



# სოციალური



## ბავშვთა ჯანდაცვა

№35  
036030

ჩანასახიდან ბავშვის უზღავდა აქვს იყოს დაბადებული

სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის, ეპრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის, და ბავშვთა ახალი კლინიკის გაზეთი 2014წ.

ყველანი ერთად ახალი კლინიკი, სტაბილური, თავისუფალი ქართული სახალხეო მენეჯერობაში!

## გილტყავთ მაუშეთა საერთაშორისო დღეს 1 ივნისს!

**219 302**  
დღეგა კონფერენციულად  
განსივრული ბავშვი და  
მოზარდი

მაუშეთა  
უსათრთხოვმა  
მეცნიერების  
გზით



- №1, 27.06.2008
- 20.12.2008
- 23.12.2008
- 01.06.2009
- 19.12.2009
- 01.06.2010; 03.12.2010 01.06.2011;
- 23.12.2011 01.06.2012; 21.12.2012
- 1-4.06.2013; 17-21.12.2013

- 23.04.99 01.06.2000 „ბავშვთა კვება XXI საუკუნეში“ სიმპოზიუმი №1 №2
- 20.05.99 01.06.2000 „ორთოპედული სკოლა“ სიმპოზიუმი №1 №2
- 17.12.99 01.06.2001 6.11.2002 27.02.2003 „მედიცინის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის საკითხები“ 01.06.2000-2001-2002-2003-2004 22.12.2007
- „ახალგაზრდა პედიატრთა XVIII-XXI კონფერენცია“ 28.02.2001
- „რესპირატორულ დაავადებათა თერაპიის აქტუალური საკითხები პედიატრიაში“ 01.06.2001
- „ბავშვი, მოზარდი და ოჯახური ძალადობა“ სიმპოზიუმი №1 01.06.2001 30.05.2002 01.06.2003
- „ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული“ სიმპოზიუმი №1 №2 №3 13.02.2002
- „ადამიანის გენომის პროექტი“ 10.03.2002
- ახალგაზრდა მატონიზირებელი სასმელი „ლემისის“ პრეზენტაცია 5.11.2002 28.11.2002
- სსოფნის საღამო №1 №2 „პროფ. ი. კვაჭაძე, პროფ. გ. ჟვანი“ 7.11.2002
- „თანდაყოლილი ინფექციების თანამედროვე ასპექტები“ 2.06.2008 - 01.06.2010
- საქართველოს მედდათა I კონგრესი, II კონგრესი 25.11.98
- I კონფერენცია „ჩვენთან ერთად ირწმუნე უკეთესი მომავლის რეალობა“ 01.06.99-9.10.2005
- I-II საერთაშორისო კონფერენცია „ჯანმრთელი ბავშვი - მშვიდობიანი კავკასია“ 25.11.99
- III კონფერენცია „დღევანდელი ეკონომიკური მიმართულებანი პედიატრიაში და მისი პერსპექტივა“
- XXI საუკუნის პედიატრია - ინვალიდობის პროფილაქტიკის მედიცინად უნდა იქცეს

- 01.06.2000 01.06.2001 30.05.2002 IV-V-VI(XX) კონფერენცია „ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული“ მიბღვნილი ბავშვთა საერთაშორისო დღისადმი 27.11.2001
- შენიშვნა: სახალხო დამცველის ოფისში „არასრულწლოვანი დამნაშავეები, მათი უფლებები და რეალობა“ 04.09.2002
- შეხვედრა „გლობალური მარშის“ წარმომადგენელ კაილაშ სატიარტთან 01.06.2001 06-07.11.2002 4.04.2003 22.12.2004 1.06.2005 27.12.2005
- VII-VIII-IX-XI-XII-XIII-XIV სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია „პედიატრიის აქტუალური საკითხები“ 30.03.99 01.06.2000 01.06.2001 30.05.2002
- „ბავშვთა მკურნალობა XXI საუკუნეში“ სიმპოზიუმი №1 №2 №3 №4 №5 №7 №8 №9 1.06.2003-1.06.2004
- I-II ინტერნეტ-კონფერენცია (X-XI სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია) 19.12.2003 02.16.2008 01.06.2012
- საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაციის II-III-IV კონფერენცია 22.12.2004; 1.06.2005; 1.01.2006; 22.02.2006; 7.12.2007;
- 2.06.2008; 20.12.2008; 1.06.2009; 1.06.2010; 09.12.2010; 01.06.2011; 23.12.2011; 01.06.2012; 21.12.2012; 01.06.2013
- სოციალური პედიატრია და ბავშვთა ჯანმრთელობა სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია: XII-XIII-XV-XVI-XVII-XVIII-XIX-XX საერთაშორისო კონფერენცია XXI-XXII-XXIII-XXIV-XXV-XXVI-XXVII-XXIX-XXX-XXXI

## XXXII საერთაშორისო სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია მედიცინის III კონფერენცია

### XXXII INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE THIRD MEDICAL NURSE CONFERENCE

თბილისი 31.05-1-2.06.2014 TBILISI

(თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი მის. ვაჟა-ფშაველას №33)

ეპრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის საბჭოს სხდომა

## XXI საუკუნის პედიატრია-ინვალიდობის პროფილაქტიკის მედიცინად უნდა იქცას



# XXXI კონფერენცია

**„ჩანასახიდან ბავშვს უფლება აქვს იყოს დაცული“**  
**“Children must have right to be defended since embryo”**  
**ბავშვთა უსაფრთხოების უზრუნველყოფა მეცნიერების გზით**  
**Children’s Security Through Science**  
**სოციალური პედიატრია და ბავშვთა ჯანმრთელობა**  
**Social Peditry and Child’s Health**

## Scientific Conference

### სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია (პრეს-რელიზი)

ბავშვთა დაცვის საერთაშორისო დღე თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის, საქართველოს ჰუმანიტარული და სახელოვნებო მეცნიერების აკადემიის, ორგანიზაცია – International fund the world security and child-ის, სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტური თვითმმართველობის და არაერთი სხვა პარტნიორი ორგანიზაციის ეგიდით, ივნისის პირველ დღეებში სამედიცინო უნივერსიტეტში გამართული საერთაშორისო სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენციით აღინიშნა.

კონფერენციის ფარგლებში, მედიცინის სხვადასხვა დარგის აღიარებულმა კლინიკისტებმა ასობით პატარა პაციენტი გასინჯეს – 18-19-20-21 დეკემბერს ჩატარდა ბავშვთა უფასო თბილისში (პროფილაქტიკური გასინჯვები სპორტსკოლა (მღვლისთავისა), 21 პოლიკლინიკა (დილომი), სპორტსკოლა (კალათბურთელებისათვის). აქციებში გაიცინჯა 280-ზე მეტი ბავშვი.

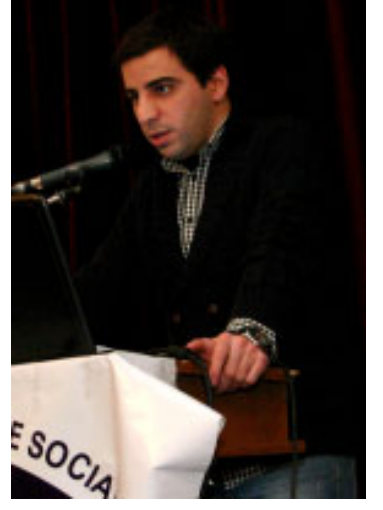
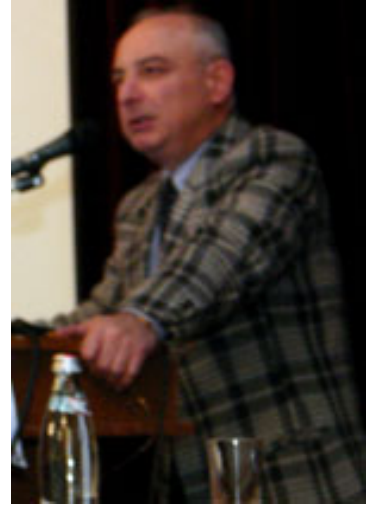
17.XII.13. თსსუ-ის სააქტო დარბაზში ჩატარდა ოთხი პლენარული სხდომა, რომელსაც თავმჯდომარეობდნენ აკადემიკოსები – დ. ბაშელეიშვილი, პ. კერვალიშვილი და გ. ჩახუნაშვილი, აკადემიკოსები: ი. ფაღლიანიშვილი, ყ. ფაღაფა, გ. ჩახაიძე, ი. დოლიძე, რ. კუტუბიძე. კონფერენციის მუშაობაში მონაწილეობა მიიღო გერმანიიდან პროფესორმა ალენცემ.

კონფერენციაზე დედაქმონის ნეიროქირურგს, მედ. მეცნ. დოქტ. პროფესორ დარგობრივი მეცნიერებათა აკადემიის აკადემიკოსს ბატონ შოთა ხევსურიანს მედიცინის დარგში დიდი დამსახურებისთვის, უანგარო ფასდაუდებელი დედაქმონისთვის „ღირსების ბრწყინვალე ვარსკვლავი“ მიანიჭეს.

ეს მნიშვნელოვანი ფაქტი ღირსეულ კოლეგას მიულოცეს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის მინისტრმა, დ. სერგეენკომ, აკადემიკოსებმა დ. ბაშელეიშვილმა, გ. ჩახუნაშვილმა და სხვებმა. ამასთან ერთად კონფერენციაზე თბილად გაიხსენეს კოლეგები და „მადლიერების სიგელები“ გადაეცათ: პროფ. ირაკლი ციციშვილის, დოცენტ თ. მარინაშვილის და ბატონ ნიკოლოზ უმიკაშვილის ოჯახებს. ნაჩვენები იქნა ფილმი თამაზ მარინაშვილის ოჯახის შესახებ. როფესორმა მ. ჭიპაშვილმა შეასრულა საპატიო მისია და სოციალური პედიატრიის დაცვის ფონდის თავმჯდომარეს პროფესორ გ. ჩახუნაშვილს გადასცა ქვეყნიდან გამოგზავნილი საჩუქარი სპეციალური პალსტუხი – “WHO” ნიშნით; აღსანიშნავია, რომ ბატონმა გიორგიმ ასეთი საჩუქარი – პალსტუხი მიიღო 10 წლის წინ ოლონდ „UNICEF“-ის ნიშნით.

რაც შეეხება კონფერენციის სამეცნიერო-პრაქტიკულ მიმდინარეობას, მასზე წარმოდგენილი მოხსენებებში აქცენტი იყო დასმული თანამედროვე პედიატრიის აქტუალურ საკითხებზე, კერძოდ, მსმენელმა მოისმინა შემდეგი მოხსენებები:

● „ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის სტრატეგია“ – ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის ვიცე-პრეზიდენტი - მ. დ. ჩახუნაშვილი, კ. ჩახუნაშვილი  
 “Srateagy of Euroscience Georgian National Section” – Vice-president





of ESGNS Ph.D.MD. D. Chakhunashvili, K. Chakhunashvili

„სენს-ერა-ევროპული კოოპერაცია“ – ევროსამედიტერანეო ზღვის სახელმწიფო მეცნიერებათა აკადემიის პრეზიდენტი - პ.კერვალიშვილი

„Sens-era- European Cooperation“ – President of Mediterranean Academy of Art Sciences P.Kervalishvili

3. „ენობრივი ცდომილებანი (ლაფსუსები) მედიცინაში“ – საქართველოს ჰუმანტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემიის აკადემიკოსი გ.ბოჯუა „Language Misinterpretations in Medicine“ - Member of Academy of Humanitarian and Art Sciences of Georgia G. Bojua

და ლექციები Lectures and Presentations

– „ეკგ-ის კლინიკური დირექტორები ბავშვთა და მოზარდთა ასაკში

(პედიატრია და ბკარდიო-რევმატოლოგიაში)“ საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაციის პრეზიდენტი: მ.მ.დ. სრ. პროფესორი, აკად. გ. ჩახუნაშვილი (თბილისი)

„Clinical Value of EKG in Children and Adolescents (Paediatrics and Cardiorheumatology)“ – President of Association of Georgian Pediatric Cardiology G. Chakhunashvili (Tbilisi)

„mitochondriuli dnm–i da eTnikuri warmomavloba“ – anu gvaxsovdes visi“gorisa“ varT! da evropelebic – varT! profesori m. Wipashvili (Tssu)

„Mitochondrial DNA and ethnic descent“ – remember who we are! And we are European! – Prof. M. Tchishashvili (TSMU)

– „ჯანსაღი კვება ბავშვებს“: Healthy Food for Children:

1. სპორტსმენებში მიკრონუტრიენტების დეფიციტის კორექტირების აუცილობლობა“ – მ.დ. პროფ. დ.ზარნაძე, მ.დ.პროფ. ი.ზარნაძე (თბილისი)

„Importan of Correcting Micronutrient Deficiency in Sportsmen“ – PhD MD Prof. D. Zarnadze, PhD, MD, Prof. I. Zarnadze (Tbilisi)

2. „რაციონალური კვების აუცილებელი პროდუქტი – „აპიური“ (ამინომჟავებით, ვიტამინებითა და მინერალებით გამდიდრებული პური) – ს.დ.ფ. შპს „აპური“ – კახუნაშვილი, შიუსუპოვი, ნჯოზაბა, ნბადრიაშვილი, ზ.ფხალაძე, ნოფურაძე, კახუნაშვილი, ი.კალანდია, კახუნაშვილი, კოკია, დჩახუნაშვილი (თბილისი).

„Apipuri“ (Bread Enriched with

Amino acids, Minerals and Vitamins, LLC “puri”) essential Product for Rational Nutrition -, K. Chakhunashvili,



S. yusupov, N. Jobava, N. Badriashvili, Z. Fkhaladze, N. Topuridze, G. Chakhunashvili, I. kalandia, K. Chakhunashvili, K. Kokaia ,D. Chakhunashvili (Tbilisi)

3. „ადამიანის ჯანმრთელობა ახალშობილობიდან იწყება – მ.მ.დ. სრ. პროფესორი, აკად. ი.დოლიძე (თბილისი)

Healthiness Begins From the Birth – MD, PhD, Prof. I. Dolidze (Tbilisi)

– ყავის როლი მეორე ტიპის დიაბეტის პრევენციაში - ც. დარსალია, მ. ხარაიშვილი (თსსუ)

Benefits of the coffee in prevention of type 2 diabetes – Ts.Darsalia, M. Kharashvili – (TSMU)

– „პოლიმერული ჯაჭვური რეაქცია და მისი გამოყენება მედიცინაში“ პროფ. ნ.ხვიტია, პროფ. დ.ცხომელიძე, ემჭედლიშვილი, მჭალიაშვილი (თსსუ)

„PCR and It’s use in Medicine“ – Prof. N. Khvitia, Prof. D. Tskhomelidze, E. Mtchednidze, M. Tchaliashvili (TSMU)

– ეპიდემიური ზრდის ფაქტორის ექსპრესია ადამიანის

ენდომეტრიუმის პერპლაზიისა და კარცინომის დროს“ – ნ.ძნელაშვილი ა.მარიამიძე დ.კასრაძე ა.თავართქილაძე (დავით ტვილიდიანის სახელობის სამედიცინო უნივერსიტეტი, პათოლოგიის დეპარტამენტი)

„expression of epidermal growth factor during endometrial hyperplasy and carcinoma“ – N. Dznelashvili, A. Mariamidze, D. Kasradze, A. Tavartkiladze (D. Tvildiani Medical University, Department of Pathology)

– „ტორლაქი ადრეული ასაკის ბავშვთა კარიესის მკურნა-

ლობაში“ მ.მ.დ. პროფ. გ.გიფიანი, ქ.დაბლიანიძე, მ.დ. პროფ. შ.ფხალაძე (შ.პ.ს. „ავერსი“, თსსუ)



„Torlack’s usage for treatment of Caries in early age“ – MD, PhD, G. Kipiani, Q. Dablianidze, MD, Prof. M. Phkhaladze (LLC “Avers”, TSMU)

ბოლოს გაიმართა დისკუსია, რომლის დროსაც შეჯამდა ამ პერიოდში გაწეული საქმიანობა, ასევე, განიხილეს მიმდინარე საორგანიზაციო საკითხები, გაიმართა აქტუალურ საკითხებზე კამათი, სადაც გამომსვლელებმა დააფიქსირეს თავიანთი პოზიციები. ბოლოს კი კონფერენციის მონაწილეებმა მიიღეს შესაბამისი რეზოლუცია და მიღებულ იქნა გადაწყვეტილებები:

● ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნულმა სექციამ 2013-2016 წლებში მეტად აქტიურად გააგრძელოს თავისი საორგანიზაციო საქმიანობა.

● 2014 წელს მომზადდეს საქართველოს ექთანთა III კონფერენცია.

● ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის სტრატეგიული გეგმა გადიოდეს მასში ახალგაზრდობის მეცნიერებაში ჩართვის მკვეთრი მატებისაკენ და დაევალოს ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის ახალგაზრდულ დეპარტამენტს მეტად განახორციელოს აქტიური მუშაობა შემუშავებული გრძელვადიანი გეგმის მიხედვით.

● გაზეთის „სოციალური პედიატრია“ და ქურნალების „სოციალური, ეკოლოგიური და კლინიკური პედიატრის“ და „ბავშვთა კარდიოლოგიის“ ახალი ნომერების WWW.sppf.info-ის და WWW.esgns.org ვებ-გვერდზე განთავსებისა და მათ-



გან რეფერირებად ქურნალებში სტატიების გამოქვეყნების სტრატეგიის გააქტივება.

5. არასამთავრობო ორგანიზაციების სამთავრობოებთან ერთად ერთობლივად დაწესებული მედიცინაში „ოქროს სტეტოსკოპისა“ და „ოქროს ლანცეტის“ ვარსკვლავის მფლობელი დასახელებს (თუ ასეთი კანდიდატურა შეირჩევა მსუველთაგან) შექმნილი კომისიის მიერ არაუგვიანეს 2014წ-ის 1 ივნისისა.

6. მედიცინის, სპორტისა და განათლების ერთიანი მეცნიერული მართვისათვის განხორციელდეს შესაბამისი ღონისძიებანი.

7. პედიატრთა პროფესიული მზადების მონიტორინგი ინტენსიურად განხორციელდეს.

ღონისძიების დასასრულს კი 18. 12. 2013. 14.00.

თბილისის ერთ-ერთი უძველესი კლინიკაში წინანდლის ქ. №9 შ.პ.ს. „ქ.თბილისის 1 კლინიკური საავადმყოფო-ავლაბარი, მეტრო „300 არაგველი“ განხორციელდა 2013 წელს მედიცინის დარგში „ვარსკვლავის“ გაიხსნა დავლამოსილი ნეირო ქირურგიის, საქართველოს მედიცინო-ბიოლოგიური მეცნიერებათა აკადემიის აკადემიკოს შ.ხევსურაინისადმი.

90 წლის ჭარმაგი დასტაქარი, რომელიც თითქმის 70 წელია ემსახურება მედიცინის დაცვის საქმეს, იმ დღესაც დირსეულად და ამაყად წარსდგა მრავალრიცხოვანი კოლეგების და სტუმრების წინაშე, რომელთაც ეს უმნიშვნელოვანესი მოვლენა საამაყო მედიკოსსა და აღმზრდელს, ათასობით ადამიანის გადაარჩენელს, მოუდლელ და უმწიკვლო პიროვნებას დიდი სიყვარულით და პატივისცემით მიულოცეს;

დიდი მადლობა ყველა მონაწილეს.



