խնդիրների պատճառով 4. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 7. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 8. Ժամանակ չկար 9. Չէի կարծում, որ լուրջ խնդիր է, օր՝ տուբերկուլոզ 10. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 11. Այլ _____
27.	Ե՞րբ եք սկսել Ձեր ինքնուրույն բուժումը:	_____ (ամիս/տարի)
28.	Ի՞նչքան ժամանակ եք ինքնուրույն բուժվել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
29.	Ի՞նչ միջոցներով եք ինքնուրույն բուժվել: <i>Կարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Տնական, օր.՝ դեղաբույսեր, լավ սնունդ, կարագ, և այլն 2. Առանց դեղեր ընդունելու հանգիստ ռեժիմով տանը մնալով 3. Դեղատնից (<i>ապտեկայից</i>) գնված անտիբիոտիկներով

		<p>4. Դեղատնից գնված այլ դեղերով</p> <p>5. Այլ _____</p> <p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
30.	Այս բուժման փորձի ընթացքում հիվանդանոցում պատկե՞լ էք տուբերկուլոզի բուժման համար	<p>1. Այո → Անցնել Հ 32-ին</p> <p>2. Ոչ</p>
31.	Ինչու՞ չէք պատկել: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i> Անցնել Հ 64-ին	<p>1. Չէի վստահում բուժաշխատողներին</p> <p>2. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից</p> <p>3. Հիվանդանոցային պայմանների պատճառով</p> <p>4. Չէի կարող աշխատանքս թողնել</p> <p>5. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու</p> <p>6. Ժամանակ չկար</p> <p>7. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով</p> <p>8. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին</p> <p>9. Բուժվել եմ ինքնուրույն</p> <p>10. Այլ _____</p>
32.	Ո՞ր հիվանդանոցում էք պատկել:	_____
33.	Ե՞րբ էք ընդունվել հիվանդանոց:	_____ (ամիս/տարի)
34.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման կուրսն ինչքա՞ն է տևել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
35.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման կուրսը ստացել էք մինչև վե՞րջ:	<p>1. Այո → Անցնել Հ 37-ին</p> <p>2. Ոչ → Ինչու՞ _____</p>
36.	Ինչքա՞ն ժամանակ էր մնացել մինչև բուժման կուրսի ավարտը:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
37.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր ստանում հիվանդանոցում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	<p>1. Ամեն օր</p> <p>2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից</p> <p>3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ)</p> <p>4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ</p> <p>5. Ավելի հազվադեպ</p> <p>6. Երբեք</p> <p>7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____</p>
38.	Քանի՞ օրը մեկ պետք է խմեիք այդ դեղերը համաձայն բժշկի նշանակման: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	<p>1. Ամեն օր</p> <p>2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից</p> <p>3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ)</p> <p>4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ</p> <p>5. Ավելի հազվադեպ</p> <p>6. Երբեք</p> <p>7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____</p>
39.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր խմում հիվանդանոցում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	<p>1. Ամեն օր</p> <p>2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից</p> <p>3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ)</p> <p>4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ</p> <p>5. Ավելի հազվադեպ</p> <p>6. Երբեք</p> <p>7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____</p>
40.	Որքա՞ն հաճախ էիք հիվանդանոցում դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ :	<p>1. Ամեն օր</p> <p>2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից</p>

	<i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
41.	Հիվանդանոցում բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը խմում էիք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
42.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման ընթացքում եղե՞լ են օր կամ օրեր, երբ դեղերը չեք խմել:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 46-ին
43.	Քանի՞ անգամ է այդպիսի ընդմիջման դեպք եղել:	_____
44.	Ամեն ընդմիջման դեպքի համար խնդրում եմ նշեք տևողությունը:	1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
45.	Ո՞րն էր դեղերը չխմելու պատճառը կամ պատճառները: <i>Չկարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Լավ էի զգում 2. Մոռացել էի 3. Բժշկի որոշմամբ 4. Չէի վստահում բուժմանը 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Բուժման երկար ընթացքը 7. Դեղերի կողմնակի ազդեցությունները 8. Դեղեր չեն տրվել 9. Որոշ ժամանակով հիվանդանոցում չէի 10. Այլ _____
46.	Հիվանդանոցում այս բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բժշկի նշանակած դեղերից բացի խմել էք ուրիշ դեղեր տուբերկուլոզի բուժման համար:	1. Այո → Ինչու՞ _____ 2. Ոչ → Անցնել Հ 49-ին 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
47.	Ի՞նչ դեղեր եք խմել: <i>Կարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Ժողովրդական միջոցներ, խոտաբույսեր 2. Դեղատներից գնված անտիբիոտիկներ 3. Դեղատներից գնված այլ դեղեր 4. Այլ _____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
48.	Բժիշկը գիտե՞ր, որ Դուք այդ դեղերը խմում եք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
49.	Հիվանդանոցում այս բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բացակայել եք հիվանդանոցից:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 53-ին 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
50.	Քանի՞ անգամ է նման դեպք եղել:	_____
51.	Նշեք բացակայության յուրաքանչյուր դեպքի տևողությունը:	1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
52.	Ո՞րոնք էին բացակայելու պատճառները:	_____

53.	Քանի՞ հոգի կար Ձեզ հետ նույն հիվանդասենյակում, հաշվեք նաև Ձեզ:	
54.	Կասկածելի հիվանդները, ում մոտ դեռ չէր հաստատվել տուբերկուլոզ, առանձին սենյակում մ էին մնում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
55.	Բացիլազատող հիվանդները առանձին սենյակում մ էին մնում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
56.	Դեղակայուն տուբերկուլոզով հիվանդները առանձին սենյակում մ էին մնում: Դեղակայուն տուբերկուլոզ ասելով հասկանում ենք այն տուբերկուլոզը, որի վրա դեղերը այլևս չեն ազդում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել 99. Այդպիսի հիվանդներ չկային
57.	Դուք այլ սենյակների հիվանդների հետ շփվո՞ւմ էիք:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
58.	Դուք այլ բաժանմունքների հիվանդների հետ շփվո՞ւմ էիք:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
59.	Հիվանդները այցելուներ ունենո՞ւմ էին:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
60.	Այցելուները կամ կողմնակի մարդիկ գիշերո՞ւմ էին հիվանդանոցում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
61.	Որքա՞ն հաճախ էին այցելուները կամ կողմնակի մարդիք ռեսպիրատոր կրում հիվանդանոցում, (խոսքը դիմակի մասին չէ): <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Միշտ 2. Հաճախ 3. Երբեմն 4. Երբեք 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
62.	Որքա՞ն հաճախ էին բուժաշխատողները ռեսպիրատոր կրում հիվանդանոցում, (խոսքը դիմակի մասին չէ): <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Միշտ 2. Հաճախ 3. Երբեմն 4. Երբեք 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
63.	Եթե համեմատեք Ձեր առողջական վիճակը առաջին անգամ հիվանդանոցից դուրս գրվելուց, ապա այն <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ավելի լավ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 2. Մի փոքր ավելի լավ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 3. Նույնն էր 4. Մի փոքր ավելի վատ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 5. Ավելի վատ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց
64.	Դուք այս բուժման ընթացքում ամբուլատոր բուժում ստացե՞լ էք Ձեր տուբ. կաբինետում կամ բուժկետում:	1. Այո → <i>Մնցնել Հ 66-ին</i> 2. Ոչ
65.	Ինչո՞ւ չէք ստացել ամբուլատոր բուժում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 2. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 3. Պետք է մեկնեի արտերկիր 4. Ժամանակ չկար