# საქართველოში პედიატრიის დარგში მიწოდებული და კლინიკური გახსნილი „პრევიზიონალის პარსკვლავი“



2010-11 წელი  
(პედიატრის -ირ. ციციშვილის - „გავშვთა ახალ კლინიკაში“)



2012-13 წელი  
(ქირურგის - ლ. ჯაჭიაშვილის - „რკინიგზის საავადმყოფოში“-დილოვში)



2013-14 წელი  
(ნეიროქირურგის - შ. ხევსურიაძის - „№1 საავადმყოფოს ნეიროქირურგიულ დეპარტამენტში“)



## SOS

## პედიატრიის კომპლექსური მუშაობა

როგორც იქნა დაიბადა შესანიშნავი ჯანმრთელი ბავშვი, რას ახვედრებს საქართველოს პედიატრიული სამსახური ამ დღისათვის მოვლენილ არსებას? საქართველოს პედიატრიულ სამსახურს მრავალი პატრონი და გულშემბტკივარი ჰყავდა:

1. თბილისის სამედიცინო ინსტიტუტის პედიატრიული ფაკულტეტი მისი კათედრებით;
2. ჯანდაცვის სამინისტროს დედათა და ბავშვთა სამმართველო, რომელიც შემდგომში გადაკეთდა იმეფ დანახელების დეპარტამენტად;
3. პედიატრიის ს/კ ინსტიტუტი, რომელიც სპეციალურად გაიხსნა ამ დარგის ხელმძღვანელობისათვის და 50 წლის განმავლობაში დიდი წვლილი შეიტანა საქართველოში პედიატრიული აზროვნების, პრაქტიკული ცოდნის გადრეკებისა და მეთოდოლოგიური კრიტერიუმების დანერგვის ღონისძიებებში.



ყველა ეს ჩამოთვლილი ორგანიზაციები საუბედროდ ერთიანად წარსულს ჩაბარდა. განა კანონზომიერად შეიძლება ჩაითვალოს ის ფაქტი, რომ დღეისათვის საქართველოს კენოფონი, როდესაც ესეთ მძიმე მდგომარეობაში იმყოფება, მისი ფლაგმანი პედიატრიის ს/კ ინსტიტუტი ლიკვიდაციის ფორმატშია წარმოდგენილი. თუ ღრმად გავანალიზებთ დღევანდელი პედიატრიული სამსახურის მოწყობილობას, დავრწმუნდებით, რომ მისი დღევანდელი ნეგატიური მოვლენების მიზეზთა შორის გარკვეულ რაოდენობაში მრავალი პედიატრიული დაწესებულების კერძო სექტორში გადასვლა, აღნიშნულმა რეფორმებმა მოკლე დროით თითქმის გაუკეცველი პროგრესი გამოიწვია ბავშვთა მომსახურების მრავალმხრივი სერვისების დანერგვის საკითხებში, მაგრამ სრულფასოვანი პროფესიონალიზაციისა და მეურნეობის განხორციელების მიზანდასახულობით უარყოფითი ზეგავლენა მოახდინა. დაირღვა სინქრონული მიმდინარე ურთიერთდამოკიდებულება პირველადი ჯანდაცვის რგოლისა

### პროფესორი ავთანდილ კვიციანი-კოპაძე საქართველოს პედიატრთა ასოციაციის საპატიო პრეზიდენტი

და სადაზღვევო კომპანიებისა და პოსპიტალურ სექტორს შორის. ამის მიზეზად შეიძლება ჩაითვალოს კომერციისადმი დიდი ინტერესი, რამაც თავის რიგად გამოიწვია პაციენტების მიმართ არასრულფასოვანი სერვისების განხორციელება და

მათ საგრძნობლად გადატვირთვას. საერთოდ უნდა აღინიშნოს, რომ საქართველოში პედიატრიული საწოდების დაგეგმვების ღონისძიებებს ნაკლებ ყურადღება ეთმობა. დაიხურა რამდენიმე ბავშვთა სტაციონარი, გაუქმდა ბავშვთა საწოდების ზოგიერთი მოზრდილითა საავადმყოფოებში, რამაც მოლიანობაში გამოიწვია ბავშვთა საწოდების ფონდის შექმნა და მისი ხვეწნა მიერ შესწავლილმა მონაცემებმა გამოავლინა შემდეგი სურათი.



ცხრილი №5  
ზოგიერთი მონაცემი 0-დან 15 წლამდე ასაკის ბავშვთა ლეტალობისა და სამედიცინო სერვისების შესახებ საქართველოში

	1995	2007	2008	2011
პედიატრიული საწოდების სახელად წლიური რაოდენობა	6186	2542	2479	2011
საწოდებით უზრუნველყოფის მაჩვენებელი 1000 ბავშვზე 0-15 წლამდე	5.8	3.3	3.3	2.6
პოსპიტალიზებულ ბავშვთა რაოდენობა	54393	64658	69553	73389
პოსპიტალიზაციის მაჩვენებელი 1000 ბავშვზე 0-15 წლამდე	50.8	84.3	92.5	96.5
ახალი შემთხვევების რაოდენობა	201424	273032	276872	406709
აღადობის მაჩვენებელი 1000 ბავშვზე 0-15 წლამდე	184.8	355.9		534.9

მეურნეობის პროცესების უხარისხოდ ნაქარება. დაფიქრებას მოითხოვს რამდენად მიზანშეწონილია, როდესაც მოლიანად საქართველოს პედიატრიული სამსახური გადაყვანილი არის კერძო პირთა დაქვემდებარებაში. რა უარყოფითი ზეგავლენის მოხდენა შეუძლია ნაქარებულ რეფორმებს:

1. კერძო სექტორი ნაკლებად კონტროლირებადი და სახელმწიფო ორგანოების მხრიდან;
2. სრულად იგნორირებულია პედიატრიული დარგის პროფესიული და მედიცინის საფუძვლები და მოლიანად გადასული არიან მხოლოდ საკურნალო საქმეზე;
3. მეტად სავალალოა პედიატრიული სამსახურის მდგომარეობა რეგიონებში, პირველადი ჯანდაცვის და პოსპიტალური მომსახურების სფეროებში. იგი გამოირჩევა მეტად დაბალი სამედიცინო მომსახურების დონით, რამაც გამოიწვია ავადმყოფთა განუწყვეტელი დინება თბილისის სტაციონარებისაკენ, რაც იწვევს

საქართველოში პედიატრიული საწოდების სახელად წლიური რაოდენობა სისტემატურად მცირდება, მაშინ, როდესაც პოსპიტალიზებულ ბავშვთა რაოდენობა წლიობით იზრდება და ახლაც გრძელდება. ამიტომ ბავშვთა პოსპიტალურ საწოდების დაბალანსებისა და ჯანდაცვის ორგანოებში და კერძო სექტორში უნდა გაითვალისწინოს არა მარტო სუსტად გადატვირთვები გამო, არამედ თითო სტაციონარებში ინფექციების მიმართ იზოლაციის სწორი ორგანიზაციის ნაქარებისათვის, რომელიც გამოირჩევა მრავალი დამატებითი გართულებების წარმოშობას (ერთ პალატაში სხვადასხვა ნოზოლოგიის მქონე ავადმყოფების მოთავსება).

დღეს მეტად სავალალო მდგომარეობა შეიქმნა პედიატრიის დარგში მეცნიერული და პედაგოგიური კადრების აღზრდის მხრივაც, ახალგაზრდა მედიკოსებს ინტერესი გაუქრათ მეცნიერებისადმი, რადგან საკვალიფიკაციო შრომის (დისერტაციების)

შესრულება მხოლოდ დოქტორანტურის ხაზით შეიძლება განხორციელდეს და რაც მოთავსობა, იგი დიდი ხარჯების გადახდას მოითხოვს. ალბათ მოკლე ხანში თითქმის აღარ გვევლინება აკადემიური აღზრდელი პედაგოგები, რომელთა გარეშეც ვერ მოხდება თაობათა ცვლის კანონზომიერი პროცესები საქართველოში. ვინ უნდა გამოასწოროს დღევანდელი პედიატრიული სამსახურის მიმდინარე პრობლემები? მხოლოდ ჯანდაცვის სამსახურის ძალისხმევით ამ დარგის ნორმალურ პირობებში ჩაყენება შეუძლებელია, თუ ამ საქმეში არ ჩაერთვება მთლიანად საქართველოს პედიატრიული საზოგადოება და მისი წამყვანი ბირთვი დარგობრივი ასოციაცია, როგორც ეს დაკანონებული უცხოეთის სამედიცინო დარგში. მათი წევრობა ყველა პედიატრისათვის მეტად სასახელია, ამიტომ ყველაფერს აკეთებენ, რათა საკუთარი წვლილი შეიტანონ თავისი დარგის აღორძინებისათვის. საქართველოში კი მეტად სამარცხვინოა, რომ ბევრმა პედიატრმა არც კი იცის, რომ არსებობს ასეთი არასამთავრობო ორგანიზაცია, რომლის წევრობაც სავალდებულოა, ვიდრე იგი ამ პროფესიისათვის დასაქმებული.

დარგობრივი ასოციაციის არსებობა და მათი მრავალმხრივი საქმიანობა ის ძირითადი ქვაკუთხედი, რომლითაც ხორციელდება პროფესიონალების აღზრდის და განხორციელების საფუძვლები.

ვიმედოვნებთ, რომ ახლად არჩეული პედიატრთა ასოციაციის პრეზიდენტი და გამგეობის წევრები გამოიჩინებინან ისეთ ღონისძიებებს, რომლითაც დაინტერესებენ საქართველოს პედიატრებს, რომ ისინი გახდნენ ასოციაციის ნამდვილი წევრები და ამით ნაწილობრივ მაინც მოახდინონ დაქსაქსული პედიატრიული საზოგადოების გამთლიანება.

**საქართველოს პედიატრთა ასოციაცია**

პედიატრიის ინსტიტუტი

ივ. წივახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

საქართველოს ბავშვთა აღზრდისა და კლინიკურ იმუნოლოგთა ასოციაცია

სოციალური პედიატრიის დაცვის ღონისძი

**ლრმაღ პატრონული**

გვეტეს პატრივი მოვიწვიოთ

საქართველოს პედიატრთა ასოციაციის კონფერენციაზე

თბილისი, 2014



სამედიცინო კორპორაცია ევექსისი ქვეყნის მასშტაბით ყველაზე მსხვილი პოსტიტალური ქსელია, რომელიც 6 რეგიონში 36 კლინიკით არის წარმოდგენილი. კორპორაცია მრავალი ახალი სამედიცინო სტრატეგია წამოიწყო ქვეყნის მასშტაბით.

მის სტრატეგიას და განვითარებას ხელმძღვანელობს „სამედიცინო კორპორაცია ევექსისი“ გენერალური

# განსჯელი საპედიცინო სტრატეგია – „საპედიცინო კორპორაცია ევექსი“

დირექტორის მოადგილე ბატონი გიორგი ფხაკაძემონის მოკლე ბიოგრაფიული მონაცემებიც გვიჩვენებს გადარწმუნებულ ავტორიტას.

**გიორგი ფხაკაძე** „სამედიცინო კორპორაცია ევექსისი“ გენერალური დირექტორის მოადგილე, სტრატეგია და განვითარება.

გიორგი ფხაკაძე არის საერთაშორისო ექსპერტი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში. იგი 10 წელიწადზე მეტია მუშაობს სამხრეთ და ცენტრალური აზიის, აღმოსავლეთ აფრიკისა და აღმოსავლეთ ევროპის სრულიდროებით. გარდა ამისა, ის გახლდათ გაეროს რამდენიმე სააგენტოს, გლობალური ფონდის (GFI), ევროკავშირის, საერთაშორისო საკონსულტაციო კომპანიებისა და საერთაშორისო არ-

სამთავრობო ორგანიზაციები სექსპერტი საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პროგრამებისა და პოლისების იმპლემენტაციის მიმართულებით. საერთაშორისო ინსტიტუტების ხაზით, გიორგი ფხაკაძე წარმოადგენს ვაკცინებისა და ათვნიზაციის გლობალური ალიანსის (GAVI Alliance) დამოუკიდებელი განხილვის კომიტეტისა და გლობალური ფონდის (GFI) ტექნიკური მიმოხილვის კოლეგიის წევრს. იგი ასევე არის სურტიფიცირებული ზოგადი ქირურგი; ეპიდემიოლოგისა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ასოციაციის პროფესორი; საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მაგისტრი (MPH) და მედიცინის აკადემიური დირექტორი ანთროპოლოგიასა და საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში (PhD).



**Dr GIORGI PKHAKADZE, MD, MPH, PhD** – EVEX Medical Corporation Deputy CEO, Strategy and Development

Overseeing quality control, human resources, capacity building and relation with external stakeholders.

Dr Pkhakadze has been working in the field of public health for more than a decade, in South and Central Asia, Eastern Africa, and Eastern Europe. He has been focusing on research and technical support for the set-up and implementation of public health programs

and policies for several UN agencies, for the Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (GFATM), European Union, private international consultancy companies and for several national and international non-governmental organizations. Dr Pkhakadze serves as a member of the Independent Review Committee of the Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI Alliance) and the Technical Review Panel of the GFATM. He is also an Associate Professor in epidemiology and public health and published several books and articles internationally in the field of Public Health and Anthropology. Dr Pkhakadze is a certified General Surgeon with Master in Public Health and PhD in Public Health and Anthropology.

## დღეს რედაქციის სტუმარია ირ. ციციშვილის სახელობის ბავშვთა ახალი კლინიკის თერაპიული დეპარტამენტის ხელმძღვანელი მედიცინის დირექტორი ქალბატონი თინა ღონღაძე

თითქმის სამი ათწლეული წელია ემსახურება მის საყვარელ საქმეს და ვერ წარმოუდგენია სხვა სფეროში მოღვაწეობა. პროფესიის არჩევანში დღის რეკომენდაციები გაითვალისწინა, თუმცა მამას დიდი სურვილი ჰქონდა სწავლა თსუ ეკონომიკის ფაკულტეტზე გაეგრძელებინა. თავად მედიკოსობა და პედაგოგობა იზიდავდა, რაც წარმატებით დანახორციელდა სახელმწიფო სამედიცინო ინსტიტუტის დამთავრების შემდეგ.

### – რამ განაპირობა თქვენი პროფესიონალიზმის სიყვარული და ერთგულება?

– მიზანდა მიზანს ვეძებ. ბავშვთა და ასაკობრივი სისტემების სფეროში, ადამიანებისათვის საჭიროა იმისთანა კაცია, რომ მის მიხედვით და მაგალითით შევიძლოთ საკუთარი ხასიათის გაწვრთნა და განმტკიცება. ოპ, რა ბედნიერია იგი, ვინც არამთუ წყნარად ყოფილი გვერთხის წყნ, არამედ მარტო თავისი სახეობის სხეებითაც. ჩვენი პედაგოგობა არამარტო პროფესიული, არამედ მოქალაქობრივი პოზიციითაც იყენებს სამაგალითონ. მრავალ წყნარობაზე უდიდესი გაგლეჩა მოახდინა პროფესორმა მერი გელაგანამ. მესამე კურსზე პირველი კლინიკური საგნების დაწყება, ქალბატონი მერის ლექციების მოსმენა, შემოვლელზე დასწრება, პაციენტის განხილვის ტექნიკა, კლინიკური შემთხვევის გარჩევა, ლოგიკური ახორციელება დაავადებების დიფერენციალური დიაგნოზის გატარებისას, ნამდვილი დღესასწაული იყო სტუდენტებისათვის. დღესაც ვფიქრობ, რომ მაშინდელმა ბავშვთა სწავლებელი პროფესორისა და საფაკულტეტო პედაგოგის კათედრამ, რომელსაც ქალბატონი მერი გადმოგვცა ხელმძღვანელობდა, გაგაპირობა ჩემი დამოკიდებულება პედაგოგობისადმი.

### – როგორ იყო თქვენი პროფესიონალიზმის მედიცინაში?

– ინსტიტუტის დამთავრების შემდეგ გავიარე კლინიკური ორდინატურა (ახლანდელი რეზიდენტურის ანალოგიური 2 წლიანი სწავლება) პედაგოგიის სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტში. ინსტიტუტი იყო სამეცნიერო დაწესებულება, სადაც ყველა სამეცნიერო მუშაობის მსურველი ახალგაზრდას შესაძლებლობა ეძლეოდა ჩართულიყო სერთიზულ სამეცნიერო მუშაობაში. მართლაც ბევრი გამიღიმა და მოგხვდით მეტად საინტერესო პიროვნებებთან. ჰამ მარტივ მეცნიერთან პროფესორ ცისია გუგუტიშვილთან. მისი ხელმძღვანელობით ვილაშქრე მუშაობა სადისერტაციო ნაშრომზე. ბერი რამ შემინა მასთან მუშაობაზე. ვესრული, პუნქტუალური, პატიოსანი მეცნიერებაში, ანალიზის დიდი უნარი, შედეგების ინტერპრეტაციის ლოგიკურობა, ეს მისთვის დამახასიათებელი თვისებები იყო. მაშინ დისერტაციას რუსულად ვწერდი, ხარისხის მინიჭება მოსკოვში ხდებოდა უმაღლესი საატესტაციო კომისიის მიერ. ქართულად დავცა თბილისის სამედიცინო ინსტიტუტში პედაგოგიურ საბჭოზე წარმოდგენა. შემდეგ დისერტაცია და საბჭოს დოკუმენტაცია მოსკოვში იგზავნებოდა „ავა“-ში. ერთ თვეში მივიღე დამტკიცების მოწონება.

ჩემი კლინიკური მოღვაწეობა მაშინ ახლად გახსნილი კლინიკის, ბავ-

# ინტერვიუ კოლეგებთან

შეთა მე-9 საჯარო სკოლის (შემდეგ ბავშვთა მე-2, გ. ვეჯინას სახელობის პედაგოგიული კლინიკა) დაუკავშირდა. სრულიად გამოუცდელი და ვიწვევს ექიმ-რეანიმატოლოგად მუშაობა. იყო სინდრომი, უძილო დაძინებები, მუდმივი მუშაობა საკუთარ განათლებაზე. ყოველთვის გვერდში გვედგა პროფ. ირაკლი ციციშვილი. შეუდარებელი იყო პროფ. იოსებ კვაჭავის შემოვლელი, პაციენტის დაავადების გარჩევა, დიფერენციალური დიაგნოზის ბატონი სოსო იყო ნოვაციური, მისი ლექციები იყო იმ დროისათვის მედიცინის უახლესი მიღწევების დემონსტრირება.