	<i>Անցնել Հ 83-ին</i>	5. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 6. Բուժվել եմ ինքնուրույն 7. Այլ _____
66.	Որտե՞ղ եք ստացել ամբուլատոր բուժումը/դեղերը: Խնդրում եմ նշել բուժհաստատության անունը: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Տուբերկուլոզի կաբինետում _____ 2. Գյուղական բուժկետում _____ 3. Մասնավոր բժշկի մոտ _____ 4. Այլ _____
67.	Ե՞րբ եք սկսել ամբուլատոր բուժումը	_____ (ամիս/տարի)
68.	Ամբուլատոր դեղերով բուժման կուրսն ինչքա՞ն է տևել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
69.	Տուբերկուլոզի դեղերով ամբուլատոր բուժման կուրսը ստացել եք մինչև վե՞րջ	1. Այո → Անցնել Հ 71-ին 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
70.	Ինչքան ժամանակ էր մնացել մինչև ամբուլատոր բուժման ավարտը:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
71.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր ստանում բժշկից: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
72.	Քանի՞ օրը մեկ պետք է խմեիք դեղերը համաձայն բժշկի նշանակման: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
73.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղերը խմում ամբուլատոր բուժման ընթացքում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
74.	Որքա՞ն հաճախ էիք դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
75.	Բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը խմու՞մ էիք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____

76.	Ամբուլատոր բուժման ընթացքում եղե՞լ են օր կամ օրեր, երբ դեղերը չէք խմել:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 80-ին
77.	Քանի անգամ է այդպիսի ընդմիջման դեպք եղել:	_____
78.	Ամեն ընդմիջման դեպքի համար խնդրում եմ նշեք տևողությունը:	1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
79.	Որն էր դեղերը չխմելու պատճառը: <i>Չկարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Լավ էի զգում 2. Մոռացել էի 3. Բժշկի որոշմամբ 4. Չէի վստահում բուժմանը 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Աշխատանքի պատճառով 7. Ժամանակ չունեի 8. Բուժման երկար ընթացքը 9. Դեղերի կողմնակի ազդեցությունները 10. Դեղեր չեն տրվել 11. Այլ _____
80.	Ամբուլատոր բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բժշկի նշանակված դեղերից բացի խմել եք ուրիշ դեղեր տուբերկուլոզի բուժման համար:	1. Այո → Ինչու՞ _____ 2. Ոչ → Անցնել Հ 83-ին 88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել
81.	Ի՞նչ դեղեր եք խմել: <i>Կարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Ժողովրդական միջոցներ կամ խոտաբույսեր 2. Դեղատներից գնված անտիբիոտիկներ 3. Դեղատներից գնված այլ դեղեր 4. Այլ _____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
82.	Բժիշկը գիտե՞ր, որ Դուք այդ դեղերը խմում եք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
83.	Որքանո՞վ բուժվեցիք տուբերկուլոզից Ձեր այս բուժման վերջում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Առողջացա (<i>առողջացած</i>) 2. Չեմ բուժվել (<i>բուժման անբարեհաջող ելք</i>) 3. Բուժումը կիսատ եմ թողել (<i>ռեժիմի խախտում</i>) 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
84.	Հիմնականում որքանո՞վ էր Ձեզ համար հեշտ հասնել հիվանդանոց/ պոլիկլինիկա/ բուժկետ տուբերկուլոզի դեղեր ստանալու համար: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Հեշտ էր 2. Ոչ հեշտ էր, ոչ դժվար 3. Դժվար էր 88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել
85.	Որքանո՞վ էր թանկ տուբերկուլոզի դեղերը (ախտորոշումը) և բուժումը: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Անվճար էր 2. Էժան էր 3. Թանկ էր

Ցուցում. Նայել Հարց 21-ի պատասխանը: Եթե հարցվողը ստացել է 1 բուժումից ավել, շարունակել հարցումը, եթե ստացել է միայն 1 բուժում → **Անցնել Հ 278-ին**

Երկրորդ բուժման փորձառությունը

Ցուցում. Կարդացեք հարցվողի համար. Այժմ ես կկարդամ մի շարք հարցեր, որոնք կվերաբերվեն տուբերկուլոզի բուժման Ձեր երկրորդ փորձին:

86.	Երկրորդ անգամ ե՞րբ եք նկատել հիվանդության նշանները, օրինակ՝ հագ, բարձր ջերմություն, թուլություն:	_____ (ամիս/տարի)
87.	Երբ երկրորդ անգամ նկատեցիք հիվանդության նշանները, անմիջապես գնացի՞ք բժիշկի:	1. Այո → Անցնել Հ 89-ին 2. Ոչ
88.	Իսկ ինչու՞ անմիջապես չգնացիք բժշկի, երբ այդ անգամ սկսեցիք վատ զգալ: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Չգիտեի ուր գնալ 2. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 3. Տրասպորտի հետ կապված խնդիրների պատճառով 4. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 7. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 8. Ժամանակ չկար 9. Չէի ուզում իմանալ, որ ինչ-որ լուրջ խնդիր կա 10. Չէի կարծում, որ լուրջ խնդիր է, օր՝ տուբերկուլոզ 11. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 12. Բուժվել եմ ինքնուրույն → <i>Հաջորդ հարցի համար առանց հարցը կարդալու ընտրել <այո> պատասխանը:</i> 13. Այլ _____
89.	Ինքնուրույն բուժում ստացե՞լ եք:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 94-ին
90.	Ինչու՞ եք ինքնուրույն բուժվել: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Չգիտեի ուր գնալ 2. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 3. Տրասպորտի հետ կապված խնդիրների պատճառով 4. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 7. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 8. Ժամանակ չկար 9. Չէի կարծում, որ լուրջ խնդիր է, օր՝ տուբերկուլոզ 10. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 11. Այլ _____
91.	Ե՞րբ եք սկսել Ձեր ինքնուրույն բուժումը:	_____ (ամիս/տարի)
92.	Ի՞նչքան ժամանակ եք ինքնուրույն բուժվել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
93.	Ի՞նչ միջոցներով եք ինքնուրույն բուժվել: <i>Կարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Տնական, օր.՝ դեղաբույսեր, լավ սնունդ, կարագ, և այլն 2. Առանց դեղեր ընդունելու հանգիստ ռեժիմով տանը մնալով 3. Դեղատնից (<i>ապտեկայից</i>) գնված անտիբիոտիկներով 4. Դեղատնից գնված այլ դեղերով 5. Այլ _____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել

94.	Այս բուժման փորձի ընթացքում հիվանդանոցում պատկե՞լ էք տուբերկուլոզի բուժման համար:	1. Այո → Անցնել Հ 96-ին 2. Ոչ
95.	Ինչու՞ չէք պատկել: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i> Անցնել Հ -128ին	1. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 2. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 3. Հիվանդանոցային պայմանների պատճառով 4. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 5. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 6. Ժամանակ չկար 7. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 8. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 9. Բուժվել եմ ինքնուրույն 10. Այլ _____
96.	Ո՞ր հիվանդանոցում էք պատկել:	_____
97.	Ե՞րբ էք ընդունվել հիվանդանոց:	_____ (ամիս/տարի)
98.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման կուրսն ինչքա՞ն է տևել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
99.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման կուրսը ստացել էք մինչև վե՞րջ:	1. Այո → Անցնել Հ 101-ին 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
100.	Ինչքա՞ն ժամանակ էր մնացել մինչև բուժման կուրսի ավարտը:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
101.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր ստանում հիվանդանոցում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
102.	Քանի՞ օրը մեկ պետք է խմեիք այդ դեղերը համաձայն բժշկի նշանակման: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
103.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր խմում հիվանդանոցում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
104.	Որքա՞ն հաճախ էիք հիվանդանոցում դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ : <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ

		6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
105.	Հիվանդանոցում բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը խմու մ էիք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
106.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման ընթացքում եղե՞լ են օր կամ օրեր, երբ դեղերը չեք խմել:	1. Այո 2. Ոչ → <i>Անցնել Հ 110-ին</i>
107.	Քանի՞ անգամ է այդպիսի ընդմիջման դեպք եղել:	_____
108.	Ամեն ընդմիջման դեպքի համար խնդրում եմ նշեք տևողությունը:	1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
109.	Ո՞րն էր դեղերը չխմելու պատճառը կամ պատճառները: <i>Չկարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Լավ էի զգում 2. Մոռացել էի 3. Բժշկի որոշմամբ 4. Չէի վստահում բուժմանը 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Բուժման երկար ընթացքը 7. Դեղերի կողմնակի ազդեցությունները 8. Դեղեր չեն տրվել 9. Որոշ ժամանակով հիվանդանոցում չէի 10. Այլ _____
110.	Հիվանդանոցում այս բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բժշկի նշանակված դեղերից բացի խմել էք ուրիշ դեղեր տուբերկուլոզի բուժման համար:	1. Այո → Ինչու՞ _____ 2. Ոչ → <i>Անցնել Հ 113-ին</i> 88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել
111.	Ի՞նչ դեղեր եք խմել: <i>Կարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Ժողովրդական միջոցներ, խոտաբույսեր 2. Դեղատներից գնված անտիբիոտիկներ 3. Դեղատներից գնված այլ դեղեր 4. Այլ _____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
112.	Բժիշկը գիտե՞ր, որ Դուք այդ դեղերը խմում եք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
113.	Հիվանդանոցում այս բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բացակայել եք հիվանդանոցից:	1. Այո 2. Ոչ → <i>Անցնել Հ 117-ին</i> 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
114.	Քանի՞ անգամ է նման դեպք եղել:	_____
115.	Նշեք բացակայության յուրաքանչյուր դեպքի տևողությունը:	1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
116.	Ո՞րոնք էին բացակայելու պատճառները:	_____
117.	Քանի՞ հոգի կար Ձեզ հետ նույն հիվանդասենյակում, հաշվեք նաև Ձեզ:	_____
118.	Կասկածելի հիվանդները, ում մոտ դեռ չէր հաստատվել տուբերկուլոզ, առանձին սենյակում էին մնում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել

<p>119. Բացիլազատող հիվանդները առանձին սենյակու մ էին մնում:</p>	<p>1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>120. Դեղակայուն տուբերկուլոզով հիվանդները առանձին սենյակու մ էին մնում: Դեղակայուն տուբերկուլոզ ասելով հասկանում ենք այն տուբերկուլոզը, որի վրա դեղերը այլևս չեն ազդում:</p>	<p>1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել 99. Այդպիսի հիվանդներ չկային</p>
<p>121. Դուք այլ սենյակների հիվանդների հետ շփվու մ էիք:</p>	<p>1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>122. Դուք այլ բաժանմունքների հիվանդների հետ շփվու մ էիք:</p>	<p>1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>123. Հիվանդները այցելուներ ունենու մ էին:</p>	<p>1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>124. Այցելուները կամ կողմնակի մարդիկ գիշերու մ էին հիվանդանոցում:</p>	<p>1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>125. Որքա՞ն հաճախ էին այցելուները կամ կողմնակի մարդիք ռեսպիրատոր կրում հիվանդանոցում, (խոսքը դիմակի մասին չէ): <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<p>1. Միշտ 2. Հաճախ 3. Երբեմն 4. Երբեք 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>126. Որքա՞ն հաճախ էին բուժաշխատողները ռեսպիրատոր կրում հիվանդանոցում, (խոսքը դիմակի մասին չէ): <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<p>1. Միշտ 2. Հաճախ 3. Երբեմն 4. Երբեք 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
<p>127. Եթե համեմատեք Ձեր առողջական վիճակը այս անգամ հիվանդանոցից դուրս գրվելուց, ապա այն <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<p>1. Ավելի լավ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 2. Մի փոքր ավելի լավ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 3. Նույնն էր 4. Մի փոքր ավելի վատ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 5. Ավելի վատ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց</p>
<p>128. Դուք այս բուժման ընթացքում ամբուլատոր բուժում ստացել էք Ձեր տուբ. կաբինետում կամ բուժկետում:</p>	<p>1. Այո → Անցնել Հ 130-ին 2. Ոչ</p>
<p>129. Ինչու՞ չէք ստացել ամբուլատոր բուժում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i> Անցնել Հ 147-ին</p>	<p>1. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 2. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 3. Պետք է մեկնեի արտերկիր 4. Ժամանակ չկար 5. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 6. Բուժվել եմ ինքնուրույն 7. Այլ _____</p>

130.	Որտե՞ղ էք ստացել ամբուլատոր բուժումը/դեղերը: Խնդրում եմ նշել բուժհաստատության անունը: <i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Տուբերկուլոզի կաբինետում _____ 2. Գյուղական բուժկետում _____ 3. Մասնավոր բժշկի մոտ _____ 4. Այլ _____
131.	Ե՞րբ էք սկսել ամբուլատոր բուժումը	_____ (ամիս/տարի)
132.	Ամբուլատոր դեղերով բուժման կուրսն ինչքա՞ն է տևել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
133.	Տուբերկուլոզի դեղերով ամբուլատոր բուժման կուրսը ստացել էք մինչև վե՞րջ:	1. Այո → Անցնել Հ 135-ին 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
134.	Ինչքան ժամանակ էր մնացել մինչև ամբուլատոր բուժման ավարտը:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
135.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր ստանում բժշկից: <i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
136.	Քանի՞ օրը մեկ պետք է խմեիք դեղերը համաձայն բժշկի նշանակման: <i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
137.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղերը խմում ամբուլատոր բուժման ընթացքում: <i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
138.	Որքա՞ն հաճախ էիք դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ <i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
139.	Բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը խմու՞մ էիք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
140.	Ամբուլատոր բուժման ընթացքում եղե՞լ են օր կամ օրեր, երբ դեղերը չէք խմել:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 144-ին
141.	Քանի անգամ է այդպիսի ընդմիջման դեպք եղել:	_____

142.	Ամեն ընդմիջման դեպքի համար խնդրում եմ նշեք տևողությունը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
143.	<p>Որն էր դեղերը չխամելու պատճառը:</p> <p><i>Չկարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Լավ էի զգում 2. Մոռացել էի 3. Բժշկի որոշմամբ 4. Չէի վստահում բուժմանը 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Աշխատանքի պատճառով 7. Ժամանակ չունեի 8. Բուժման երկար ընթացքը 9. Դեղերի կողմնակի ազդեցությունները 10. Դեղեր չեն տրվել 11. Այլ _____
144.	<p>Ամբուլատոր բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բժշկի նշանակված դեղերից բացի խամել եք ուրիշ դեղեր տուբերկուլոզի բուժման համար:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո → Ինչու՞ _____ 2. Ոչ → Անցնել Հ 147-ին <p>88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել</p>
145.	<p>Ի՞նչ դեղեր եք խամել:</p> <p><i>Կարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ժողովրդական միջոցներ կամ խոտաբույսեր 2. Դեղատոներից գնված անտիբիոտիկներ 3. Դեղատոնից գնված այլ դեղեր 4. Այլ _____ <p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
146.	<p>Բժիշկը գիտե՞ր, որ Դուք այդ դեղերը խամում եք:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
147.	<p>Որքանո՞վ բուժվեցիք տուբերկուլոզից Ձեր այս բուժման վերջում:</p> <p><i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Առողջացա (<i>առողջացած</i>) 2. Չեմ բուժվել (<i>բուժման անբարեհաջող ելք</i>) 3. Բուժումը կիսատ եմ թողել (<i>ռեժիմի խախտում</i>) <p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
148.	<p>Հիմնականում որքանո՞վ էր Ձեզ համար հեշտ հասնել հիվանդանոց/ պոլիկլինիկա/ բուժկետ տուբերկուլոզի դեղեր ստանալու համար:</p> <p><i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Հեշտ էր 2. Ոչ հեշտ էր, ոչ դժվար 3. Դժվար էր <p>88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել</p>
149.	<p>Որքանո՞վ էր թանկ տուբերկուլոզի դիագնոզը (ախտորոշումը) և բուժումը:</p> <p><i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Անվճար էր 2. Էժան էր 3. Թանկ էր

Ցուցում. Նայել Հարց 21-ի պատասխանը: Եթե հարցվողը ստացել է 2 բուժումից ավել, շարունակել հարցումը, եթե ստացել է միայն 1 բուժում → **Անցնել Հ 278 -ին**

Երրորդ բուժման փորձ

Ցուցում. Կարդացե՛ք հարցվողի համար. Այժմ ես կկարդամ մի շարք հարցեր, որոնք կվերաբերվեն սուրբերկույնի բուժման Ձեր երրորդ փորձին:

150.	Երրորդ անգամ ե՞րբ եք նկատել հիվանդության նշանները, օրինակ՝ հագ, բարձր ջերմություն, թուլություն:	_____ (ամիս/տարի)
151.	Երբ երրորդ անգամ նկատեցի՞ք հիվանդության նշանները, անմիջապես գնացի՞ք բժիշկի:	1. Այո → Անցնել Հ 153-ին 2. Ոչ
152.	Իսկ ինչու՞ անմիջապես չգնացիք բժշկի, երբ այդ անգամ սկսեցիք վատ զգալ: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Չգիտեի ուր գնալ 2. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 3. Տրասպորտի հետ կապված խնդիրների պատճառով 4. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 7. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 8. Ժամանակ չկար 9. Չէի ուզում իմանալ, որ ինչ-որ լուրջ խնդիր կա 10. Չէի կարծում, որ լուրջ խնդիր է, օր՝ սուրբերկույն 11. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 12. Բուժվել եմ ինքնուրույն → <i>Հաջորդ հարցի համար առանց հարցը կարդալու ընտրել <այո> պատասխանը:</i> 13. Այլ _____
153.	Ինքնուրույն բուժում ստացե՞լ եք:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 158-ին
154.	Ինչու՞ եք ինքնուրույն բուժվել: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Չգիտեի ուր գնալ 2. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 3. Տրասպորտի հետ կապված խնդիրների պատճառով 4. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 7. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 8. Ժամանակ չկար 9. Չէի կարծում, որ լուրջ խնդիր է, օր՝ սուրբերկույն 10. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 11. Այլ _____
155.	Ե՞րբ եք սկսել Ձեր ինքնուրույն բուժումը:	_____ (ամիս/տարի)
156.	Ի՞նչքան ժամանակ եք ինքնուրույն բուժվել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
157.	Ի՞նչ միջոցներով եք ինքնուրույն բուժվել: <i>Կարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Տնական, օր. դեղաբույսեր, լավ սնունդ, կարագ, և այլն 2. Առանց դեղեր ընդունելու հանգիստ ռեժիմով տանը մնալով 3. Դեղատներից (<i>ապտեկայից</i>) գնված անսիբիոտիկներով 4. Դեղատնից գնված այլ դեղերով 5. Այլ _____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
158.	Այս բուժման փորձի ընթացքում	1. Այո → Անցնել Հ 160-ին

	հիվանդանոցում պատկե՞լ էք տուբերկուլոզի բուժման համար	2. Ոչ
159.	Ինչու՞ չէք պատկել: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i> <i>Անցնել Հ 192-ին</i>	1. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 2. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 3. Հիվանդանոցային պայմանների պատճառով 4. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 5. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 6. Ժամանակ չկար 7. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 8. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 9. Բուժվել եմ ինքնուրույն 10. Այլ _____
160.	Ո՞ր հիվանդանոցում էք պատկել:	_____
161.	Ե՞րբ էք ընդունվել հիվանդանոց:	_____ (ամիս/տարի)
162.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման կուրսն ինչքա՞ն է տևել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
163.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման կուրսը ստացել էք մինչև վե՞րջ:	1. Այո → Անցնել Հ 165-ին 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
164.	Ինչքա՞ն ժամանակ էր մնացել մինչև բուժման կուրսի ավարտը:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
165.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր ստանում հիվանդանոցում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
166.	Քանի՞ օրը մեկ պետք է խմեիք այդ դեղերը համաձայն բժշկի նշանակման: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
167.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր խմում հիվանդանոցում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
168.	Որքա՞ն հաճախ էիք հիվանդանոցում դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ : <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք

		7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
169.	Հիվանդանոցում բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը խմու մ էիք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
170.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման ընթացքում եղե՞լ են օր կամ օրեր, երբ դեղերը չեք խմել:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 174-ին
171.	Քանի՞ անգամ է այդպիսի ընդմիջման դեպք եղել:	_____
172.	Ամեն ընդմիջման դեպքի համար խնդրում եմ նշեք տևողությունը:	1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
173.	Ո՞րն էր դեղերը չխմելու պատճառը կամ պատճառները: <i>Չկարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Լավ էի զգում 2. Մոռացել էի 3. Բժշկի որոշմամբ 4. Չէի վստահում բուժմանը 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Բուժման երկար ընթացքը 7. Դեղերի կողմնակի ազդեցությունները 8. Դեղեր չեն տրվել 9. Որոշ ժամանակով հիվանդանոցում չէի 10. Այլ _____
174.	Հիվանդանոցում այս բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բժշկի նշանակված դեղերից բացի խմել եք ուրիշ դեղեր տուբերկուլոզի բուժման համար:	1. Այո → Ինչու՞ _____ 2. Ոչ → Անցնել Հ 177-ին 88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել
175.	Ի՞նչ դեղեր եք խմել: <i>Կարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Ժողովրդական միջոցներ, խոտաբույսեր 2. Դեղատներից գնված անտիբիոտիկներ 3. Դեղատներից գնված այլ դեղեր 4. Այլ _____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
176.	Բժիշկը գիտե՞ր, որ Դուք այդ դեղերը խմում եք:	1. Այո 5. Ոչ → Ինչու՞ _____
177.	Հիվանդանոցում այս բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բացակայել եք հիվանդանոցից:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 181-ին 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
178.	Քանի՞ անգամ է նման դեպք եղել:	_____
179.	Նշեք բացակայության յուրաքանչյուր դեպքի տևողությունը:	1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
180.	Ո՞րոնք էին բացակայելու պատճառները:	_____
181.	Քանի՞ հոգի կար Ձեզ հետ նույն հիվանդասենյակում, հաշվեք նաև Ձեզ:	_____
182.	Կասկածելի հիվանդները, ում մոտ դեռ չէր հաստատվել տուբերկուլոզ, առանձին սենյակում էին մնում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել

183.	Բացիլազատող հիվանդները առանձին սենյակու մ էին մնում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
184.	Դեղակայուն տուբերկուլոզով հիվանդները առանձին սենյակու մ էին մնում: Դեղակայուն տուբերկուլոզ ասելով հասկանում ենք այն տուբերկուլոզը, որի վրա դեղերը այլևս չեն ազդում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել 99. Այդպիսի հիվանդներ չկային
185.	Դուք այլ սենյակների հիվանդների հետ շփվու մ էիք:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
186.	Դուք այլ բաժանմունքների հիվանդների հետ շփվու մ էիք:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
187.	Հիվանդները այցելուներ ունենու մ էին:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
188.	Այցելուները կամ կողմնակի մարդիկ գիշերու մ էին հիվանդանոցում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
189.	Որքա ն հաճախ էին այցելուները կամ կողմնակի մարդիք ռեսպիրատոր կրում հիվանդանոցում, խոսքը դիմակի մասին չէ: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Միշտ 2. Հաճախ 3. Երբեմն 4. Երբեք 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
190.	Որքա ն հաճախ էին բուժաշխատողները ռեսպիրատոր կրում հիվանդանոցում, (խոսքը դիմակի մասին չէ): <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Միշտ 2. Հաճախ 3. Երբեմն 4. Երբեք 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
191.	Եթե համեմատեք Ձեր առողջական վիճակը այս անգամ հիվանդանոցից դուրս գրվելուց, ապա այն <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ավելի լավ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 2. Մի փոքր ավելի լավ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 3. Նույն էր 4. Մի փոքր ավելի վատ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 5. Ավելի վատ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց
192.	Դուք այս բուժման ընթացքում ամբուլատոր բուժում ստացել էք Ձեր տուբ. կաբինետում կամ բուժկետում:	1. Այո → Սնցնել Հ 194-ին 2. Ոչ
193.	Ինչու չէք ստացել ամբուլատոր բուժում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i> Սնցնել Հ 211-ին	1. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 2. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 3. Պետք է մեկնեի արտերկիր 4. Ժամանակ չկար 5. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 6. Բուժվել եմ ինքնուրույն 7. Այլ _____

194.	<p>Որտե՞ղ էք ստացել ամբուլատոր բուժումը/դեղերը: Խնդրում եմ նշել բուժհաստատության անունը:</p> <p><i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Տուբերկուլոզի կաբինետում _____ 2. Գյուղական բուժկետում _____ 3. Մասնավոր բժշկի մոտ _____ 4. Այլ _____
195.	<p>Ե՞րբ էք սկսել ամբուլատոր բուժումը</p>	<p>_____ (ամիս/տարի)</p>
196.	<p>Ամբուլատոր դեղերով բուժման կուրսն ինչքա՞ն է տևել:</p>	<p>_____ (նշել ամիս է, թե օր)</p>
197.	<p>Տուբերկուլոզի դեղերով ամբուլատոր բուժման կուրսը ստացել էք մինչև վե՞րջ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո → Անցնել Հ 199-ին 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
198.	<p>Ինչքան ժամանակ էր մնացել մինչև ամբուլատոր բուժման ավարտը:</p>	<p>_____ (նշել ամիս է, թե օր)</p>
199.	<p>Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր ստանում բժշկից:</p> <p><i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
200.	<p>Քանի՞ օրը մեկ պետք է խմեիք դեղերը համաձայն բժշկի նշանակման:</p> <p><i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
201.	<p>Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղերը խմում ամբուլատոր բուժման ընթացքում:</p> <p><i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
202.	<p>Որքա՞ն հաճախ էիք դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ</p> <p><i>Գարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
203.	<p>Բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը խմու՞մ էիք:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
204.	<p>Ամբուլատոր բուժման ընթացքում եղե՞լ են օր կամ օրեր, երբ դեղերը չէք խմել:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 208-ին
205.	<p>Քանի անգամ է այդպիսի ընդմիջման դեպք եղել:</p>	<p>_____</p>

206.	Ամեն ընդմիջման դեպքի համար խնդրում եմ նշեք տևողությունը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
207.	<p>Որն էր դեղերը չխմելու պատճառը:</p> <p><i>Չկարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Լավ էի զգում 2. Մոռացել էի 3. Բժշկի որոշմամբ 4. Չէի վստահում բուժմանը 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Աշխատանքի պատճառով 7. Ժամանակ չունեի 8. Բուժման երկար ընթացքը 9. Դեղերի կողմնակի ազդեցությունները 10. Դեղեր չեն տրվել 11. Այլ _____
208.	Ամբուլատոր բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բժշկի նշանակված դեղերից բացի խմել եք ուրիշ դեղեր տուբերկուլոզի բուժման համար:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո → Ինչու՞ _____ 2. Ոչ → Անցնել Հ 211-ին <p>88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել</p>
209.	<p>Ի՞նչ դեղեր եք խմել:</p> <p><i>Կարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ժողովրդական միջոցներ կամ խոտաբույսեր 2. Դեղատներից գնված անտիբիոտիկներ 3. Դեղատներից գնված այլ դեղեր 4. Այլ _____ <p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
210.	Բժիշկը գիտե՞ր, որ Դուք այդ դեղերը խմում եք:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
211.	<p>Որքանո՞վ բուժվեցիք տուբերկուլոզից Ձեր այս բուժման վերջում:</p> <p><i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Առողջացա (<i>առողջացած</i>) 2. Չեմ բուժվել (<i>բուժման անբարեհաջող ելք</i>) 3. Բուժումը կիսատ եմ թողել (<i>ռեժիմի խախտում</i>) <p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
212.	<p>Հիմնականում որքանո՞վ էր Ձեզ համար հեշտ հասնել հիվանդանոց/ պոլիկլինիկա/ բուժկետ տուբերկուլոզի դեղեր ստանալու համար:</p> <p><i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Հեշտ էր 2. Ոչ հեշտ էր, ոչ դժվար 3. Դժվար էր <p>88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել</p>
213.	<p>Որքանո՞վ էր թանկ տուբերկուլոզի դիագնոզը (ախտորոշումը) և բուժումը:</p> <p><i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Անվճար էր 2. Էժան էր 3. Թանկ էր