### – პედაგოგიურ საქმიანობას როგორ უთავსებდით კლინიკურ და სამეცნიერო მუშაობას?

– ძირითადად ბავშვთა სწავლებითა პროფესორების კათედრაზე მუშაობდი პროფ. ნოდარ ხერხეულიძესთან, შემდეგ პროფ. ნინო მანჯაძე-ვიქსთან. სტუდენტებში განსაკუთრებულ ინტერესს იწვევდა პრაქტიკული მეცადინებები - პაციენტის განხილვის უნარ-ჩვევების შესწავლა, თეორიული მასალის პარალელურად პრაქტიკული და სამეცნიერო მუშაობა. აქტიურად ემონაწილეობდი სტუდენტთა სამეცნიერო პრაქტიკულ კონფერენციებში. პირველი სტუდენტური საუნდა-ქვერსტუტო გარანი წყნმა სამეცნიერო შრომამ მოაპოვებინა მედიცინის მშობელია მზარუნველობის მოკლებული ბავშვების განვითარებას ეხებოდა. შემდეგ შრომები ამ თემის ირგვლივ გაფართოვდა და დაბტვდა როგორც რესპუბლიკურ, ისე საერთაშორისო სურნალებში.

### – სინდრომიდან რას განიხილეთ?

– სინდრომი დაკავშირებულია იმ სოციალურ-ეკონომიკურ პირობებთან რაც სუფევდა ჩვენ ქვეყანაში გასული საუკუნის მიწურულში. ელექტროენცეფალიის, მედიკამენტების, სამედიცინო ინსტიტუტებისა და აპარატურის დეფიციტი, სიცოცხლის საშიშროების საშიშროების არ არსებობა, უხელფასობა. კემის დაუცველობა, პროფესიის უპატეხველობა, მასხანდობა შეიარაღებული პირების მიერ ექიმებზე ხელის შეხება. სამწუხაროდ, მაშინ ბევრი პერსპექტიული ექიმი დაღდა პროფესიის შეცვლის აუცილებლობის წინაშე.

### – როგორია თქვენი დღევანდელი სამუშაო პირობები?

ბავშვთა ახალი კლინიკაში რადიკალურად განსხვავებული პირობებია წინა წლებთან შედარებით, მატერიალურ-ტექნიკური ბაზა სრულიად განახლებულია, საერთაშორისო სტანდარტების დონეზეა მენეჯერები, დაავადებების დიაგნოსტიკა და მკურნალობა წარმოებს სათანადო გადგინებისა და პროტოკოლების შესაბამისად. კლინიკა მუშაობს სრული დღეობით, მრავალპროფილურია, დაკომპლექტებულია პროფესიონალითა და კლინიკის წარმატებულ საქმიანობას განაპირობებს თითოეული დეპარტამენტის მუშაობა. განსაკუთრებით აღსანიშნავია კრიტიკული მედიცინის წვლილი აღნიშნულ საქმეში. სისტემატური ხასიათი აქვს თითოეული თანამშრომლის პროფესიულ ზრდაზე ზრუნვას, როგორც ექიმების, ისე ექსპერტებისთვის ტარდება კონფერენციები, ტესტირებები. პაციენტისათვის შექმნილია ყვე-

ლა პირობა, რათა მკურნალობის პროცესში კომფორტულად იგრძნოს თავი. მეტად მნიშვნელოვანია მიმართა პაციენტთა კვების საკითხის გადაწყვეტა. ერთი წლიდან ყველა პაციენტს ეძლევა სამჯერადი სათანადო კვება. მოგუხებია, რომ კლინიკაში მუშაობს ნეფროლოგიისა და დიაბეტის ცენტრები. კლინიკა ყველასთვის ცნობილი და საყვარელი პედაგოგის, პროფესორ ირაკლი ციციშვილის სახელობისაა. მისი სახელი ძალიან ძვირფასია თითოეული ჩვენთვისადაც. მისი მიხედვით უნდა ვიმუშაოთ.

### – რას ასაკის პაციენტები მკურნალობენ თქვენთან დეპარტამენტში და ძირითადად რა დაავადებით?

– მკურნალობენ ასაკი 29 დღიდან 18 წლამდე, როგორც ყველა ქვეყანაში ჩვენთანაც პოსტიტალიზაციის ძირითადი მიზეზი სასურნის სისტემის დაავადებებია. სქვზობის მიხედვით მიმდინარე წლის მე-40

თანდაყოლილი მანკით დაავადებული პაციენტებიც ძირითადად სასურნის სისტემის დაავადებებით.

### – როგორია თქვენი დამოკიდებულება დაავადებების პრევენციასთან მიმართებით, მხედველობაში მათხი ვაკცინაციის ჩატარების აუცილებლობა, რას უკავშირდება აცრის კალენდრის დარღვევა ან უარი ვაკცინაციაზე?

– ცნობილია, რომ ყოველგვარი მოულოდნელობისათვის მზადყოფნა კულტურის ნიშანია. ვაკცინაცია ეს არის მოსალოდნელი ინფექციების და მათი გართულებების პრევენცია. ჩემი დამოკიდებულება ვაკცინაციის მიმართ ერთმნიშვნელოვანად დადებითია. დღეს წარმოუდგენელი არ გათვალისწინით ის შედეგები, რაც კაპობობის ისტორიაში იქნა მიღწეული ვაკცინაციის შედეგად: მილიონობით გადარჩენილი ბავშვი, სიბრძნის, ინვალიდობის, კონგენიტური დეფექტების და სხვა მიმდებარე დაავადებების პრევენცია. 2002 წლიდან ევროპის ქვეყნები თავისუფლია პოლიომედიტიკისაგან, ხუთი მილიონი ადამიანი გადარჩენილია პოლიომედიტის შედეგად განვითარებული დაბლიონსაგან. ევროპის რეგიონში ფაქტურად მიღწეულია წითელასა და წითელას ლიკვიდაცია. მიუხედავად იმისა, რომ 2008 წელს საქართველოში ჩატარდა წითელასა და წითელას საწინააღმდეგო ნაციონალური კამპანია, დღეს თითქმის ყოველდღიურად გვეხვება წითელას შემთხვევები მოსახლეობის სხვადასხვა ასაკობრივ ჯგუფებში. აუცილებელია მიმართა დაუსაბუთებული უკუთქვენებების გარეშე ჩატარდეს ბავშვთა პროფილაქტიკური ვაკცინაციები იმ 10 დაავადების პრევენციისათვის, რაც უზრუნველყოფილია სახელმწიფოს მიერ.

ასევე მეტად მნიშვნელოვანია მიმართა ვეჯინას, ადამიანის როტაციონული, პნემოკოკური, პაპილომა-ვირუსული, ნეცკვიდას საწინააღმდეგო ვაკცინაცია. რაც შეეხება ურს, ვფიქრობ დაკავშირებულია მშობლების არასათანადო ინფორმირებულობათან, არ არის გამოიცხადული ზოგადი ინფორმაციები და მისი კონტროლი და მისი კონტროლირების ზეგავლენა. მიმართა, რომ სწორად უნდა შევსდეს ის უკუთქვენებები, რაც არის განსჯელური ვაკცინებთან დაკავშირებით. აცრის შემდეგ გართულებების რისკი დაბალია რეანიზაციისა და მისი დიდი რაოდენობით რისკი ძალიან მცირეა.

### – როგორია პაციენტის მშობლების დამოკიდებულება სამედიცინო სფეროს მიმართ?

– მე ალბათ ჩვენ მაგალითზე შემიძლია გიპასუხო. პედაგოგობისა და მშობლების საერთო ინტერესი ბავშვის განვითარებას და კეთილდღეობას. მშობელი ინფორმირებული უნდა იყოს მისი შვილის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ. კანონით გათვალისწინებულია მშობლის ინფორმირებულობა და წერილობითი ინფორმირებული თანხმობის მიღება ნებისმიერ სამედიცინო მომსახურებაზე და მასთან დაკავშირებულ საკითხებზე. არ გამოიყენება შემთხვევები, როდესაც მშობელი ითხოვს დამატებით სამკურნალო საშუალებებს, ძირითადად ეს ეხება ანტიბიოტიკების დანიშნავს. თანამედროვე მედიცინის მიღწევა ყველაზე მეტი დამატებითი მიღწევის შექმნა, მაგრამ

მათი დაუსაბუთებელი დანიშნავსა ქმნის მნიშვნელოვან პრობლემებს. ანტიბიოტიკური თერაპია ძირითადად იარაღი ინფექციების წინააღმდეგ, მაგრამ კემის ცონდაზა დამოკიდებული რამდენად არ აწის, პირიქით გამოიყენებს ამ მძლავრ საშუალებას. მიმართა, რომ მეტიც უნდა გვხვდებოდეს ცონდა სამკურნალო საშუალებების რაციონალური გამოყენების საწინააღმდეგო, არადა, ანტიბიოტიკების რაციონალური შედეგებზე სირთულეებთან არის დაკავშირებული, არარაციონალური ანტი-ბიოტიკური თერაპიის შემთხვევების არაშეთანად ვხვდებით.

### – რამდენად მნიშვნელოვანია საქართველოს თითქმის ყველა რეგიონში იცნობილი თქვენი კოლეგები, როგორ ახორციელებდით მათთან ურთიერთობას?

– ეს პროცესი უკავშირდება ჯანმრთელობის დაცვას საქართველოში, რასაც პირადად მე და ჩემი კოლეგები WHO/UNICEF-ის მსატერტირებები 1994-2007 წლებში ვახორციელებდით. დასაწყისში იყო რესპირატორულ დაავადებებთან ბრძოლისა და დიარეული დაავადებების მართვის პროგრამების დანიშნავს. შემდეგ გაგრძელდა ბავშვთა ასაკის დაავადებების ინტეგრირებული მართვის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც დანიშნავს საქართველოს ყველა რეგიონში, მათ შორის მდგომარეობაში. ეს იყო ძალიან საინტერესო სამუშაო, პროგრამა გრძელდებოდა 11 დღის მანძილზე. კოლეგების დიდი ინტერესი და მოწოდება იგრძობდა მუშაობის პროცესში, ჩვენთვის კი ორმაგად სასარგებლო იყო - ვსრულებდით მეტად მნიშვნელოვან მისიას და ვეცნობდით მთელ საქართველოს. დღეს სინდრომი არ წარმოადგენს უახლესი ინფორმაციის მიმდებარე, ყველა სამედიცინო დაწესებულებისათვის აუცილებელია დაავადებების მართვის პროტოკოლებით მოქმედება. შექმნილია დაავადებების მართვის ეროვნული გაიდლაინები. მაშინ ეს პროგრამები უდიდესი დანახარებია იყო თითოეული ჩვენი კოლეგისათვის, რაც თავისთავად დადებითად აისახა ბავშვთა მოსახლეობის განვითარებაზე.

### – რას უსურვებთ თქვენს კოლეგებს და ახალგაზრდა მედიკოსებს?

– ლეკვინდარულ პიროვნებას, აკადემიკოს ვანტანუ ბოკორაშვილს უთქვამს: „არა მჭირდება, ქვეყანას იხე პატიოსნად ვინმე ემსახურებდეს, როგორც ჩვენ - ექიმები“. ასევე „სწორად დაიგნოზის დასმისა და დაწვეული, მკურნალობის წარმართი დამთავრებული, ექიმს არაფერი არ უნდა ეძლეოდეს“. მხოლოდ დაუდალავ შრომით, სწავლთა და განათლებით, მუდმივი პროფესიული ზრდით, პაციენტისადმი გულწრფელი ინტერესით შეიძლება მიღწევი წარმატებას, მხოლოდ შინი ცოდნით შეიძლება დაამტკიცო, რომ ხარ დირხეული ექიმი.

დიდი მადლობა ქალბატონი თინას საინტერესო საუბრისათვის.





ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სამცნია აქტიურობა

2013 წელი ნაყოფიერად იმუშავა საქართველოს დარგობრივმა აკადემიებმა რედაქცია ულოცავს მათ ყველა წევრს ბავშვთა საერთაშორისო დღეს 1 ივნისს და უსურვებს ნაყოფიერ შედეგებს საქართველოს უკეთესი მომავლისათვის



საქართველოს სახელობითი კენიოკაპათა კაქაქია GEORGIAN ACADEMY OF NATURAL SCIENCES 2014

პროფ. პაატა კერვალიშვილი

კონფერენცია ნატო-ევროკავშირი, გაიმართა მარტოში თბილისში და ერთობლივი მუშაობა ფრანგ კოლეგებთან აპრილში.



INTERNATIONAL CONFERENCE "TBILISI- SPRING-2014" Advanced Research Workshop



NUCLEAR RADIATION NANOSENSORS AND NANOSENSORY SYSTEMS CONFERENCE PROGRAMME

Co Chairs: Prof. PAATA J. KERVALISHVILI (Georgia) Prof. PANAGIOTIS I. GIANNAKOPOULOS (Greece)

March 5-9, 2014(Georgia, TBILISI) Conference Committees

- International Organizing Committee: Prof. Dr. Archil Prangishvili, Chairman of International Organizing Committee - Georgian Technical University - Rector, Member of National Academy of Sciences of Georgia Prof. Dr. Panagiotis Giannakopoulos, Member of International Organizing Committee - Technological Institute of Piraeus, Euro Mediterranean Academy of Arts and Sciences - Member of the Board Dr. Deniz Beten, Member of International Organizing Committee - NATO Emerging Security Challenges Division, Senior Science Adviser Dr. Charles Ferguson, Member of International Organizing Committee - Federation of American Scientists - President Prof. Dr. Gheorghe Duca, Member of International Organizing Committee - Academy of Sciences of Moldova - President Prof. Dr. Zurab Gasitashvili, Member of International Organizing Committee - Georgian Technical University - Vice-Rector Prof. Dr. Michael Zgurovsky, Member of International Organizing Committee, National Technical University of Ukraine "KPI", Rector Prof. Dr. Nejat Veziroglu, Member of International Organizing Committee, Clean Energy Research Institute, University of Miami, Director Prof. Dr. Paata Kervalishvili, Member of International Organizing Committee - Georgian Technical University, Conference Chairman

- National Organizing Committee: Prof. Dr. Akaki Giginishvili, Chairman of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Head of Engineering Physics Department Dr. Tamar Berberashvili, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Associated Professor Dr. Lali Chakhvashvili, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Associated Professor Dr. Zakaria Buachidze, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Associated Professor Prof. Dr. Otar Zamburidze, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University - Head of Department of International Affairs Dr. Guram Chikhladze, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Associated Professor Prof. Dr. Gela Gaderdzishvili, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Professor

- Dr. Tamar Bzhalava, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Associated Professor Prof. Dr. Ketevan Kotetishvili, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Professor Dr. Tamaz Minashvili, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Associated Professor Dr. George Iluridze, Member of National Organizing Committee - Georgian Technical University, Associated Professor Conference Programme Committee Prof. Dr. Zurab Gasitashvili, Chairman of Programme Committee - Georgian Technical University - Vice-Rector Dr. Archil Chirakadze, Member of Programme Committee - Georgian Technical University, Head of Research Centre Prof. Dr. Alexander Tvalchrelidze, Member of Programme Committee - Georgian Academy of Natural Sciences, Vice-President Prof. Dr. Konstantinos Spentzas, Member of Programme Committee - Euro Mediterranean Academy of Arts and Sciences, Chief Academician-Secretary Dr. Paul Kirby, Member of Programme Committee - Cranfield University, Reader Prof. Dr. Rimantas Dibziokas, Member of Programme Committee - Klaipeda University, Vice-Rector Prof. Dr. Hans Stroehrer, Member of Programme Committee - Forschungszentrum Jülich, Institute for Nuclear Physics, Director Prof. Dr. Andrey Ragulya, Member of Programme Committee - Institute of Problems in material Sciences of NASU, Deputy Director Dr. Ruben Vardapetian, Member of Programme Committee - European Centre for Knowledge and Technology Transfer, Director Prof. Dr. Manana Khachidze, Member of Programme Committee - Tbilisi State University, Professor Prof. Dr. Rasim Alguliev, Member of Programme Committee - Institute of Information Technology of ANAS, Director Prof. Dr. Dimitrios Tseles, Member of Programme Committee - Technological Institute of Piraeus, Vice-President Prof. Dr. Abderrahmane Tadjeddine, Member of Programme Committee - University of Paris Sud, Professor Prof. Dr. George Chakhunashvili, Member of Programme Committee - Euroscience Georgia, Director Prof. Dr. Irina Gotsiridze, Member of Programme Committee - Georgian Technical University, Head of Department

ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექციის ახალგაზრდული დეპარტამენტი დიდი პასუხისმგებლობით ასრულებს 2012 წლის 21-22 დეკემბერის, კონფერენციის ბოლოს მიღებული რეზოლუციის და მეცნიერულ მუშაობასთან ერთად აქტიურად ჩაბმულნი არიან საზოგადოებრივ საქმიანობაში. სურვილია მეტი შემართებით ატარონ საქართველოს ახალგაზრდა მეცნიერთა დროშა.



სენსორული ფიზიკისა და ტექნოლოგიის, მათი სისტემებისა და ინტელექტუალური ქსელების განვითარების უდიდესმა მნიშვნელობამ და ქართველი მეცნიერებისა და ინჟინრების სერიოზულმა ღვაწლმა ამ დარგში განაპირობა ევროკავშირისა და ნატოს სამეცნიერო ტექნოლოგიური პროგრამების ხელმძღვანელობის გადაწყვეტილება მჭიდრო თანამშრომლობა დაეწყოთ საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტის ინჟინერ-ფიზიკოსებთან ახალი სენსორული ნანომასალების, ნანოელემენტებისა და ნანოსისტემების შექმნა-დამუშავებაში.

კონფერენციაზე მოხსენებული საუკეთესო სამუშაოები უახლოეს თვეებში გამოცემა სპეციალურ წიგნად შპრინგერის საგამომცემლო სახლის მიერ.

ამ ურთიერთობების კიდევ უფრო განვითარებისათვის საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტის საინჟინრო ფიზიკის დეპარტამენტმა ევროკავშირისა და ნატოს ხელშეწყობით 2014 წლის 6-9 მარტს ჩაატარა საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენცია (ბირთვულ-რადიაციული ნანოსენსორები და ნანოსენსორული სისტემები), თბილისი-გაზაფხული-2014.

The high importance of development of Physics and Technology of sensors, sensory systems and their smart networks on the one hand, and Georgian researchers achievements on the other, was and is the main reason why European Commission framework and NATO Science for Peace programmes are closely working with Georgian Technical University scientists and engineers engaged in research and development of novel materials, sensitive elements and different sensory systems.

კონფერენციის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოსა და ევრო-ანტილანტიკური კოოპერაციის ქვეყნების თანამშრომლობის აქტიუზაცია მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების იმ დარგებში, რომლებიც საბაზისო ნანოტექნოლოგიების, ნანოსტრუქტურების ფიზიკის, ნანოსენსორული ხელსაწყოებისა და სენსორების საფუძველზე შექმნილი უსაფრთხოების სისტემების და ქსელების დამუშავებისათვის. კონფერენციაში მონაწილეობა მიიღო 100-ზე მეტმა მეცნიერმა საქართველოს სხვადასხვა უნივერსიტეტიდან და კვლევითი ცენტრებიდან, მათ შორის 50-ზე მეტმა უცხოელმა სტუმარმა აშშ-ს, დიდი ბრიტანეთის, საფრანგეთის, გერმანიის, იტალიის, საბერძნეთისა და სხვა ქვეყნებიდან (19 ქვეყანა), მათ შორის მეზობელი სახელმწიფოებიდან.

In line of these activities Department of Engineering Physics of the Georgian Technical University with the support of NATO SPS programme (NATO ARW 984596) at 6-9 of March, 2014, organizes the International Scientific Conference on „Nuclear Radiation Nanosensors and Nanosensory Systems“ (Tbilisi-Spring-2014).