Ցուցում. Նայել Հարց 21-ի պատասխանը: Եթե հարցվողը ստացել է 1 բուժումից ավել, շարունակել հարցումը, եթե ստացել է միայն 3 բուժում → **Անցնել Հ 278 -ին**

Չորրորդ բուժման փորձ

Յուշում. Կարողացե՛ք հարցվողի համար. Այժմ ես կկարդամ մի շարք հարցեր, որոնք կվերաբերվեն սուրբերկույզի բուժման Ձեր չորրորդ փորձին:

214.	Առաջին անգամ ե՞րբ եք նկատել հիվանդության նշանները, օրինակ՝ հազ, բարձր ջերմություն, թուլություն:	_____ (ամիս/տարի)
215.	Երբ առաջին անգամ նկատեցի՞ք հիվանդության նշանները, անմիջապես գնացի՞ք բժիշկի:	1. Այո → Անցնել Հ 217-ին 2. Ոչ
216.	Իսկ ինչու՞ անմիջապես չգնացիք բժշկի, երբ այդ անգամ սկսեցիք վատ զգալ: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Չգիտեի ուր գնալ 2. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 3. Տրասպորտի հետ կապված խնդիրների պատճառով 4. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 7. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 8. Ժամանակ չկար 9. Չէի ուզում իմանալ, որ ինչ-որ լուրջ խնդիր կա 10. Չէի կարծում, որ լուրջ խնդիր է, օր՝ սուրբերկույզ 11. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 12. Բուժվել եմ ինքնուրույն → <i>Հաջորդ հարցի համար առանց հարցը կարդալու ընտրել <այո> պատասխանը:</i> 13. Այլ _____
217.	Ինքնուրույն բուժում ստացե՞լ եք:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 222-ին
218.	Ինչու՞ եք ինքնուրույն բուժվել: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Չգիտեի ուր գնալ 2. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 3. Տրասպորտի հետ կապված խնդիրների պատճառով 4. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 7. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 8. Ժամանակ չկար 9. Չէի կարծում, որ լուրջ խնդիր է, օր՝ սուրբերկույզ 10. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 11. Այլ _____
219.	Ե՞րբ եք սկսել Ձեր ինքնուրույն բուժումը:	_____ (ամիս/տարի)
220.	Ի՞նչքան ժամանակ եք ինքնուրույն բուժվել	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
221.	Ի՞նչ միջոցներով եք ինքնուրույն բուժվել: <i>Կարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Տնական, օր.՝ դեղաբույսեր, լավ սնունդ, կարագ, և այլն 2. Առանց դեղեր ընդունելու հանգիստ ռեժիմով տանը մնալով 3. Դեղատներից (<i>սպտեկայից</i>) գնված անսիբիոտիկներով 4. Դեղատնից գնված այլ դեղերով 5. Այլ _____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
222.	Այս բուժման փորձի ընթացքում	1. Այո → Անցնել Հ 224-ին

	հիվանդանոցում պատկե՞լ էք տուբերկուլոզի բուժման համար	2. Ոչ
223.	Ինչու՞ չէք պատկել: <i>Չկարդալ, ընտրել բոլոր թվարկված տարբերակները</i> <i>Անցնել Հ 256-ին</i>	1. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 2. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 3. Հիվանդանոցային պայմանների պատճառով 4. Չէի կարող աշխատանքս թողնել 5. Պետք է մեկնեի արտերկիր աշխատելու 6. Ժամանակ չկար 7. Ֆինանսական ծախսերի պատճառով 8. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 9. Բուժվել եմ ինքնուրույն 10. Այլ _____
224.	Ո՞ր հիվանդանոցում էք պատկել:	_____
225.	Ե՞րբ էք ընդունվել հիվանդանոց:	_____ (ամիս/տարի)
226.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման կուրսն ինչքա՞ն է տևել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
227.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման կուրսը ստացել էք մինչև վե՞րջ:	1. Այո → <i>Անցնել Հ 229-ին</i> 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
228.	Ինչքա՞ն ժամանակ էր մնացել մինչև բուժման կուրսի ավարտը:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
229.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր ստանում հիվանդանոցում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
230.	Քանի՞ օրը մեկ պետք է խմեիք այդ դեղերը համաձայն բժշկի նշանակման: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
231.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր խմում հիվանդանոցում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
232.	Որքա՞ն հաճախ էիք հիվանդանոցում դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ : <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ

		6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
233.	Հիվանդանոցում բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը խմու մ էիք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
234.	Հիվանդանոցում տուբերկուլոզի դեղերով բուժման ընթացքում եղե՞լ են օր կամ օրեր, երբ դեղերը չեք խմել:	1. Այո 2. Ոչ → <i>Անցնել Հ 238-ին</i>
235.	Քանի՞ անգամ է այդպիսի ընդմիջման դեպք եղել:	_____
236.	Ամեն ընդմիջման դեպքի համար խնդրում եմ նշեք տևողությունը:	1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
237.	Ո՞րն էր դեղերը չխմելու պատճառը կամ պատճառները: <i>Չկարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Լավ էի զգում 2. Մոռացել էի 3. Բժշկի որոշմամբ 4. Չէի վստահում բուժմանը 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Բուժման երկար ընթացքը 7. Դեղերի կողմնակի ազդեցությունները 8. Դեղեր չեն տրվել 9. Որոշ ժամանակով հիվանդանոցում չէի 10. Այլ _____
238.	Հիվանդանոցում այս բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բժշկի նշանակված դեղերից բացի խմել եք ուրիշ դեղեր տուբերկուլոզի բուժման համար:	1. Այո → Ինչու՞ _____ 2. Ոչ → <i>Անցնել Հ 241-ին</i> 88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել
239.	Ի՞նչ դեղեր եք խմել: <i>Կարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Ժողովրդական միջոցներ, խոտաբույսեր 2. Դեղատներից գնված անտիբիոտիկներ 3. Դեղատնից գնված այլ դեղեր 4. Այլ _____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
240.	Բժիշկը գիտե՞ր, որ Դուք այդ դեղերը խմում եք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
241.	Հիվանդանոցում այս բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բացակայել եք հիվանդանոցից:	1. Այո 2. Ոչ → <i>Անցնել Հ 245-ին</i> 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
242.	Քանի՞ անգամ է նման դեպք եղել:	_____
243.	Նշեք բացակայության յուրաքանչյուր դեպքի տևողությունը:	1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
244.	Ո՞րոնք էին բացակայելու պատճառները:	_____
245.	Քանի՞ հոգի կար Ձեզ հետ նույն հիվանդասենյակում, հաշվեք նաև Ձեզ:	_____
246.	Կասկածելի հիվանդները, ում մոտ դեռ չէր հաստատվել տուբերկուլոզ, առանձին	1. Այո 2. Ոչ