The aim of the Conference is further active utilization of Georgian and Regional scientific and technological potential in solution of the problems of development of the Euro Atlantic science and technology space by detection and definition the ways of increase the works in nanotechnologies, relating nanostructures, nanosensory devices, sensor based security systems and networks.



თბილისი-გაზაფხული-2014 მონაწილეების რეგისტრაცია საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტის საკონფერენციო დარბაზის ფოიეში.



კონფერენციის საპროგრამო კომიტეტი მსჯელობს



თბილისი-გაზაფხული-2014 კონფერენციის წამყვანები

ერთობლივი მუშაობა ფრანგ კოლეგებთან აპრილში

ქართულ-ფრანგული სამეცნიერო-ტექნოლოგიური თანამშრომლობის ფარგლებში მიმდინარეობს ერთობლივი კვლევები, რომლებსაც წარმართავენ საქართველოს ტექნიკური უნივერსიტეტის საინჟინრო-ფიზიკური დეპარტამენტისა და პარიზის უნივერსიტეტის (პარი-

ზის უნივერსიტეტი II-პარიზი) და ორსის ქიმიური ფიზიკის ლაბორატორიის თანამშრომლები. მათ ამოცანებს შორის უნდა აღინიშნოს პრეკეზიული არარეგანული ნანორეგანობების და ასევე ბიომოლეკულების ლაზერულ ოპტიკური გამოკვლევები, რომლებსაც

უდიდესი სამეცნიერო-თეორიული და პრაქტიკული მნიშვნელობა აქვთ. დაგეგმილი ექსპერიმენტების შესრულებაში ჩართულია ორსის ქიმიური ფიზიკის ლაბორატორიის უნიკალური ტექნიკური საშუალებები: ლაზერული სისტემები თაყვის უფვალ ელექტრონებზე, ბირთვული

გამოსხივების წყაროები, ინტეგრალურ-ობტექური კვლევები სპექტრის ფართო დიაპაზონში, პიკო-ფემტო ლაზერები და სხვა. ეს ერთობლივი ევროპულ-ამერიკული და ბილანტური (საქართველო-საფრანგული) სამეცნიერო ტექნოლოგიური პროექტები გრძელვადიანია და რამდენიმე მნიშვნელოვანი მიმართულების განვითარებას გულისხმობს.



ორსის ქიმიური ფიზიკის ლაბორატორიის კორპუსი



დოქტორი თამარ ბერბერაშვილი ატარებს კომპლექსურ ოპტიკურ სპექტრომეტრულ ანალიზს



დოქტორი თამარ ბერბერაშვილი მონაწილეობს კვლევებს ექსპერიმენტული კვლევის შედეგებს



პროფესორი პაატა კერვალიშვილი ესაუბრება თავის სამუშაო ოთახში ფრანგული ექსპერიმენტული ჯგუფის ხელმძღვანელს ქრისტოფო კუმბერს



ბირთვული ფიზიკისა და ტექნოლოგიის კორპუსი

საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია

მოზრდილში ნაწლავისმიერი სფოსისის კლინიკური მიმდინარეობის თავისებურებანი

ივანე დოლიძე

საქართველოს ჰუმანიტარულ და სახელოვნებო მეცნიერებათა აკადემია

პრობლემის მნიშვნელობა: სფოსისის თანამედროვე მედიცინის ურთულესი და ერთ-ერთი ყველაზე აქტიური პრობლემაა...

გაძვირებულია და ეს ყოველთვის ვერ ხერხდება გეგმური მასალის ვიზუალური დათვალიერების დროს...

ფერენცირებულ დიაგნოსტიკაზე და რაციონალური მკურნალობის შერჩევაზე...

ცხრილი 1 „მწვავე ნაწლავისმიერი სფოსისის“ დროს დაავადების დასაწყისის ხასიათი (%-ში)

Table with 3 columns: რიგითი №, ავადების დასაწყისი, სულ. Rows include symptoms like 'მწვავე დასაწყისში გასტროენტერიტი'.

და სეპტიური პროცესის არსებობაზე. ვადირებთ რა ნაწლავების როლს სფოსისის სხვადასხვა კლინიკურ-პათოლოგიური ფორმების (სეპტიცემია, სეპტიკოპემია, სფოსისური ენდოკარდიტი) განვითარებაში...

ნაწლავის მიზრდილობაში დროს ლეტალობამ შეიძლება მიაღწიოს 100 პროცენტს. წარმოდგენილი შრომის მიზანია განვიხილოთ მოზრდილებში ნაწლავისმიერი სფოსისის კლინიკური თავისებურებანი...

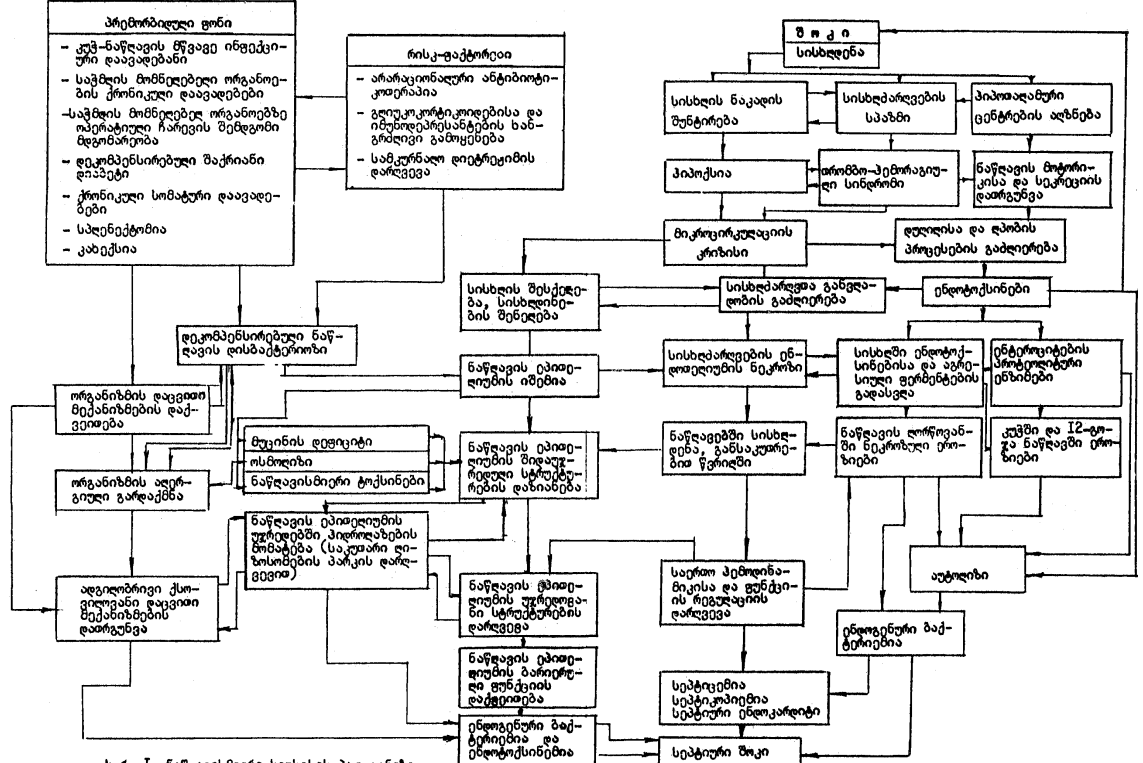
ცხრილი 2 პათომორფოლოგიური ცვლილებები საჭმლისმომწეველი ორგანოებში და მუცლის დრუს ლიმფურ სისტემაში ნაწლავისმიერი (34 შემთხვევა) და არანაწლავისმიერი (14 შემთხვევა) სფოსისის დროს

Table with 3 columns: რიგითი ნომერი, პათომორფოლოგიური ცვლილებები ორგანოებში და სისტემებში, სფოსისის დროს პათომორფოლოგიური ცვლილებების წარმოშობის პროცენტული ნაწლავისმიერი-არანაწლავისმიერი. Rows include 'პეპტოციტოლიზი', 'გასტროდუოდენიტი'.

ზეხად გვევლინება დეკომპენსირებული ნაწლავური დისბაქტერიოზი და სტრესული სინდრომი, ამ შემთხვევაში მრავალი ავტორი დაუმასხვრებლად გვიჩვენებს კლინიკურ პრაქტიკაში ტერმინს: „ნაწლავური სფოსისი“.

ვიღობრივ გადაწყვეტით მისი თეორიულ-პრაქტიკული ხასიათის საკვანძო საკითხები; ეს უშუალოდ დაკავშირებულია ნაწლავური წარმოშობის გენერალიზებული პირობით-პათოლოგიური ინფექციის დი-

ტერმინი „ნაწლავისმიერი სფოსისი“, ჩვეულებრივად აღიარებული პედაგოგების მიერ (ნაწლავური წარმოშობის სფოსისის აღნიშვნა-ვად I ვლამდე ასაკის ბავშვებში), თერაპევტების პრაქტიკაში არ გვხვდება. ნაწლავისმიერი სფოსისის მოზრდილებში მიმდინარეობს თერაპიული (გულის იმეძირი დაავადება, კოლაგენოზური კარდომიოპათია, პლევროპნევმონია პლევროფიბროზი მუცლის სინდრომი და სხვ.), ქირურგიული (მწვავე მუცელი და თირკმლის კოლიკა, აპენდიციტი, ქოლეციტი), ინფექციური (მილიარული ტუბერკულოზი, საღმინელოზისა და იერსინიოზის გენერალიზებული ფორმები, მუცლის ტიფი, ენტეროვირუსული ინფექციები), პეპტოლოგიური (ლიმფომატი, ლიმფოგრანულემატოზი და სხვ.) დაავადებების ნიღბის ქვეშ, რასაც მიჰყვარებთ მცდარ დაავაზრებთან, დაგვიანებულ მკურნალობასთან და ამის შედეგად მალალ ლეტალობასთან. ამ დაავადებას მრავალი კლინიკისტი განმარტავს, როგორც კრიპტოგენულ სფოსისს (ე.ი. სფოსისი ინფექციის თვალთუხილად ვიჭირებთ). ინფექციის პირველადი კერის დადგენა პრაქტიკულად



და ენდოტოქსინემიას, რაც ხდება ნაწლავისმიერი სფოსისის სხვადასხვა კლინიკური ფორმების (სეპტიცემია, სეპტიკოპემია, სეპტიური ენდოკარდიტი) და სეპტიური შოკის განვითარების მიზეზი, კონკრეტული პრემორბიდული ფონისა და რისკ-ფაქტორების პირობებში (იხილეთ სურათი 1 - ნაწლავისმიერი სფოსისის პათოგენეზი).

სფოსისის საწინააღმდეგო ცენტრის კლინიკაში შემოსვლის დროს ავადმყოფები უპირატესად იმყოფებოდნენ უკიდურესად მძიმე და მძიმე მდგომარეობაში (შესაბამისად 35-57 ავადმყოფი). დაავადების სიმძიმეს განაპირობებდა ინფექციური ტოქსემიის II ფლას მანძილზე კრიპტოგენული სფოსისით გატარებული ავადმყოფთა კლინიკურ-პათონატომიური მონაცემების რეტროსპექტიული ანალიზი. ამ უკანასკნელის ჩატარებით, ჩვენ შევედით „კრიპტოგენული სფოსისით“ დაავადებულ ავადმყოფთა ჯგუფიდან (337 შემთხვევა) გამოვყოფთ ნაწლავისმიერი წარმოშობის სფოსისის (124 შემთხვევა), რაც ეფუძნებოდა დაავადების დასაწყისის (ცხრილი 1), ორგანოებში და სისტემებში პათომორფოლოგიურ ცვლილებებს (ცხრილი 2) და ეტიოლოგიური ფაქტორის დადგენას.

ნაწლავისმიერი სფოსისის ეტიოლოგიური დიაგნოზი ავადმყოფის სიცოცხლეში ბაქტერიოლოგიურად დასტურდებოდა 30,8% შემთხვევაში (63 ავადმყოფი) ან სიკვდილის შემდეგ - 8,1% შემთხვევაში, რაც შეადგენდა 10 გვამს. უარყოფითი პეპტოლოგიური შემთხვევაში ნაწლავისმიერი სფოსისის ეტიოლოგიაზე ვსჯავლობდით იმ ჩატარებული სერიოლოგიური ანალიზების შედეგით, რომელიც არაპირდაპირი გზით მიუთითებდა ნაწლავებიდან მისაღობდელი ინფექციის გენერალიზაციის არსებობაზე. ამის დასტურად მიგვანია სერიოლოგიური რეაქციების დადებითი ტიტრი საღმინელებთან ან ნაწლავური იერსინიების ბაქტერიებთან (45,2%), შიგვლების სხვადასხვა ჯგუფთან ნახშიროვანი აგლომერაციის დადებითი რეაქციები (5,9%) და კლინიკურ-ლაბორატორიულად გამოხატული ნაწლავის დისბაქტერიოზი (49,9%).

ნაწლავისმიერი სფოსისის პათოგენეზის დადგენის მიზნით ზრდა-დასრულებულ ძაღლებში ჩატარებულმა ექსპერიმენტულმა გამოკვლევებმა გვიჩვენა, რომ ნაწლავური ინფექციის გენერალიზაციას ხელს უწყობდა დისტრუქციული-დისტროფიული დარღვევების ნაწლავის შიდა უჯრედოვანი სტრუქტურებში და ნაწლავის ლორწოვანის ეპითელ-შემწვოვ ეპითელიუმში. ეს კი თავის მხრივ ეთიოლოგიის დადგენითი მუქანიზმის მოშლას, ენდოგენურ ბაქტერიემიას

დაავადებებისას აგრეთვე ვლინდება მიდრეკილება შოკისა და გარდა ამისა ენცეფლოპათიისადმი, კანში მიკროციტულაემიის მოშლისადმი („გამაგური ლაქების“ მსგავსი), პემპროვაციისადმი (სონტანური სისხლდენები სხვადასხვა ორგანოებში), პელონეფრიტიკოსადმი. სტაფილოკოკური ინფექციისათვის დამახასიათებელია მიდრეკილება მრავლობითი პუსტულების წარმოქმნისადმი, ან მიგრირებული სუფასციალური და კუნთთა შორისი ფლევონების განვითარებისადმი (მიგრირებული ათრალგები, სახსრების შეშუპება და ინფლერატები, ერთეულ-სურთული გამონადეგები). ამას ხშირად თან ახლდა წამლისმიერი დაავადების განვითარება (ანტიბიოტიკოთერაპიაზე პათომორფოლოგიური გამოვლენის ჩაქვი, მიკროციტული, ცრემლდენა და ა.შ.). იშვიათად იყო ენდოტოქსემიური შოკის გამოვლინება და ისიც, როგორც წესი, მოვგებებთ პერიოდში.

რაც შეეხება გაურკვეველი ეტიოლოგიის ნაწლავისმიერი სფოსისის, მისთვის დამახასიათებელი იყო გარდაამავალი კლინიკური სურათი, რომელიც მეტად ჩამოყვავდა

გავრცელება მე-8 გვ.



სურ. 1. ნაწლავისმიერი სფოსისის პათოგენეზი

# საქართველოს ეკონომიკის, მენეჯერების და ბანკების კორპორატიული განვითარების პრიორიტეტული მიმართულებები (კონცეფცია)

პროფესორი ბ.ჩახუნავაშვილი

## 4.6. ფარმაკოსტიკო-მედიცინის, მედიცინისა და სპორტის ინდუსტრია

### 4.6.1. დარგის არსებული მდგომარეობის შეფასება

ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს შექმნა ყველა, განსაკუთრებით გარდამავალი ეკონომიკის ქვეყნებისათვის, ძალზე რთულ ამოცანას წარმოადგენს. მისი გადაჭრა შესაძლებელია საქართველოს პარლამენტის სხვადასხვა სამინისტროებისა და უწყებების, ადგილობრივი თვითმმართველობისა და მმართველობის ორგანოების ერთობლივი ძალისხმევით.

სწორედ, ამიტომ მათი მიზანი უნდა იყოს ქვეყნის განვითარების გრძელვადიანი სტრატეგიის საფუძველზე შეიმუშავოს და განახორციელოს გარემოს ჰიგიენის სამოქმედო ეროვნული გეგმა. ამ სფეროში ქვეყანაში არსებული პრობლემების გადასაჭრელად საჭიროა პრიორიტეტული მიმართულებებისა და მოქმედებების განსაზღვრა, კერძოდ: პოლიტიკა გარემოსა და ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში, გარემოს გაჯანსაღების მართვა, წყლისა და ჰაერის ხარისხი, საკვები პროდუქტების ხარისხი და უსაფრთხოება, მყარი ნარჩენები და ნიადაგის დაბინძურება, მათონებელი და არამათონებელი გამოსხივება, სტიქიური უბედურებები, სამრეწველო ავარიები და ა.შ. თითოეული ამ საკითხის განხილვისათვის გათვალისწინებული უნდა იყოს ქვეყნის სოციალურ-ეკონომიკური, კლიმატურ-გეოგრაფიული, დემოგრაფიული და სხვა გარემოებები და სწორედ, ამიტომ

ლო ფარმაცია, ფარმაცევტული ინდუსტრია, ფარმაცევტული კოსმეტოლოგია და პარფიუმერია, სავეტერინარო ფარმაცია, ბიო-ფარმაცია. ბიო-მედიცინაში-სამედიცინო ბიო-ტექნოლოგია. სპორტული მედიცინაში – ვალეოლოგია, სანოლოგია, ფიზიკური მედიცინა რეაბილიტაცია, ფიზიოთერაპია. ზემო გამოყოფილ დარგებსა და ქვედარგებს სრულყოფილ ფუნქციონირებისათვის ესაჭიროება შემდეგი სპეციალიზაცია: დიპლომირებული მედიკოსები; დიპლომირებული ექთანი/ბეგბა ქალი და სხვ. რომელიც ცრილშია დაწვრილებით მოცემული.

### 4.6.2. დარგის სტრუქტურა და განვითარების პოტენციალი

**ფარმაცინს, ბიო-მედიცინის, მედიცინისა და სპორტის ინდუსტრია** ეკონომიკის განვითარების თვალსაზრისით სამ ქვედარგად იყოფა:

- ჯანდაცვა
- ფარმაცია
- ბიო-სამედიცინო ინდუსტრია

სპორტის ინდუსტრია თითოეული აღნიშნული ქვედარგის დეტალური სტრუქტურა და განვითარების პოტენციალი მოცემულია ქვემოთ.

**4.6.2.1. ჯანდაცვა**  
XXI საუკუნის თავისი გამოწვევები აქვს, რაც ქართულ სამედიცინო სამეცნიერო საძოვადობას ავალებს პროფესიონალურად შეაფასოს არსებული რეალობა და შემუშავოს ჯანდაცვის განვითარების ეროვნული პროგრამა.

დღეისათვის უდავოა, რომ მეცნიერების განვითარება უმაღლეს წერტილებს უახლოვდება; კერძოდ, გენური ინჟინერიით ახალ ადამიანსაც კი შეუძლია შექმნა. უკვე არსებობს ზელოვანი უკანაფიფიერებაც და პირველი ახალშობილებიც სახეზეა. ასევე, ადამიანი XX საუკუნეში ვიხილეთ მფრინავი რაკეტებიდან კოსმოსში გამოსული და სხვა პლანეტაზე ფეხდადგმულიც კი.