	սենյակում էին մնում:	88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
247.	Բացիլազատող հիվանդները առանձին սենյակում էին մնում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
248.	Դեղակայուն տուբերկուլոզով հիվանդները առանձին սենյակում էին մնում: Դեղակայուն տուբերկուլոզ ասելով հասկանում ենք այն տուբերկուլոզը, որի վրա դեղերը այլևս չեն ազդում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել 99. Այդպիսի հիվանդներ չկային
249.	Դուք այլ սենյակների հիվանդների հետ շփվում էիք:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
250.	Դուք այլ բաժանմունքների հիվանդների հետ շփվում էիք:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
251.	Հիվանդները այցելուներ ունենում էին:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
252.	Այցելուները կամ կողմնակի մարդիկ գիշերում էին հիվանդանոցում:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
253.	Որքան հաճախ էին այցելուները կամ կողմնակի մարդիք ռեսպիրատոր կրում հիվանդանոցում, խոսքը դիմակի մասին չէ: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Միշտ 2. Հաճախ 3. Երբեմն 4. Երբեք 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
254.	Որքան հաճախ էին բուժաշխատողները ռեսպիրատոր կրում հիվանդանոցում, (խոսքը դիմակի մասին չէ): <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Միշտ 2. Հաճախ 3. Երբեմն 4. Երբեք 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
255.	Եթե համեմատեք Ձեր առողջական վիճակը այս անգամ հիվանդանոցից դուրս գրվելուց, ապա այն <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ավելի լավ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 2. Մի փոքր ավելի լավ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 3. Նույնն էր 4. Մի փոքր ավելի վատ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց 5. Ավելի վատ էր, քան այդ անգամ հիվանդանոց պառկելուց
256.	Դուք այս բուժման ընթացքում ամբուլատոր բուժում ստացել էք Ձեր տուբ. կաբինետում կամ բուժկետում:	1. Այո → Անցնել Հ 258-ին 2. Ոչ
257.	Ինչու՞ չէք ստացել ամբուլատոր բուժում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i> Անցնել Հ 275-ին	1. Չէի վստահում բուժաշխատողներին 2. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 3. Պետք է մեկնեի արտերկիր 4. Ժամանակ չկար 5. Չէի ուզում, որ ուրիշները իմանային իմ հիվանդության մասին 6. Բուժվել եմ ինքնուրույն

		7. Այլ _____
258.	Որտե՞ղ էք ստացել ամբուլատոր բուժումը/դեղերը: Խնդրում եմ նշել բուժհաստատության անունը: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Տուբերկուլոզի կաբինետում _____ 2. Գյուղական բուժկետում _____ 3. Մասնավոր բժշկի մոտ _____ 4. Այլ _____
259.	Ե՞րբ էք սկսել ամբուլատոր բուժումը	_____ (ամիս/տարի)
260.	Ամբուլատոր դեղերով բուժման կուրսն ինչքա՞ն է տևել:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
261.	Տուբերկուլոզի դեղերով ամբուլատոր բուժման կուրսը ստացել էք մինչև վե՞րջ	1. Այո → Անցնել Հ 263-ին 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
262.	Ինչքան ժամանակ էր մնացել մինչև ամբուլատոր բուժման ավարտը:	_____ (նշել ամիս է, թե օր)
263.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղեր ստանում բժշկից: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
264.	Քանի՞ օրը մեկ պետք է խմեիք դեղերը համաձայն բժշկի նշանակման: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
265.	Քանի՞ օրը մեկ էիք դեղերը խմում ամբուլատոր բուժման ընթացքում: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
266.	Որքա՞ն հաճախ էիք դեղերը խմում բժշկի կամ բուժքրոջ ներկայությամբ <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամեն օր 2. Ամեն օր, բացի շաբաթ և/կամ կիրակի օրից 3. Օրը մեջ (շաբաթվա մեջ 3-4 անգամ) 4. Շաբաթվա մեջ 1-2անգամ 5. Ավելի հազվադեպ 6. Երբեք 7. <i>Տարբեր հաճախականությամբ</i> → նշեք հաճախականությունը _____
267.	Բժշկի նշանակած բոլոր դեղերը խմու՞մ էիք:	1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
268.	Ամբուլատոր բուժման ընթացքում եղե՞լ են օր կամ օրեր, երբ դեղերը չէք խմել:	1. Այո 2. Ոչ → Անցնել Հ 272-ին
269.	Քանի անգամ է այդպիսի ընդմիջման դեպք եղել:	_____

270.	Ամեն ընդմիջման դեպքի համար խնդրում եմ նշեք տևողությունը:	<ol style="list-style-type: none"> 1. _____ օր 2. _____ օր 3. _____ օր 4. _____ օր 5. _____ օր
271.	<p>Որն էր դեղերը չխմելու պատճառը:</p> <p><i>Չկարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Լավ էի զգում 2. Մոռացել էի 3. Բժշկի որոշմամբ 4. Չէի վստահում բուժմանը 5. Դժգոհ էի բուժաշխատողների վերաբերմունքից 6. Աշխատանքի պատճառով 7. Ժամանակ չունեի 8. Բուժման երկար ընթացքը 9. Դեղերի կողմնակի ազդեցությունները 10. Դեղեր չեն տրվել 11. Այլ _____
272.	Ամբուլատոր բուժման ընթացքում եղե՞լ են դեպքեր, երբ Դուք բժշկի նշանակված դեղերից բացի խմել էք ուրիշ դեղեր տուբերկուլոզի բուժման համար:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո → Ինչու՞ _____ 2. Ոչ → Անցնել Հ 275-ին <p>88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել</p>
273.	<p>Ի՞նչ դեղեր եք խմել:</p> <p><i>Կարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ժողովրդական միջոցներ կամ խոտաբույսեր 2. Դեղատներից գնված անտիբիոտիկներ 3. Դեղատնից գնված այլ դեղեր 4. Այլ _____ <p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
274.	Բժիշկը գիտե՞ր, որ Դուք այդ դեղերը խմում եք:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Այո 2. Ոչ → Ինչու՞ _____
275.	<p>Որքանո՞վ բուժվեցիք տուբերկուլոզից Ձեր այս բուժման վերջում:</p> <p><i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Առողջացա (<i>առողջացա՞մ</i>) 2. Չեմ բուժվել (<i>բուժման անբարեհաջող ելք</i>) 3. Բուժումը կիսատ եմ թողել (<i>ռեժիմի խախտում</i>) <p>88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել</p>
276.	<p>Հիմնականում որքանո՞վ էր Ձեզ համար հեշտ հասնել հիվանդանոց/ պոլիկլինիկա/ բուժկետ տուբերկուլոզի դեղեր ստանալու համար: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Հեշտ էր 2. Ոչ հեշտ էր, ոչ դժվար 3. Դժվար էր <p>88. Չգիտեմ/ դժվարանում եմ պատասխանել</p>
277.	<p>Որքանո՞վ էր թանկ տուբերկուլոզի դեղերը (ախտորոշումը) և բուժումը:</p> <p><i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Անվճար էր 2. Էժան էր 3. Թանկ էր