მაგრამ, ეს არ ნიშნავს, რომ მეცნიერება საჭიროებისამებრ სწრაფად და მიზანმიმართულად ვითარდება, თუმცა მის განვითარებას ქვეყნის მდგრად განვითარებაში, უმნიშვნელოვანესი როლი ენიჭება; ჩვენი აზრით,

**ჯანდაცვის განვითარება და უსაფრთხოება**, უპირველეს ყოვლისა, უნდა ეყრდნობოდეს ბიეთიკური ნორმების დაცვას, და მსოფლიო ამის შემდეგ იგი უნდა განისაზღვრებოდეს სოციალურ-ეკონომიურ და ეკოლოგიურ გარემოსთან ერთად და რაც მთავარია XXI საუკუნის სამეცნიერო მეცნიერება უნდა ემსახურებოდეს ქვეყნის თითოეული მოქალაქის უსაფრთხოებას, გარემოს შესაძლო უარყოფითი გავლენისადმი პრევენციული ღონისძიებების გატარებას.

პრევენციული ღონისძიებების გატარებისათვის კი აუცილებელი პირობაა საკითხის ფუნდამენტალური ცოდნა და სწრაფვა გააზრებული სტრატეგიული მიმართულებისაკენ რომელიც დაფუძნებული იქნება:

- ა) ზუსტ სამედიცინო სტატისტიკაზე,
  - ბ) სამედიცინო უმაღლეს ტექნოლოგიებზე,
  - გ) თანამედროვე კომპიუტერულ ახალ პროგრამებზე, დიანოსტიკაზე, ანალიზისა და პროგნოზირებაზე.
- მსოფლიოს ყველა რეგიონისათვის უპირატესი უნდა იყოს სფეროს სიტუაცია-მდგომარეობა ახასიათებს, რის შესაფასებლადაც აუცილებელია იმსჯელო:
- რეგიონის საერთო სიტუაციაზე
  - მოსალოდნელ სიცოცხლის ხანგრძლივობასა და სიკვდილიანობაზე
  - მოსალოდნელი ჯანმრთე-

გვერდს ვერ აფუძვლით ბავშვთა უფლებათა დაცვის საკითხებს, თუმცა ზემო ჩამოთვლილი ყველა მიმართულებითი მისწრაფება უფლებათა დაცვის საკითხს.

ბავშვის უფლებათა კონვენციის ძალაში შესვლიდან დღემდე ბავშვების დაცვის საქმეში მიღწეულია პროგრესი. გადაიდგა მნიშვნელოვანი ნაბიჯები. შემუშავდა ახალი კანონმდებლობა, უფრო დახვეწილი საერთაშორისო ნორმებით, როგორც არის ბავშვის უფლებათა კონვენციის დამატებითი ოქმები ბავშვებით ვაჭრობის, ბავშვთა პროსტიტუციისა და პორნოგრაფიის, შეიარაღებულ კონფლიქტებში ბავშვთა გამოყენების შესახებ. უმნიშვნელოვანესია ბავშვთა უფლებები კონფლიქტის ზონებში და არ შემოიღია არ შეეხო მას საქართველოს მაგალითზე.

საბჭოთა კავშირის დაშლამ და თავისუფლების დაბრუნებამ საქართველოს მოსახლეობას მოუტანა პოლიტიკური არეულობა, სამთავრობო ომი და ეკონომიკის რღვევა. საგულისხმოა, რომ ჯანმრთელობასთან, კვებასთან, განათლებასთან, აგრეთვე ბავშვების დაცვასა და განვითარებასთან დაკავშირებული პრობლემები უფრო მკვეთრად არის გამოხატული რუსეთის მიმართ (ოკუპირებულ ზონებში, ვიდრე საქართველოს დანარჩენ ნაწილებში). ბავშვთა მდგომარეობათა საკითხის გარდა რეგიონებში სიტუაციათა შესაფასებლად აუცილებელია მოზარდების, ქალთა ჯანმრთელობის, მობერებისა და ჯანმრთელობის დაცვის დახასიათება.

ვიხილავთ რა მეცნიერებასა და უსაფრთხოებას, უნდა აღინიშნოს ჯანმრთელობის მთავარი დეტერმინანტები:

- სოციალურ-ეკონომიკური: ჯანმრთელობა და ქვეყნის განვითარება, სიღარიბე, ფსიქოლოგიური ფაქტორები, მოსახლეობის დასაქმება, განათლება.
- ცხოვრების წესი, რომლის შემადგენელიცაა – კვება, ფიზიკური აქტიურობა, მოწვევა, ალკოჰოლიზმი, ნარკომანია-ტოქსი-მანია.

**უმნიშვნელოვანესია რომ XXI საუკუნეში ახალი გამოწვევები აქვს სამედიცინო პროფესიასა და განათლებას. რომელიც სპეციფიკურ და ძლიერ პროფესიონალურ მიდგომას მოითხოვს.**

და მასთან დაკავშირებული პრინციპები, კონცეფციები და რეკომენდაციები განკუთვნილია იმისთვის, რათა გააძლიეროს მიმდინარე პედაგოგიული საგანმანათლებლო პროცესები, უკეთ მოამზადოს მომავლის ექიმის იმ ახალი სირთულეებისათვის, რომელიც მას უცილობლად ელის. გვეჯერა, რომ მათი წარმატებული საექიმო

საკმიანობა დიდ სარგებელს მოუტანს მოსახლეობის იმ ყველაზე სათუთ ნაწილს, რომელსაც ემსახურება და იცავს მათ სამსახური.

უმნიშვნელოვანესია, მედიცინის, სპორტსა და განათლების მეცნიერულ ერთიან მართვაში პროფესიონალი ექთანი:

- სამედიცინო დაწესებულებებში (კლინიკა, ამბულატორია და ა.შ.)
- საგანმანათლებლო სისტემაში (სკოლა, ბაგა-ბაღი)
- სპორტულ სისტემაში (ფიზიოთერაპევტის პროფილი) და ა.შ.

## ვზურუნდები ჯანდაცვის უმნიშვნელოვანესი დეტერმინანტი ფიზიკური გარემო, რომლის ჰიგიენის სამოქმედო გეგმა, დღეისათვის მსოფლიოს ყველა რეგიონში, და ქვეყანაში თავის სტრატეგიულ მიმართულებად უნდა აქციოს. უკანასკნელი წლების განმავლობაში ჯანმრთელობის დაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანდაც) მიერ მიღწეული პროგრამებისა და სახელმძღვანელო დოკუმენტებში, მათ შორის ფრანკფურტის (1989 წ.), პელსინკის (1994 წ.) და ლონდონის (1999 წ.) გარემოსა და ჯანმრთელობის დაცვის ევროპულ კონფერენციებზე ხელმოწერილი დოკუმენტებში ჩამოყალიბებულია სრულად ახალი მიდგომები და პრინციპები მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში.

ამ პრინციპების თანახმად, გარემოსა და ჯანმრთელობის დაცვის სექტორებს დაეკისრათ ძირითადი პასუხისმგებლობა ადამიანის ჯანმრთელობის, გარემოს დაცვის პოლიტიკისა და მისი მართვის სფეროებში ისეთი მექანიზმების შექმნაში, რომელიც უზრუნველყოფენ მდგრად განვითარებას ეკოლოგიური თვალსაზრისით, ადამიანის ჯანმრთელობაზე მავნე გარემო ფაქტორების შემოქმედების ეფექტურ პრევენციასა და კონტროლს.

ყველა სახელმწიფოში აღიარებული უნდა იქნას რა ზემოაღნიშნული პრინციპები და ინიციატივები „გარემოს დაცვის შესახებ“ და „ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ“, კანონებში შესაბამისად უნდა იქნეს განსაზღვრული შესაბამისი სამინისტროების კომპეტენცია, ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს უზრუნველყოფის სფეროში.

ამასთან, ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს შექმნა ყველა, განსაკუთრებით გარდამავალი ეკონომიკის ქვეყნებისათვის ძალზე რთულ ამოცანას წარმოადგენს. მისი გადაჭრა შესაძლებელია მხოლოდ სხვადასხვა სამინისტროებისა და უწყებების, ადგილობრივი თვითმმართველობისა და მმართველობის ორგანოების ერთობლივი ძალისხმევით.

სწორედ, ამიტომ მათი მიზანი უნდა იყოს შეიმუშავოს და განახორციელოს გარემოს ჰიგიენის სამოქმედო ეროვნული გეგმა, გარემოსა და ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ქვეყანაში არსებული პრობლემების შესწავლა და შეფასება, მათ გადასაჭრელად პრიორიტეტული მიმართულებებისა და მოქმედებების განსაზღვრა.

გარდა ამისა, გარემოსა და



პროფესორი ბ.ჩახუნავაშვილი



ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში შემუშავებული და განხორციელებული უნდა იყოს ისეთი პოლიტიკა, რომელიც უზრუნველყოფს ეკოლოგიური თვალსაზრისით მდგრად განვითარებას, ჯანმრთელობისათვის მანერე გარემო ფაქტორების ეფექტურ პროფილაქტიკასა და მათზე კონტროლს, აგრეთვე სამართლიანობის პრინციპებზე დაფუძნებული ხელმისაწვდომი ჯანსაღი გარემოს შექმნას;

შესწავლილი უნდა იყოს ისეთი მანერეებლები რომლებიც აშუქებენ:

ა) გარემო ფაქტორების გაელენას მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობას მანერეებლებზე

ბ) ავლენენ ტერიტორიებსა და რეგიონებს, რომლებიც გამოირჩევიან დაბინძურების მაღალი დონით და მოსახლეობის ჯანმრთელობაზე მანერეზე მოქმედებით

აუცილებელია განხილული და შეფასებული იყოს:

ა) გარემოს ჰიგიენის სფეროს მართვის სისტემები

ბ) რესურსები გარემოსა და ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკის განსახორციელებლად

გ) ამასთან ერთად გარემოს კონკრეტული პრიორიტეტული ფაქტორები, კერძოდ:

გარემოს ტ<sup>2</sup>– XXI საუკუნეში მნიშვნელოვანი ადგილი უნდა დაეთოს გლობალური დაბინძურების მოსალოდნელი სტიქიურ უბედურებებსა და სხვადასხვა დაავადებათა გაფრცხვებას – მოსალოდნელი ეპიდემიათა მზადყოფნის საკითხებს.

ზემო აღნიშნულის რეალიზაცია შესაძლებელია მხოლოდ მოქმედებებზე პასუხისმგებელი სამინისტროების, უწყებების, დაწესებულებების, ადგილობრივი თვითმართველობის და მმართველობის ორგანოების, არასამთავრობო ორგანიზაციების მჭიდრო ინტეგრირებული თანამშრომლობის საფუძველზე, მოსახლეობის ფართო ფენების აქტიური მონაწილეობით. მის განხორციელებაში განსაკუთრებული როლი და პასუხისმგებლობა ენიჭებათ ადგილობრივი თვითმართველობისა და მმართველობის ორგანოებს, რომლებმაც ჯანმრთელობის დაცვის თანახმად უნდა შეიმუშაონ და განახორციელონ ადგილობრივი (რაიონის, ქალაქის) სამოქმედო გეგმები, გარემოსა და ჯანმრთელობის გაუმჯობესების ცალკეული პროექტები. განსაზღვრული კონკრეტული პრიორიტეტული ღონისძიებების განსახორციელებლად უმრავლეს ქვეყანაში (მთ უმეტეს პოს საბჭოთა კავშირის სივრცეს) არსებული რთული სოციალურ-ეკონომიკური მდგომარეობის გათვალისწინებით, საჭირო იქნება დაფინანსების სხვადასხვა წყაროს მოხიდავა, მათ შორის საერთაშორისო ორგანიზაციების, ფონდების, დონორი ქვეყნების დახმარება.

კვლევებში მაღალი ტექნოლოგიების ჩართვა, ზუსტი სამედიცინო სტატისტიკურ მონაცემთა ბაზის არსებობა, თანამედროვე კომპიუტერულ პროგრამათა შექმნა და გამოყენება (დაავადებათა მიმდინარეობის პროგნოზირება, რისკის ფაქტორებისა და ჯგუფების დადგენა და სხვა.) აი, ის რაზე დაყრდნობითაც შესაძლებელია XXI საუკუნის ზემო ჩამოთვლილ მრავალ პრობლემათა გადაჭრა.

ყოველივე ზემო აღნიშნულიდან გამომდინარე, მეცნიერებთა განვითარება მიმდინარეობს და მათზე მონიტორინგის განხორციელება წარმოადგენს ძირითად ამოცანას, რომელიც ითვალისწინებს ქვეყანაში ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს შექმნას, მოსახლეობის ჯანმრთელობისა და ცხოვრების პირობების გაუმჯობესებას, ამასთან ერთად, აუცილებელია შესაძლო ეკოპათოლოგიური პრევენციული ღონისძიებების გატარება, რომელიც XXI საუკუნეში ძირითად სტრატეგიად უნდა იქნეს მიჩნეული.

**ამდენად, რეგიონში ჯანდაცვის განვითარების საფუძველია მემდიცინის, სპორტისა და ბანათელების ერთიან მიმდინარეულ მართვას, ახალი ტექნოლოგიები და უმჯობესი სოციალური პირობები.**

**4.6.2.2. ფარმაცია**

● ფარმაციის დარგის სტრუქტურისა და განვითარების პოტენციალი დამოკიდებულია დარგის და ქვედარგთა განვითარებაზე. კერძოდ ფარმაციაში:

- ადგილობრივი ფარმაცევტული მრეწველობა საერთაშორისო GMP (Good Manufacturing Practice- კარგი საწარმოო პრაქტიკა) დონეზე.
- GMP - ინსპექტორები
- გენერული (არაპატენტირებული) წამლების წარმოება.
- საერთაშორისო დონეზე აკრედიტებული წამლის ხარისხის განმსაზღვრელი ლაბორატორიები
- წამლის მარეგულირებელი ორგანოს რეგულაციის (საარბიტრის) ლაბორატორია
- ფარმაცეპედიკოლოგია
- წამლების გვერდითი ეფექტების მონიტორინგის ცენტრი
- ფარმაცევტული კადრების გადამზადების ცენტრი
- ევროკავშირის ფარმაცევტულ კანონმდებლობასთან ჰარმონიზაციის ცენტრი

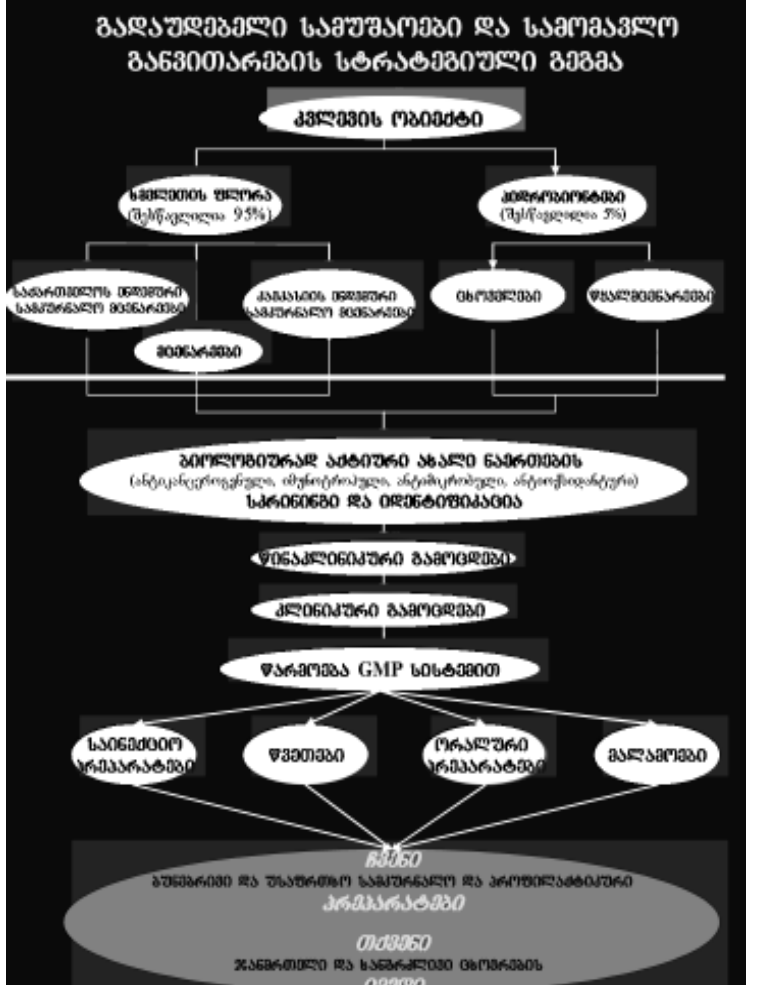
სამეცნიერო თვალთახედვით,

**დარგისა და ქვედარგისათვის აუცილებელია:**

- ფარმაცევტულ-მეცნიერული ახალი მიმართულების განვითარება
- ფარმაცეპედიკოლოგიების განვითარება
- ფარმაცეპედიკოლოგიური მეცნიერული კვლევების განვითარება
- ადგილობრივი მეცნიერული ნედლეულიდან მოქმედი საწყისების გამოყოფა და სტანდარტიზაცია
- ფარმაცეპედიკოლოგიური და სოციალური ფარმაციის კუთხით კვლევების განვითარება
- წამლების გვერდით ეფექტებთან დაკავშირებული კვლევების განვითარება
- ხოლო დარგისა და ქვედარგის საჭირო სპეციალობები:**
- ინსპექტორები ლიცენზირებული საერთაშორისო დონით
- ფარმაცევტული ნანოტექნოლოგიების სპეციალისტები
- კლინიკური ფარმაციის სპეციალისტები
- წამალთა ბიოექვივალენტობის განსაზღვრის სპეციალისტები
- ფარმაცევტ-ეპიდემიოლოგები
- ფარმაცევტ-სტატისტიკოსები
- წამლის ხარისხის კონტროლის განსაზღვრის სპეციალისტები
- ფარმაცევტულ კანონმდებლობაში მომუშავე სპეციალისტები
- წამლის გვერდითი ეფექტების დარგში მომუშავე სპეციალისტები

**ამდენად, საქართველოში ფარმაციის დარგის განვითარებისათვის ინტეგრირებული პოტენციალის რესურსი ჯერ კიდევ არსებობს და მისი დროული ამოქმედება ჩვენი მოქალაქეობრივი ვალაია.**

**4.6.2.3. ბიო-სამედიცინო ინდუსტრია, ბიო-სამედიცინო ინდუსტრიის გადამამუშავებელი სამუშაოები და სამომავლო განვითარების სტრატეგიული გეგმა მოცემულია ქვემო სქემაზე:**



გადამამუშავებელი სამუშაოები და სამომავლო განვითარების სტრატეგიული გეგმა

- I. ელექტის ობიექტი ა. სმელეთის ფლორა (შესასწავლია 9.5%):
  - 1ა. საქართველოს ენდემური სამკურნალო მცენარეები
  - 2ა. მცენარეები
  - 3ა. კავკასიის ენდემური სამკურნალო მცენარეები
    - ბ. ჰიდრობიონტები (შესასწავლია 5%):
      - 1ბ. ცხოველები
      - 2ბ. წყალმცენარეები
  - II. ბიოლოგიურად აქტიური ახალი ნაერთების (ანტიკარცენოგენული, იმუნოტროპული, ანტიმიკრობული და ანტიოქსიდანტური) სკრინინგი და იდენტიფიკაცია
    - წინაკლინიკური გამოცდები კლინიკური გამოცდები
      - წარმოება GMP სისტემით:
      - საინჟინერიო პრეპარატები
      - წყვეთები
      - ორალური პრეპარატები
      - მალბრები
  - III. ჩვენი ბუნებრივი და უსაფრთხო სამკურნალო და პროფილაქტიკური პრეპარატები თქვენი ჯანმრთელი და ხანგრძლივი ცხოვრების იმედი

ხოლო მისი მართვის ერთერთი მნიშვნელოვანი დეტერმინანტია თანამებრევე ბიო-სამედიცინო ტექნოლოგიები ცენტრი:

**4.6.2.4. სპორტის ინდუსტრია**

დღეს, პროფესიულ სპორტში მოქმედი სპორტსმენების

წელი	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
სპორტსმენების რაოდენობა			50	55	70	100	150	300

ჯანმრთელობის სტაბილურობა და მათი სპორტული მუშაობის უნარიანობის დონე ბევრად არის დამოკიდებული ისეთი მეცნიერების თეორიულ-პრაქტიკულ მიდევნებთან, როგორცაა პრევენციული მედიცინა, პედაგოგია და ფსიქოლოგია.

უკანასკნელ წლებში დამსახურებული ადგილი დაიკავა მეცნიერების ახალმა დარგმა, როგორცაა ვალეოლოგია – მეცნიერება ადამიანის ჯანმრთელობის, მისი პრაქტიკული შენარჩუნებისა და გაკავების შესახებ.

ამგვარად, სპორტსმენის ორგანიზმში მიმდინარე ფსიქოფიზიოლოგიური და ფუნქციური დარღვევების გამოვლენის ვალეოლოგიური მეთოდოლოგია იძლევა შესაძლებლობას გამოვლინოს დინამიურ რეჟიმში პერსპექტიული სპორტსმენები, სწორად გაუყვანოს ორგანიზმს მათ ტრენინგს, დროულად ავაცილოთ მოსალოდნელი გადაწვრთნისა და ქრონიკული დაღლილობის სინდრომის განვითარების საწყისი მოვლენები.

ქვემოთ მოყვანილ სქემაში გამოხატულია არსებული პრობლემები და მათი გადაჭრის გზები:

- ამდენად აუცილებელია სამინისტროებმა სინქრონულად განახორციელო:
  - ჯანდაცვის სამინისტრომ:
    - საექიმო კაბინეტის სტრუქტურის განსაზღვრა
    - უზამკვეთო შექმნა
    - სპეციალისტთა გადამზადებისა და მომზადების უშუალო შესრულება

- საექიმო საქმიანობის მონიტორინგი
  - სპორტის და ახალგაზრდობის საქმეთა სამინისტრომ:
  - სპეციალისტების მოთხოვნის განსაზღვრა:
  - სპორტის ექიმების
  - ფიზიოთერაპევტების
  - მეთოდისტების და ა.შ.
  - განათლების სამინისტრომ:
  - სპეციალისტთა გადამზადებისა და მომზადების უშუალო სტრატეგიის შექმნა
  - სკოლებსა და ბავაბაღებში საექიმო საქმიანობის აღდგენა

**4.6.3. ფარმაციის, ბიო-მედიცინის, მემდიცინისა და სპორტის ინდუსტრიის წვლილი ქვეყნის მშპ-ში და მისი განვითარების პერსპექტივები მოცემულია სქემაში**

ქვეყნის ეკონომიკის სწორი და ლოგიკური განვითარების შემთხვევაში (ანუ წინამდებარე სტრატეგიის მიხედვით, სადაც ზემო სქემებში მკაფიოდაა თითოეული მათგანი განხილული) **ფარმაციის, ბიო-მედიცინის, მემდიცინისა და სპორტის** ინდუსტრიის წვლილი ქვეყნის მთლიან შიდა პროდუქტში არა მარტო მოკლე (2020წ-დე), არამედ, საშუალო-და გრძელვადიან (2030 და 2050წწ) პერსპექტივაშიც განუხრელად მზარდი და მეტად მნიშვნელოვანი იქნება. ამ დარგის განვითარების პროგნოზული ეკონომიკური მანერეებლები მოცემულია ქვემო ცხრილში.

**4.6.4. მეცნიერების და განათლების ამოცანები დარგის განვითარებისათვის მოცემულია სქემაზე:**

ამდენად, ზემოაღნიშნული პრობლემების და არსებული მდგომარეობის მოუხედავად, უნდა ითქვას, რომ ქვეყანას ჯერ კიდევ შემორჩა საკმარისი რაოდენობის და ხარისხის მეცნიერი თუ პროფესიონალი პრაქტიკოსი-სპეციალისტი. მათი ცოდნა-გამოცდილების კონსოლიდაციით და სწორი ორგანიზებით, შესაძლებელია, უახლოეს 10 წელიწადში განახორციელოთ მეცნიერებისა და განათლების სისტემის ძირეული რეფორმა. ასევე მოვალდინოთ მისი ჰარმონიზება მწარმოებელი ეკონომიკის წინამდებარე სტრატეგიული გეგმით განსაზღვრული, პრიორიტეტული დარგების განვითარებისათვის საჭირო საკადრო მოთხოვნებთან.

**ფარმაციის, ბიო-მედიცინის, მემდიცინისა და სპორტის** მეცნიერებისა და განათლების სისტემის ფუნდამენტური გაუმჯობესება დიდ ფინანსურ და მატერიალურ რესურსებთან ერთად დიდ დროსაც მოითხოვს, ამიტომ სასწრაფოდ შესაძლებელია მათ მეცნიერებისა და განათლების სისტემის ძირეული რეფორმის პროექტი, რაც უნდა ეფუძნებოდეს ქვეყნის სოციალურ-ეკონომიკური განვითარების გრძელვადიან სტრატეგიას, რაც „გლობალური ჩვენი ხედვის“ სქემაშია მოცემული.

დასასრული. დასაწყისი მე-9 გვ.

საქართველოს ეკონომიკის, მდინარეების და განათლების  
პარამეტრული განვითარების პრიორიტეტული მიმართულებები  
(კონკრეტული)

რეზიუმე  
საქართველოს ეკონომიკის, მდინარეების და განათლების პარამეტრული განვითარების პრიორიტეტული მიმართულებები (კონკრეტული)

პროფესორი ბ.ჩახუნავაძე

ფარმაცია, ბიო-მედიცინის, მედიცინისა და სპორტის ინდუსტრია

ადამიანის ჯანმრთელობისათვის უსაფრთხო გარემოს შექმნა ყველა, განსაკუთრებით გარდასავალი ეკონომიკის ქვეყნებისათვის ძალზე რთულ ამოცანას წარმოადგენს. მისი გადაჭრა შესაძლებელია მხოლოდ სხვადასხვა სამინისტროებისა და უწყებების, ადგილობრივი თვითმმართველობისა და მმართველობის ორგანოების ერთობლივი ძალისხმევით.

სწორედ, ამიტომ მათი მიზანი უნდა იყოს შეიმუშავოს და განახორციელოს გარემოს ჰიგიენის სამოქმედო ეროვნული გეგმა, გარემოსა და ჯანმრთელობის

დაცვის სფეროში ქვეყანაში არსებული პრობლემების შესწავლა და შეფასება, მათ გადასაჭრელად პრიორიტეტული მიმართულებებისა და მოქმედებების განსაზღვრა.

გარემოსა და ჯანმრთელობის დაცვის სრული ასპექტი ყველა გეგმის მთხოვნათა გათვალისწინებით: პოლიტიკა გარემოსა და ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში, გარემოს გაჯანსაღების მართვა, წყლისა და ჰაერის ხარისხი, საკვები პროდუქტების ხარისხი და უსაფრთხოება, მყარი ნარჩენები და ნიადაგის დაბინძურება, მთიანეთის დამაბინძურებელი გამოსხივება, სტიქიური უბედურებები და სამრეწველო ავარიები და ა.შ.

თითოეული ამ საკითხის განხილვისათვის გათვალისწინებული უნდა იყოს ქვეყნის სოციალურ-ეკონომიკური, კლიმატურ-გეოგრაფიული, დემოგრაფიული და სხვა გე-

რემოები. და სწორედ, ამიტომ საქართველოს ეკონომიკის, მდინარეების და განათლების პარ-



მონივლი განვითარების პრიორიტეტული მიმართულებებში

სათანადო ადგილი უნდა დაიჭიროს როგორც საქართველოს ეკონომიკის განსავითარებელი ცალკეული დარგის - ფარმაცია, ბიო-მედიცინის, მედიცინისა და სპორტის ინდუსტრია.

საქართველოს ეკონომიკის, როგორც ცალკე დარგის - ფარმაცია, ბიო-მედიცინის, მედიცინისა და სპორტის ინდუსტრიის ქვედარგებში აუცილებელია განხილვად და მოუკიდებლად : ჯანდაცვა

ფარმაცია  
ბიო-სამედიცინო ინდუსტრია და სპორტის ინდუსტრია  
რაც შეეხება ფარმაცია, ბიო-მედიცინის, მედიცინის, სპორტის მეცნიერებისა და განათლების სრულფასოვანი პარამეტრული განვითარებაში უმნიშვნელოვანესია შემდეგი დარგები:

მედიცინა  
ფარმაცია

ბიო-მედიცინა  
სპორტული მედიცინა  
სოლო ამ დარგებში შესაბამისად ქვედარგები:  
მედიცინაში - საექიმო საქმიანობა, ფიზიკური მედიცინა და რეაბილიტაცია  
საექიმო საქმე  
ოკუპაციური თერაპია  
საზოგადოებრივი ჯანდაცვა  
სტომატოლოგია  
ფარმაციაში - სამრეწველო ფარმაცია

ფარმაცევტული ანალიზი  
ფარმაცევტული კონტროლი  
საექსპერტიზო ფარმაცია  
ბიო-მედიცინაში- სამედიცინო ბიო-ტექნოლოგია  
სპორტული მედიცინაში - ვალეოლოგია  
სანოლოგია  
ფიზიკური მედიცინა რეაბილიტაცია, ფიზიოთერაპია  
ზემო გამოყოფილ დარგებსა და ქვედარგებს სრულყოფილ ფუნქციონირებისათვის ესაჭიროება შემდეგი სპეციალობები:  
დიპლომირებული მედიკოსები;  
დიპლომირებული ექთანები/ბებია ქალი და სხვ.

დასასრული. დასაწყისი მე-7 გვ.

მოზრდილებში ნაწლავისმიერი სოფისის კლინიკური მიმდინარეობის თავისებურებანი

გენერალიზებულ გრამუარყოფით ინფექციას, თავისებური პოლიმორფული მიმდინარეობითა და გართულებებით.

● ნაწლავისმიერი სეფსისის მიმდინარეობის დროს ეტიოლოგიური ფაქტორის გათვალისწინებით დაავადების სიმძიმის მიხედვით აღინიშნება პნემონიის მრავალსახეობანი ცვლილებები, რაც შედეგში გამოიხატება: სეფსისის ხანგრძლივი მიმდინარეობის შესაბამისად თირის სისხლში შეიძლება იყოს როგორც ნორმალური, ისე აღინიშნოს ლეიკოციტოზი ან ლეიკოპენია, ფიციური სისხლი ზმირად ნორმის ფარგლებში და ამასთან, შეიძლება ავადმყოფს გამოეხატოს მკვეთრი ანემია (სიციცხლესთან შეუთავსებელიც კი). პნემონიაში მეტად დამახასიათებელია ანეოზინოფილია, იშვიათად - მიკროზინოფილია. ლეიკოციტარული ფორმულაში უპირატესად ნეიტროფილიოზია ჩნობით ვიანი გადახრით.

● მკურნალობა. ნაწლავისმიერი სეფსისის მკურნალობაში მალაქოფეკტური ანტიბიოტიკის დროულ ჩართვას გადაწყვეტი მიმდინარეობა აქვს დაავადების კარგი გამოსავლენისათვის. უნდა აღინიშნოს ისიც, რომ ნაწლავური მიკრობული ფლორის ანტიბიოტიკებთან მტრობივადობა მეტად განსხვავებულია იმ მიკრობების ანტიბიოტიკოპრამისაგან, რომლებიც გვხვდება არანაწლავური წარმოშობის სეფსისების (ტონილოგენური, ფილაგენური, ნეფროლოგიური და ა.შ.) დროს. ამასთან, რაციონალური ანტიბიოტიკების შერჩევის მიზნით გათვალისწინებული უნდა იყოს გრამუარყოფითი ინფექციების დროს იმ რეკომენდირებული ანტიბიოტიკული პრეპარატების გამოყენება, რომლის დროს ნაწლავებში არსებული მიკროფლორა განსაკუთრებულ მგრძობელობას იქნის.

● მწვავე ნაწლავისმიერი სეფსისის დროს ანტიბიოტიკების ქიმიოთერაპიული ეფექტი მიიღწევა სხვადასხვა ხასიათის თერაპიულ-ქირურგიული მიდგომით, რომელიც დამოკიდებულია გამომწვევის სახეობაზე, კერძოდ:

● სტაფილოკოკური ეტიოლოგიის შემთხვევაში ტემპერატურის ნორმალისაცა მიიღწევა ანტიბიოტიკების გამოყენებით იმ პირობებში, როცა ორგანიზმში არსებული ჩირქოვანი კერა დრენირებულია ან რადიკალურად მოცილებული. ძირითადში მკურნალობის ეფექტი მიიღწევა ამინოგლიკოზიდების შერწყმით ანტიბიოტიკების სხვა ჯგუფის ქიმიოპრეპარატებთან (ნაპერვალსინიუხური პენიცილინი, ლევო-

მიცეტინ სუქცინატ ნატრიუმი, ცეფალსპორინები, რიფამპიცინი, ლინკომიცინი). სტაფილოკოკური ნაწლავისმიერი სეფსისის დროს, არც თუ იშვიათად, საჭირო ხდება სეფსისის მკურნალობა ექსპეტი მიმართულებით (ანტიბაქტერიული, იმუნური, ანტიკოაგულანტური, ანტიფერმენტული, ტრანსფუზიული თერაპია, ექსტრაკორპორალური დეტოქსიკაცია მკურნალობის არატრადიციული მეთოდებით) გამოყენება;

● ეშერიხიოზული მიკროფლორის გენერალიზაციის დროს ანტიბიოტიკების ქიმიოთერაპიული ეფექტი მიიღწევა ამინოგლიკოზიდების შერწყმით ნაპერვალსინიუხურ პენიცილინითან და ლევომიცეტინ სუქცინატ ნატრიუმთან. იმ შემთხვევაში, როდესაც მკურნალობაში გამოიყენება ზემოაღნიშნული ანტიბიოტიკებიდან ერთ-ერთი და მისი გამოყენების შემთხვევაში ტემპერატურა ქვეითდება სუბფეხური ინტენსივობა და ხანგრძლივად ფიქსირდება ერთ დონეზე, ტემპერატურის ნორმალისაცა შესაძლებელია მკურნალობაში ინტრავენური ანტიბიოტიკების შეყვანის ჩართვის შემდეგ; ავადმყოფების ამ ჯგუფში დიდი ყურადღება ექცევა ჩანაცვლებით თერაპიას წყალ-ალკალური მკურნალობის ნაწილში ცვლის დარღვევების კორექტირებას, რაც მკვეთრად აუზღობს სხვს ორგანიზმის ძირითადი ფუნქციების აღდგენას;

● პროტეუსული სეფსისის დროს ეტიოლოგიური მკურნალობის ეფექტი მიიღწევა ნახევრადსინთეზური პენიცილინების გამოყენებისას პრენიზილინის საშუალო დოზების (30 მგ კგ) და პეპარინოთერაპიის (20-30 000 ერთ. დღე-ღამეში) ჩართვის ფონზე. ერთ შემთხვევაში თირქმლის უკმარისობის განვითარებისას გამოიყენებულ იქნა ამიკაინი კლავოლანთან ერთად. ამასთან, ანტიბიოტიკოთერაპია მიმდინარეობდა გრანტის ფორმულის გამოყენებით (სისხლში კრეატინინის დონის მიხედვით ამინოგლიკოზიდების შეყვანის სტანდარტული დოზის ინტერვალის გაზრდა). ამასთან აღსანიშნავია, რომ პროტეუსული სეფსისის მკურნალობა წარმოადგენს ძველ ამოცანას, რადგან მის დროს სწორ შემთხვევაში გვხვდება ანტიბიოტიკებთან პოლირეზისტენტული გამომწვევი და, არც თუ იშვიათად, ვითარდება პიულმონარის მძიმე ფორმები (მიკრობული ურეაზებისა და ანტიკოაგულანტების შემთხვევების შედეგად თირქმლის სისხლძარღვებზე და მილაკების ეპითელიუმ-

ზე). კლინიკური მასალის სიმცირე (12 შემთხვევა) და მაღალი ლეტალობა პროტეუსული ნაწლავისმიერი სეფსისის დროს (50 %) გვზღუდავს რეკომენდაციის გაკეთებაში ანტიბიოტიკოთერაპიის რაციონალური გამოყენების თვალსაზრისით. ამასთან, ჩვენი კლინიკური დაკვირვება გვაძლევს უფლებას აღვნიშნოთ, რომ ამ დაავადების შემთხვევაში საჭიროა ანტიბიოტიკოთერაპიის ჩატარება პრენიზილინოთერაპიის (მცირედან მაღალ დოზებამდე) პათოლოგიური პროცესის სიმძიმის გათვალისწინებით) და პეპარინოთერაპიის ფონზე. საჭიროებს სისხლში კრეატინინის რაოდენობის კონტროლი.

● დაუდგენელი ეტიოლოგიის სეფსისის დროს ანტიბიოტიკების მაღალი ქიმიოთერაპიული ეფექტი აღინიშნება ამინოგლიკოზიდების (25 %) ან მათი შერწყმისას ნახევრადსინთეზური პენიცილინიდან (35 %) და ცეფალსპორინებთან (20 %). დადებითი შედეგი მიიღწევა აგრეთვე ლევომიცეტინ სუქცინატ ნატრიუმის გამოყენებისას (20 %). საჭიროების შემთხვევაში ანტიბაქტერიული თერაპიის ეფექტიანობა შეიძლება გაზარდოს სეფსისის საწინააღმდეგო მკურნალობის ერთი ან რამდენიმე სამკურნალო საშუალებების (ექვსი მიმართულებიდან) ჩართვის შემდეგ. ზოგიერთ შემთხვევაში შეიძლება გამოყენებული იქნეს სტეროიდული ან არსტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო პრეპარატები.

დასკვნა:

● ნაწლავისმიერი სეფსისი მოზრდილებში წარმოადგენს ახალ (აღრე არ აღწერილ) ნოზოლოგიურ ფორმას ჩირქოვან-სეპტიურ დაავადებათა რიგში, რაც დადასტურებულია კლინიკურ-პათანატომიური და ექსპერიმენტული მასალებით. ტერმინის „ნაწლავისმიერი სეფსისი“ მოზრდილებში კლინიკურ პრაქტიკაში დაკანონება ხელს შეწყობს მის ადრეულ დიაგნოსტიკას და, მასთანადაე ეტიოლოგიური მკურნალობის მაღალ ეფექტურობას ამ დაავადების დროს, რომელიც ჯერ კიდევ განაპირობებს მაღალ ლეტალობას.