Ժողովրդագրական տվյալներ

278.	Հարցվողի սեռը <i>Չկարդալ</i>	1. Արական 2. Իգական
279.	Դուք երբևէ ծխե՞լ եք:	1. Այո 2. Ոչ → Անցեք Հ 285-ին
280.	Ընդհանուր հաշվով քանի՞ տարի եք ծխել:	_____
281.	Մինչև տուբերկուլոզով հիվանդանալը քանի՞ տարի եք ծխել:	_____
282.	Քանի՞ սիգարետ եք միջինում ծխել օրվա ընթացքում:	_____ սիգարետ
283.	Դուք ներկայումս ծխո՞ւմ եք:	1. Այո 2. Ոչ → Անցեք Հ 285-ին
284.	Քանի՞ սիգարետ եք միջինում ծխում օրվա ընթացքում:	_____ սիգարետ
285.	Ձեր կյանքում եղել է շրջան, երբ Դուք գրեթե ամեն օր խմել եք ոգելից խմիչքի 5 և ավելի բաժին, օրինակ՝ 5 բաժակ գինի կամ 5 շիշ գարեջուր կամ 5 փոքր բաժակ օղի, կոնյակ կամ յիկյոր:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
286.	Դուք ունե՞ք բրոնխիալ ասթմա:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
287.	Դուք ունե՞ք շաքարային դիաբետ:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
288.	Ո՞ր թվին եք ծնվել:	_____
289.	Ձեր կրթությունը: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Թերի միջնակարգ (10 տարուց քիչ) 2. Դպրոց (10 տարի) 3. Ուսումնարան/տեխնիկում (10-13 տարի) 4. Բարձրագույն
290.	Ամուսնացա՞ծ եք: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Ամուսնացած 2. Բաժանված/ամուսնալուծված 3. Այրի 4. Չամուսնացած
291.	Քանի՞ հոգի է ապրում Ձեր տանը, հաշվեք նաև Ձեզ:	_____
292.	Քանի՞ սն են երեխա՝ 18-տարին չլրացած:	_____
293.	Քանի՞ սենյակ կա Ձեր տանը, հաշվեք նաև խոհանոցը:	_____
294.	Ձեր ընտանիքը ներկայումս օգտվո՞ւմ է Փարոսից կամ սոցիալապես անապահով ընտանիքների օգնության որևէ այլ ծրագրից:	1. Այո 2. Ոչ
295.	Դուք երբևէ դիմե՞լ եք տուբերկուլոզի համար հաշմանդամության կարգ ստանալու համար:	1. Այո 2. Ոչ → Անցեք Հ 301-ին 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
296.	Դուք երբևէ ստացե՞լ եք տուբերկուլոզի համար հաշմանդամության կարգ:	1. Այո 2. Ոչ → Անցեք Հ 299-ին 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել

297.	Դուք ներկայումս ունե՞ք տուբերկուլոզի համար հաշմանդամության կարգ:	1. Այո 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել → Անցեք Հ 299-ին
298.	Դուք վճարե՞լ եք հաշմանդամության կարգ ստանալու համար:	1. Այո → միջինում ինչքա՞ն _____ դրամ 2. Ոչ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
299.	Դուք ունեցե՞լ եք դժվարություններ հաշմանդամության կարգ ստանալու ընթացքում:	1. Այո 2. Ոչ → Անցեք Հ 301-ին 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել → Անցեք Հ 299-ին
300.	Ի՞նչ դժվարություններ եք ունեցել: <i>Չկարդալ, նշել բոլոր թվարկված տարբերակները</i>	1. Պահանջում էին չափազանց շատ փաստաթղթեր 2. Ժամանակատար էր 3. Չունեի բավարար գումար պահանջված արժեքը վճարելու համար 4. Որոշում կայացնող հանձնաժողովի անդամների վատ վերաբերմունքը 5. Այլ _____ 88. Չգիտեմ/դժվարանում եմ պատասխանել
301.	Ձեր ընտանիքում ներկայումս քանի՞ հոգի է աշխատում հաշվեք նաև Ձեզ և նրանց, ովքեր աշխատում են տանը, զբաղվում են հողագործությամբ, կամ մեկնում են ուրիշ երկիր աշխատելու նպատակով (արտագնա աշխատանքի):	_____
302.	Երբևէ արտագնա աշխատանքի մեկնե՞լ եք:	1. Այո 2. Ոչ → Անցեք Հ 305-ին
303.	Քանի՞ անգամ եք մեկնել արտագնա աշխատանքի:	_____
304.	Ու՞ր եք մեկնել արտագնա աշխատանքի:	_____
305.	Ընդհանուր առմամբ, ինչպե՞ս կգնահատեք Ձեր ընտանիքի նյութական վիճակը: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. Միջինից բավականին ցածր 2. Միջինից մի փոքր ցածր 3. Միջին 4. Միջինից մի փոքր բարձր 5. Միջինից բավականին բարձր
306.	Միջինում, ամսական ամեն ինչի վրա որքա՞ն գումար է ծախսում Ձեր ընտանիքը: <i>Կարդալ, նշել մեկ տարբերակ</i>	1. 50 000 դրամից քիչ 2. 50 000 – 100 000 դրամ 3. 100 100 – 200 000 դրամ 4. 200 100 – 300 000 դրամ 5. 300 100 դրամից ավել 88. Չգիտեմ/հրաժարվում եմ պատասխանել

Շնորհակալություն

Հարցումն ավարտելու ժամը ____:____

Հավելված 6՝ Սատյանի ծև

Հարցազրուցավարի անուն ազգանունը _____

Հարցվողի կողմը _____

Ամսաթիվ _____

*Յուրաքանչյուր փորձից կամ ավարտած հարցազրույցից հետո լրացրեք այս աղյուսակը՝ ընտրելով համապատասխան **արդյունքի կողմը** ներքոհիշյալ ցուցակից:*

	Արդյունքի կողմ
Փորձ 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ավարտված հարցազրույց 2. Այդպիսի դեպք չկա (սխալ անուն կամ հեռախոսի համար) 3. Հարցվողը չի ունեցել թոքային տուբերկուլոզ 4. Հարցվողը չի ունեցել սովորական ՏԲ 5. <i>Դեպք</i> հարցվողը չի ունեցել ԴԿ ՏԲ 2010թ հետո 6. ՏԲ հիվանդը 18 տարեկանից փոքր է 7. ՏԲ հիվանդը չի ներկայացել հարցմանը* 8. Մերժում 9. ՏԲ հիվանդը Հայաստանում չէ 10. Հետաձգված հարցազրույց* 11. Անավարտ հարցազրույց* 12. ՏԲ հիվանդը մահացել է 13. Այլ (<i>նշեք</i>)
Փորձ 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ավարտված հարցազրույց 2. Այդպիսի դեպք չկա (սխալ անուն կամ հեռախոսի համար) 3. Հարցվողը չի ունեցել թոքային տուբերկուլոզ 4. Հարցվողը չի ունեցել սովորական ՏԲ 5. <i>Դեպք</i> հարցվողը չի ունեցել ԴԿ ՏԲ 2010թ հետո 6. ՏԲ հիվանդը 18 տարեկանից փոքր է 7. ՏԲ հիվանդը չի ներկայացել հարցմանը 8. Մերժում 9. ՏԲ հիվանդը Հայաստանում չէ 10. Հետաձգված հարցազրույց 11. Անավարտ հարցազրույց 12. ՏԲ հիվանդը մահացել է 13. Այլ (<i>նշեք</i>)

* Այս արդյունքի կողմերը կարող են ենթադրել երկրորդ փորձի անհրաժեշտություն