● უცნობი ეტიოლოგიის ცხელების დროს, როცა აღინიშნება გარკვეული წინაპირობა (პრემორბიდული ფონი, რისკ-ფაქტორები, დაავადების დასაწყისი) „ნაწლავური ბარიერის“ დაზღვევისა და სეფსისის კლინიკა ინფექციის შემ-

ვალი გზის დაუდგენლად, უნდა ვივარაუდოთ ნაწლავისმიერი სეფსისის არსებობა, რასაც აქვს დიდი კლინიკური მნიშვნელობა ადრეული ადგეკატური მკურნალობის დაწყებისათვის და ლეტალობის შესამცირებლად.

● მწვავე ნაწლავისმიერი სეფსისის ეტიოლოგიური ფაქტორის განსაზღვრავს ეტიოლოგიურ მკურნალობაში ანტიბიოტიკების გამოყენების თავისებურებებს. ეტიოლოგიური მკურნალობის ეფექტი ამინოგლიკოზიდების შერწყმით ცეფალსპორინებთან და ნახევრადსინთეზური პენიცილინიდან ვლინდება ეშერიხიოზული ინფექციის გენერალიზაციისას არასტეროიდული ანთების საწინააღმდეგო პრეპარატის ჩართვის შემდეგ. ასეთივე მოქმედება მიიღწევა გლიუკოკორტიკოიდების გამოყენებისას პროტეუსული ეტიოლოგიის დაავადების დროს; ჩირქოვანი მეტასტაზები მეტად დამახასიათებელია სტაფილოკოკური ინფექციის გენერალიზაციისას, რაც მოითხოვს ქირურგიულ სანაცვალს და ამ მხრივ განსაკუთრებულ ყურადღებას. ნაწლავისმიერი სეფსისის ექსტრაკორპორალური დეტოქსიკაცია უნდა განხორციელდეს მკურნალობის დაავადების დროს; ჩირქოვანი მეტასტაზები მეტად დამახასიათებელია სტაფილოკოკური ინფექციის გენერალიზაციისას, რაც მოითხოვს ქირურგიულ სანაცვალს და ამ მხრივ განსაკუთრებულ ყურადღებას. ნაწლავისმიერი სეფსისის ექსტრაკორპორალური დეტოქსიკაცია უნდა განხორციელდეს მკურნალობის დაავადების დროს; ჩირქოვანი მეტასტაზები მეტად დამახასიათებელია სტაფილოკოკური ინფექციის გენერალიზაციისას, რაც მოითხოვს ქირურგიულ სანაცვალს და ამ მხრივ განსაკუთრებულ ყურადღებას. ნაწლავისმიერი სეფსისის ექსტრაკორპორალური დეტოქსიკაცია უნდა განხორციელდეს მკურნალობის დაავადების დროს; ჩირქოვანი მეტასტაზები მეტად დამახასიათებელია სტაფილოკოკური ინფექციის გენერალიზაციისას, რაც მოითხოვს ქირურგიულ სანაცვალს და ამ მხრივ განსაკუთრებულ ყურადღებას.

ივრ დოლიძე - სეფსისოლოგიის ახალი მიმართულების ფუძემდებელი

ივრ დოლიძე მედიცინის დარგობრივი განათლებით აკადემიკოს გობორნიშვილის ინფექციური სკოლის წარმომადგენელია. მისი სამეცნიერო-პრაქტიკული მოღვაწეობა სეფსისის საწინააღმდეგო ცენტრში (თბილისი) უპირატესად დაკავშირებული იყო მოზრდილებში კრიპტოგენული სეფსისის ეტიოლოგიისა და პათოგენეზის დადგენით, რომელიც ხელს შეუწყობდა დიფერენცირებულ დიაგნოსტიკას და ადგეკატურ მკურნალობას. მან სტაციონარში გატარებული ავადმყოფების ისტორიების რეტროსპექტიული ანალიზით კრიპტოგენული სეფსისით დიაგნოსტირებული 337 ავადმყოფიდან გამოიყო 124 შემთხვევა, რომელიც თავისი კლინიკურ-ლაბორატორიული გამოკვლევებით მაღალი ალბათობით აღასტურებდა პირობით პათოგენური ინფექციის შერყის რეალურ გზას ნაწლავებიდან, ეი ნაწლავური წარმოშობის სეფსისზე, რომელიც კრიპტოგენული სეფსისის

ნიღბის ქვეშ მომდინარეობდა. პირველად ტერმინი „ნაწლავისმიერი სეფსისი მოზრდილებში“, თავისი კლინიკური არსითა და ავადმყოფების ისტორიების განხილვით გამოიყენებული იქნა 1989 - 1990 წლებში რუსეთის ცენტრალურ ჟურნალებში, რამაც განსაკუთრებული აღიარება ჰპოვა საქვეყნოდ ცნობილი კლინიკისკენ (ზ.ბარკაჯანი, ბ.ბოგომოლოვი-რუსეთი; ჟურნალი-ლორუსი; ჩარლ აბრამსონ, ჩატკერინე ნოკა - USA). ნაწილობრივ ნაშრომმა: ნაწლავისმიერი სეფსისი: ეტიოლოგია, პათოგენეზი. დიაგნოსტიკა და მკურნალობა თანამედროვე კომპიუტერული ტექნოლოგიის გამოყენებით, რომელიც მან დაიცვა 1993 წელს თსსუ-ში, სამეცნიერო-საატეტაკაციო საბჭოს წევრებმა, პროფესორებმა გ.რცხილაძემ და ა.ბოჭაიაძემ ნაშრომი შეაფასა, როგორც ახალი, დღემდე უცნობი ნოზოლოგიური მეთოდების მიხედვითა აკადემიის აკადემიკოსმა ზ.ბარკაჯანმა ნაწილობრივ ნაშრომი შეაფასა, როგორც მნიშვნელოვანი ექსპლორაციული მოვლენა თანამედროვე სეფსისოლოგიის განვითარებაში, რომელმაც ამ მიმართულებაში საფუძვლად ჩაუყარა ახალ მიმართულებას და გახსნა ახალი თავი.

პროფესორ ი.დოლიძის მიერ წარმოდგენილი ნაშრომი ჟურნალ „ბავშვთა კარდიოლოგიაში“ გარკვეულ ცოდნას შექმნის ექიმის ნაწლავისმიერი სეფსისის კლინიკური მიმდინარეობის თავისებურებებში, სადაც განსაკუთრებული როლი ენიჭება სეფსისურ ენდოკარდიტს, რომლის დიაგნოსტიკაში გარკვეულ სიმკვრივით არის დაკავშირებული. თუ სეფსისური ენდოკარდიტი დიაგნოსტიკის სიციცხლესა და კავშირებს შორის მკვლელობაში გახსნა ახალი თავი.

საქართველოს პუბლიკარულ და სახელოვნო მეცნიერებათა აკადემიის აკადემიკოს-მდიანს, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორს, პროფესორს ივრ დოლიძეს შეუსრულდა 75 წელი. მის მიერ განვლილმა მრავალფეროვანმა საქმიანობამ პრაქტიკამ, მრავალმხრივმა სამეცნიერო და პედაგოგიურმა მოღვაწეობამ მოუტანა მას უდიდესი პროფესიული ავტორიტეტი, პატივისცემა და სიყვარული ავადმყოფებს, სტუდენტებს და პედაგოგ-კოლეგებს შორის.

ბატონო ივრ დოლიძე, იბეჭდით თუ გინდათ - თქვენი წლები და ნამოღვაწარი ჩვენი და თქვენი სიმდიდრეა. დმერთი იყოს თქვენი მფარველი.



### ქვემოქვეა

ჩვენს მიერ საქველმოქმედო აქციებში გაიხიზა 1980 წლიდან – დღემდე 219 302 ბავშვი. საქველმოქმედო აქციები ბრძოლა.

სამთავრობო და არასამთავრობო ორგანიზაციების მიერ საქართველოს საპატრიარქოს თანადგომით საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში: ზუგდიდი, ხულო, ხელვაჩაური, ქედა, ლანჩხუთი, ოზურგეთი, ინგირი, მარნეულის, ლენტეხის, დმანისის რაიონებში – ჩატარდა საქველმოქმედო აქციები, სადაც გაიხიზა, შესაბამისი კვალიფიციური სამედიცინო კონსულტაცია გაენია და მედიკამენტები დაურიგდა 5600 ბავშვს და 1000-ზე მეტ მოზარდს - 2000-2004 წწ.



#### საქველმოქმედო აქცია ლენტეხში 10.X.2005წ



2006 წლის 20 მაისს საქართველოს საგარეო საქმეთა სამინისტროს პატრონაჟით საგარეო საქმეთა მინისტრის მუხომბის ქალბატონ ოლიკო ბეჟუაშვილისა და საგარეო საქმეთა მინისტრის თანაშემწის ლიკა დოლიძის ხელშეწყობით თსსუ გ. ჟვანიას პედიატრიულ კლინიკაში გაიხიზა და შესაბამისი კლინიკო-ლაბორატორიული გამოკვლევები ჩატარდა საგურამოს ასთმით დაავადებულ ბავშვთა პანსიონატის 28 ბავშვს. 9-10 ივნისს კასპში ივანე ჯავახიშვილის 110 წლისთავისადმი მიძღვნილ ღონისძიებაში გაიხიზა 250-მდე ბავშვი. ოქტომბერ-ნოემბრის თვეში თსსუ გ. ჟვანიას პედიატრიულ კლინიკაში მოწყობილ აქციებში (ლია კარის დღეები: მხატვართა კავშირის, ვეტერანთა დეპარტამენტის, პრესისა და ტელევიზიის თანამშრომელთა ბავშვები) გაიხიზა 700-მდე ბავშვი.



2006 წლის 1 ივლისს საქართველოს პარლამენტის ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის კომიტეტის მიერ ცხინვალის რეგიონში ორგანიზებული აქციაში თსსუ გ. ჟვანიას სახელობის პედიატრიული კლინიკის ეპიდეპის მიერ (კლინიკის დირექტორი დოც. დ. ზრუიკა, პროფ. ი. ციციშვილი, პროფ. გ. ჩახუნავილი, ეპიდეპი: მ. იოსელიანი, თ. მიქაელაძე, ვ. მაღაშვილი, მ. ნაწობაშვილი, ზ. ზარნაძე, ე. ნაწობაშვილი, გ. არვალაძე) გაიხიზა და შესაბამისი სამედიცინო დახმარება გაენია 500-მდე ბავშვს. 2006-2007 წლებში თსსუ გ. ჟვანიას სახელობის პედიატრიული კლინიკაში სხვადასხვა საქველმოქმედო აქციებში გაიხიზა 2000-მდე ბავშვი.



საქველმოქმედო აქცია ყვარელში, რომელიც მიეძღვნა დიდი ძარტველი მწერლისა და საზოგადო მოღვაწის საქართველოს სულიერი მამის, ილია ჭავჭავაძის დაბადების 170 წლისთავს. 9.06.2007



საქველმოქმედო აქცია რუსთავსა და სამტრედიაში



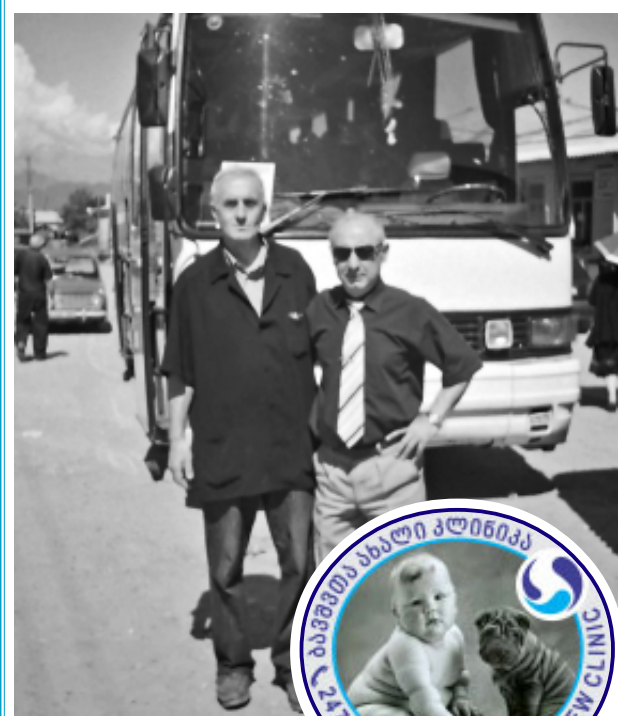
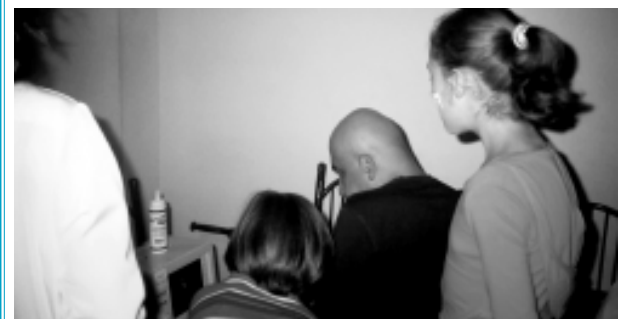
საქველმოქმედო აქციები მარნეულები, დუშეთში და ახალციხეში



თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტის ტერიტორიაზე 2008 წლის 2 ივნისს მოეწყო ბავშვთა კარავი (Teddy Veuz Hospital), რომელშიც მონაწილეობა მიიღეს უნივერსიტეტის სტუდენტებმა



საქველმოქმედო აქცია ქაქუცოვბა 2008



საქველმოქმედო აქცია ხაშურში 2009



საქველმოქმედო აქცია ბარისახო 2009

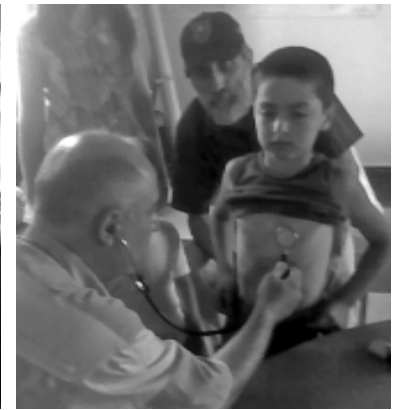


საქველმოქმედო აქცია  
კალატურთელეების ბასინჯვა 2010

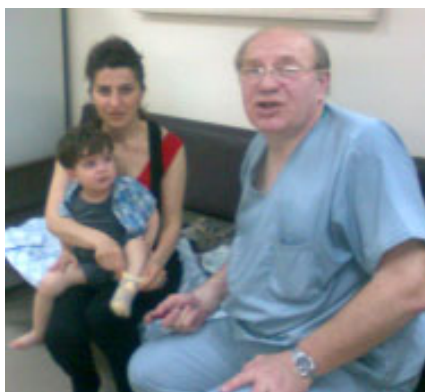
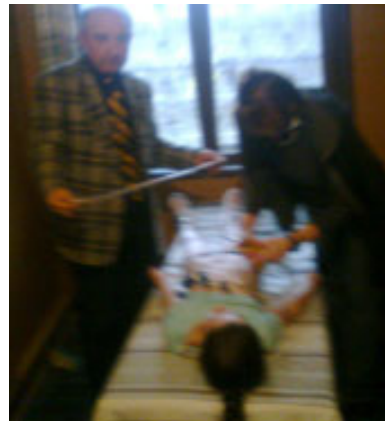
საქველმოქმედო აქცია კარალეთი 2010



საქველმოქმედო აქცია ომის მონაწილეთა ოჯახებისა და ღვიძლა კეთილშესახური მეფეთა მამარის სკოლა პანსიონის ბავშვები (ღებანოზი მირიან სამხარაძე) ბასინჯვა 2010

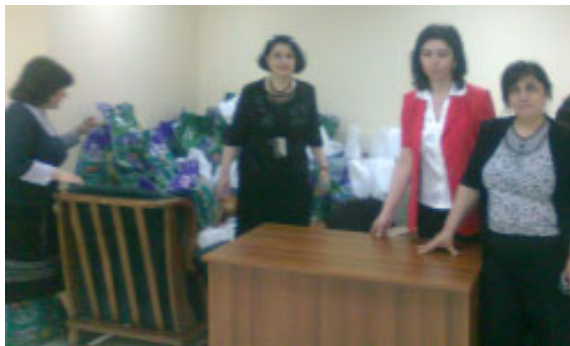


2010 წლის დია კარის დღე 04.XII სკორცემენტთან



2011 წლის  
1 ივლისი

კონფერენციის ორგანიზატორებსა და აფხაზეთის ჯანდაცვის სამინისტროს ინიციატივით ბავშვთა დაცვის დღეს მიეძღვნა ბავშვთა საქველმოქმედო კონსულტაციები, რომელიც ჩატარდა ბავშვთა ახალ კლინიკაში და გაისინჯა 200-მდე ბავშვი. აგრეთვე მოეწყო აფხაზეთიდან აფხაზ ბავშვთა ნამუშევრების ნახატების გამოფენა და მათ გადაეცათ სერტიფიკატები.



2011 წლის 1 ივლისი





საქველმოქმედო აქცია 24.12.2011. ბავშვთა ახალ კლინიკაში (ბაისინჯა 200-ზე მეტი ბავშვი)

01.06.12. თბილისი



27.07.12. თელავი

11.08.12. კარაღეთი



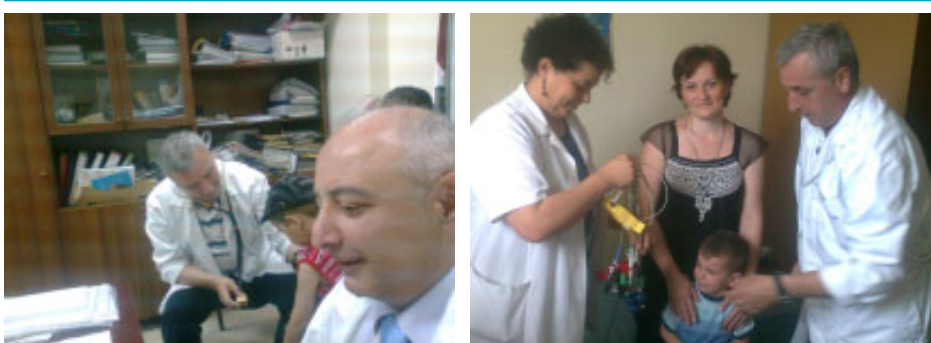
01.06.13.

ბავშვთა დაცვის დღეს აფხაზეთის ჯანდაცვის ერთობლივი აქცია ირ.ციციშვილის სახ. ბავშვთა კლინიკაში – გაიცინჯა 250-ზე მეტი ბავშვი.



01.06.13. აქცია აჭარაში

02.06.13. ბავშვთა დაცვის დღეს შ.პ.ს. "კიდმედი" ერთობლივი აქციით 300-ზე მეტი ბავშვი ბაისინჯა



საქველმოქმედო აქციებში აქტიურადაა ჩართული სოციალური პედიატრის დაცვის ფონდის ა.შ.შ.-ში წარმომადგენელი – ვანიკო ცხომელიძე

SPPF representative in The US – Vaniko Tskhomelidze is actively involved in the charity events of the organization

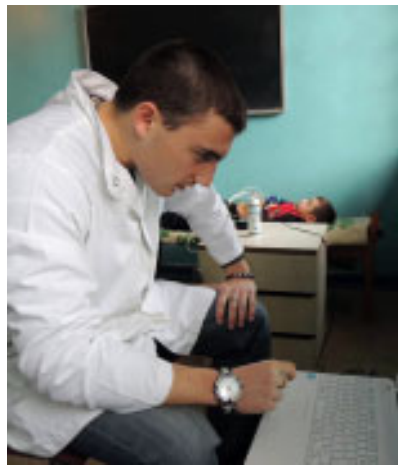
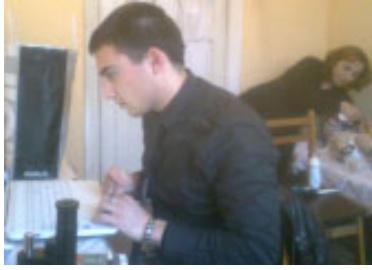
2013 წლის 1 ივნისის აქციაში მონაწილეობდა:

თბილისი – ირ.ციციშვილის სახ. ბავშვთა ახალი კლინიკა, პედიატრიის ინციტუტი, სადიაგნოსტიკო ცენტრი 444, კარდიოლოგიის ინსტიტუტი შ.პ.ს. „კიდმედი“. აჭარის რეგიონი. სს „ბათუმის რეფერალური საავადმყოფო“2. შპს ჯანმრთელობის ცენტრი „მედინა“3. შპს „ქ. ბათუმის №1 პოლიკლინიკა“4. შპს „თამარის დასახლების საოჯახო მედიცინის ცენტრი“5. შპს „ქ. ბათუმის №4 პოლიკლინიკა“6. შპს „საოჯახო მედიცინის რეგიონული ცენტრი“7. შპს „მახინჯაურის მრავალპროფილური პოლიკლინიკა“ გორი- შ.პ.ს. „გორმედი, სააკსაზ. „იანანა“ გორის დედათა და ბავშვთა ცენტრი თელავი -ბავშვთა ჯანმრთელობის ცენტრი ქუთაისი ინტერვენციულ ცენტრში უპასო მიღება 31-ში მთელი დღე მხოლოდ ინვალიდ და მიუსაფარ ბავშვებისათვის. 01.06.13.-ში ქუთაისის თითქმის ყველა პოლიკლინიკა 1. ქ. ქუთაისის ზ.ცხაკაიას სახელობის დასავლეთ საქართველოს ინტერვენციული მედიცინის ეროვნული ცენტრი 2. ქ. ქუთაისის 1 პირველადი ჯანდაცვის ცენტრი 3. ქ. ქუთაისის შ.პ.ს. „აგ“. სამკურნალო დიაგნოსტიკური ცენტრი. აფხაზეთის ჯანდაცვის სამინისტრო.

აქციებში გაიცინჯა 1300-ზე მეტი ბავშვი



უფასო ბასინჯვები FREE MEDICAL EXAMINATIONS 19-20-21-XII, 2013 10:00-14:00  
(თბილისი-(პროფილაქტიკური გასინჯვები – სპორტსკოლა (მძღვოსნებისათვის),  
№21 პოლიკლინიკა (დიდობი)-, სპორტსკოლა(კალათბურთელებისათვის)



ქ. თბილისის მერიის  
მისიონი კავალიმის სახელობის  
კალათბურთის ოლიმპიური  
გზადავის სპორტული ცენტრი



21 მარტი დაუნის სინდრომის საერთა-  
შორისო დღეა. დაუნის სინდრომს და  
აუტიზმს მიეძღვნა კონფერენცია, რომელიც  
სასტუმრო „სიმპატია“-ში ჩატარდა, ხოლო  
უცხოელი კოლეგების უშუალო მონაწი-  
ლეობით სკოლა – სამინარო მშობლებთან  
წარმატებით წარიმართა ირ. ციციშვილის  
სახ. „ბავშვთა ახალ კლინიკაში“. გაფორმ-  
და მემორანდუმი სოციალური პედიატრი-  
ის დაცვის ფონდს, „მზის შვილებსა“ და  
უცხოელ სპეციალისტებს შორის შემდგო-  
მი მჭიდრო ურთიერთობის გასაგრძელებ-  
ლად. გთავაზობთ მოკლე ფოტოკოლაჟს.



17.XX.132. გაფორ-  
მდა მემორანდუმი“  
სოციალური  
პედიატრიის  
დაცვის ფონდსა“  
და“ჯანსაღი და  
უსაფრთხო სკოლა“  
სპეციალისტებს  
შორის შემდგომი  
მჭიდრო ურთიერ-  
თობის გასაგრძე-  
ლებლად.გთავა-  
ზობთ მოკლე  
ფოტოკოლაჟს.





# იგი მხოლოდ 50 წლის იქნაოდა

## გახსენება



**ლევან ურუშაძე (1964-2013)**

საქართველოს ეროვნული მუზეუმის დირექტორმა არაერთი გამოჩენილი მეცნიერი შეიძლება შეგხვდეთ. თუმცა, ახალი თანამშრომელი შიშრად მათ ისე ჩაუვლი გვერდს, რომ ვერც ხვდები ამას. შემდეგ ნელ-ნელა იცნობ მათ და მიუხედავად იმისა, რომ იგებ კონკრეტულად რა სფეროს ემსახურებიან მაინც ბოლომდე ვერ ან არ უფიქრდები იმ ფაქტს, რომ შენ წინ შეიძლება ახლა გამოჩენილი მეცნიერი იდგეს... ან იქნებ უფიქრდები კიდევ, მაგრამ დრო არ გყოფნის, შეჩერდეთ და ესაუბრო, უკეთ გაიცნო ისინი. ეს უდროობაც იმდენად თანმდევი გახდა ჩვენი 21-ე საუკუნის ცხოვრების, რომ აღარც იმის დრო გვაქვს ამ თემაზე დიდხანს იფიქრო... სულ ბევრი საქმე გვაქვს და სულ ცდილობთ ყველას სასწრაფოდ გასცე პასუხი, ან სასწრაფოდ დაასრულო ერთი საქმე, მეორეზე რომ გადახვიდეთ და ასე... ეს ადამიანები კი არიან შენ გვერდით და ვინ იცის, რამდენ შესაძლებლობას უშვებ ხელიდან, რომ მათთან უფრო მეტი ისწავლო, სიახლოვება მიიღო მათთან ურთიერთობით და იმაზე ცოტა უკეთესი გახდეთ ვიდრე მანამდე იყავი... ხანდახან წაბით ფიქრდები ამაზე და მერე თავს იმედვებ, რომ როცა იქნება მოიცლი და... ასე გადის დრო... მერე უცბად იტყობ ძალიან სამწუხარო ფაქტს - გარდაიცვალა...

22 ოქტომბერს ბატონი ლევან ურუშაძე გარდაიცვალა... ასეთი ამბის გაგვრცელებას წუთიერი მწუხარე დუმილი და შემდეგ ყველას ერთდროულად ალაპარაკება მოეხება: „გახსოვს, ბოლოს აქ რომ შემოიარა“... „გახსოვს, ღერეფანში რომ შეგხვდა, ოკუპაციის მუხეუმთან დაკავშირებით რაღაც საქმე ჰქონდა“... მერე წუხსარ: ნეტა რამე ხომ არ ვაწყენინე როდისმე, ან ყურადღება ხომ არ მოვაკელი... უცებ გაგიეღვება ფიქრად, რომ არ არის ადვილი მონაწილეობლე ექსპოზიციის ექმნაში, რომელიც შენი ქვეყნის უახლეს და ერთ-ერთ ყველაზე ტრაგიკულ პერიოდს ასახავს და ეს იმდენად კარგად გააკეთო, რომ, გარდა ინფორმაციისა, გადმოსცემდე მთელ იმ ტრაგიკულ რაც

ჩვენი ქვეყნის საბჭოთა ოკუპაციას ახლდა თან. გახსენდება, რომ სულ რამდენჯერმე ხარ ამ ექსპოზიციასზე ნამყოფი და ყოველთვის ცდილობთ თავი აარიდო იქ შესვლას, რადგანაც ძნელია ზილო... ალბათ თვითონ რამდენს ზიდავდაო ფიქრობ მერე... რამდენს განიცდიდა და როგორ განიცდიდა ჩვენი ქვეყნის წარსულ, რომ შენ დათლიერებაც გიჭირს და ის მთელ ამ მასალას სწავლობა, აანალიზება, ალაგება და ამზადება, რომ მერე ჩვენ გავცნობოდით... და ხვდები, რომ იმ კაცის ფიზიკური

**1998 წელს ლევან ურუშაძის თავოსნობით დაფუძნდა მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების ხელშემწყობი პანევრპული ასოციაციის „ვერომეცნიერების“ საქართველოს ეროვნული სექცია. იყო მისი ჯერ აღმასრულებელი მდივანი, 2000-06 წლებში კი - თავმჯდომარე. ევრომეცნიერების საქართველოს ეროვნული სექცია გულწრფელ თანადგომას უცხადებს მის ინტელიგენტ ოჯახს**

ტაცია და მიენიჭა ისტორიის მეცნიერებათა დოქტორის ხარისხი. 2006 წელს 26 მაისს ლევან ურუშაძის აქტიური მონაწილეობით დაარსდა საქართველოს



შავა მასალა, რომლის საფუძველზეც შეიქმნა საბჭოთა ოკუპაციის ამსახველი ექსპოზიცია.

1998 წელს მისი თავოსნობით დაფუძნდა მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების ხელშემწყობი პანევრპული ასოციაციის „ვერომეცნიერების“ საქართველოს ეროვნული სექცია. იყო მისი ჯერ აღმასრულებელი მდივანი, 2000-06 წლებში კი - თავმჯდომარე. 2007 წლიდან იგი არჩეული იქნა სამეცნიერო კვლევათა ხელშემწყობი საერთაშორისო აკადემიის პრეზიდენტად (LAPSR-აშშ). იყო დიდი ბრიტანეთისა და ირლანდიის სამეცნიერო საზოგადოების (RAS), ხელოვნებისა და მეცნიერების მსოფლიო აკადემიის (WAAS, აშშ); ახალი ზელანდიის სამეცნიერო საზოგადოებისა და კულტურათაშორის კვლევების საერთაშორისო აკადემიის (IAIR, აშშ) წევრი.

ლევან ურუშაძე იყო თურქეთ-საქართველო ურთიერთობათა ისტორიის, საქართველოს შუა საუკუნეთა ისტორიის წყაროთმცოდნეობის, საქართველოს და კავკასიის ახალი და უახლესი ისტორიის წყაროთმცოდნეობის, საქართველოს XVII-XX საუკუნე



პარამეტრები ღერეფანში, რომ გხვდებოდა ან რომ მოდიოდა ამა თუ იმ ადმინისტრაციულ საკითხთან დაკავშირებით არც მისი სასრული ასახულიყო და არც საწყილი-ის ბევრად უფრო მასტაბური პიროვნება იყო...



და აი, ზიხარ, ათვალიერებ მის პირად საქმეს და იგებ: ცნობილი ქართველი მეცნიერი, ეროვნული მუხეუმის უფროსი მეცნიერ თანამშრომელი, საბჭოთა ოკუპაციის მუხეუმის კურატორი, ისტორიის მეცნიერებათა დოქტორი, ლევან ზურაბის ძე ურუშაძე დაიბადა 1964 წლის 7 თებერვალს ქალაქ თბილისში. 1986 წელს დაამთავრა თბილისის ივანე ჯავა-



ხიშვილის სახელობის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ადმოსავლეთმცოდნეობის ფაკულტეტის ქვეყანათმცოდნეობის განყოფილება. 2006 წელს, ამავე უნივერსიტეტში დაიცვა დისერ-

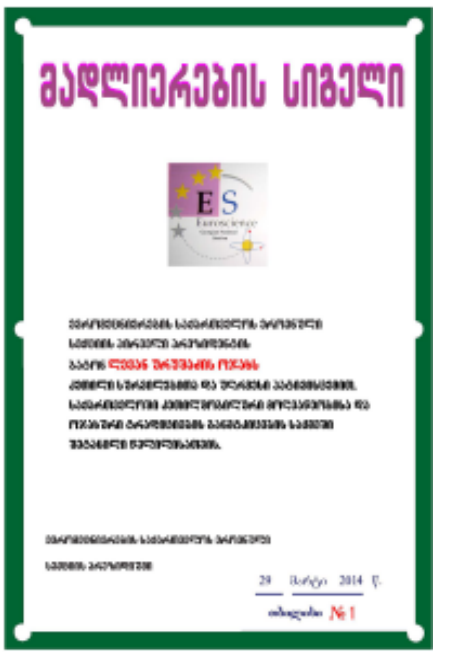
ეროვნული მუხეუმის საბჭოთა ოკუპაციის მუხეუმი. როგორც მეცნიერ-კონსულტანტი რამდენიმე თვის განმავლობაში იმუშავა სხვადასხვა არქივში - მოიძია და დაამუ-

შავა მასალა, რომლის საფუძველზეც შეიქმნა საბჭოთა ოკუპაციის ამსახველი ექსპოზიცია. 1998 წელს მისი თავოსნობით დაფუძნდა მეცნიერებისა და ტექნოლოგიების ხელშემწყობი პანევრპული ასოციაციის „ვერომეცნიერების“ საქართველოს ეროვნული სექცია. იყო მისი ჯერ აღმასრულებელი მდივანი, 2000-06 წლებში კი - თავმჯდომარე. 2007 წლიდან იგი არჩეული იქნა სამეცნიერო კვლევათა ხელშემწყობი საერთაშორისო აკადემიის პრეზიდენტად (LAPSR-აშშ). იყო დიდი ბრიტანეთისა და ირლანდიის სამეცნიერო საზოგადოების (RAS), ხელოვნებისა და მეცნიერების მსოფლიო აკადემიის (WAAS, აშშ); ახალი ზელანდიის სამეცნიერო საზოგადოებისა და კულტურათაშორის კვლევების საერთაშორისო აკადემიის (IAIR, აშშ) წევრი. ლევან ურუშაძე იყო თურქეთ-საქართველო ურთიერთობათა ისტორიის, საქართველოს შუა საუკუნეთა ისტორიის წყაროთმცოდნეობის, საქართველოს და კავკასიის ახალი და უახლესი ისტორიის წყაროთმცოდნეობის, საქართველოს XVII-XX საუკუნე

კითხვებზე გამოქვეყნებული 130-მდე სამეცნიერო შრომის, მათ შორის 7 მონოგრაფიის, ავტორი. მასვე ეკუთვნის ქართულ პერიოდიკაში გამოქვეყნებული 300-ზე მეტი პუბლიცისტური წერილი. მონაწილეობდა ინტერნეტ-ენციკლოპედიების - „ვიკინფოს“ და „ვიკიპედიას“ ქართული ვერსიის შექმნაში, სადაც გამოქვეყნდა მისი 30 ტერმინ-სტატია.

ლევან ურუშაძეს 2006 წელს მიენიჭა ისტორიულ კვლევათა საერთაშორისო აკადემიის საპატიო მდივნის წოდება და გენეალოგიური და დოკუმენტურ მეცნიერებათა საპატიო მკვლევარის წოდება აშშ-ში. 2000 წელს „ვინ ვინაა ამერიკაში“ მიერ მომზადდა სპეციალური გამოცემა სადაც შევიდა ლევან ურუშაძეს ბიოგრაფია.

ფურცლავ საქალაქო მთავრებულ ავტო-ბიოგრაფიებს,

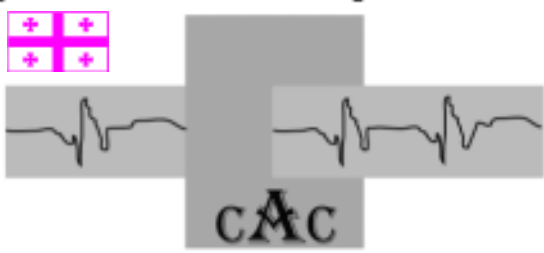


დიპლომებს, საპატიო სიგელებს, მისადმი მოწერილ ღია წერილებს, ჯილდოებს, წოდებების ნუსხას და თვალწინ ცოცხლდება უაღრესად საინტერესო პიროვნება და მეცნიერი. გიკვირს კიდევ, რომ საკმაოდ ახალგაზრდამ ამდენი რამ მოასწრო და გული გწყდება, რომ არა ეს ტრაგიკული ავტოავარია, ლევან ურუშაძე კიდევ უფრო მეტი ნაშრომს გამოაქვეყნებდა და კიდევ ბევრჯერ წარმოაჩენდა ჩვენს ქვეყანას... შემდეგ ავრონებს მაგიდაზე გაფანტულ ფურცლებს და აბრუნებ პირად საქმეში... უცნაური და მიძიმე განცდაა, როდესაც ათვალიერებ ადამიანის ცხოვრების ფურცლებს, სადაც მარტივად, ქრონოლოგიური მიმდევრობითაა დალაგებული მნიშვნელოვანი თარიღები... ამ თარიღებს უკან კი დგას მეცნიერი, რომელიც სულ ცოტა ხნის წინ ჩვენ გვერდით იყო...

**ნათია ხულუაური**  
საქართველოს ეროვნული მუხეუმის მოამბე(IV)  
49-8.2013.620-622გვ.



საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაცია  
Georgian Children's Cardiologists Association



SOS!

დროულად ავიცილოთ თქვიდან კარდიალური რისკი ახალგაზრდაებსა და მოზარდებს

საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაციის სარეკლამ-ნადაციო ბარათი:

ბავშვთა და მოზარდთა პრევენციული კარდიოლოგიის განვითარებისათვის აუცილებელია თითოეული ოჯახისათვის გათვითცნობიერებული იყოს უტიმის გარდა, მათი პირადი პასუხისმგებლობა, რაც მდგომარეობს შემდეგში: სასურველია წელიწადში ერთჯერ ბავშვისთვის მინიმუმ ელექტროკარდიოგრაფიული (ე.კ.გ.) გამოკვლევა (მითუმეტეს თუ ოჯახში დატვირთული ანამნეზია: გულის იშემიური დაავადება, პიპერტენზია, ათეროსკლეროზი, შაქრიანი დიაბეტი და ა.შ).

აუცილებელია - წელიწადში ორჯერ ე.კ.გ. კვლევა სტაციონარში თერაპიული თუ ქირურგიული პროფილით ნამკურნალევი ბავშვებისათვის.

აუცილებელია ტონილექტომიის 2,5 თვის შემდეგ კვლევა გულსისხლძარღვთა სისტემის მხრივ, კარდიოლოგის კონსულტაციით და ა.შ.

შეუძლებელია ერთ სარეკლამენდაციო წერილში ყველა იმ პრობლემურ საკითხებზე საუბარი, რომლის წინაშეც ჩვენ ვდგებით და ამიტომ, საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაცია მზადაა პასუხი გასცეს მშობელთა და არამარტო მშობელთა ყველა სასურველ შეკითხვებს.

მოდით ერთად ეხმარეთ ჩვენს მომავალზე.

კეთილი სურვილებით, საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაციის პრეზიდენტი, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი, აკადემიკოსი გ. ჩახუნაშვილი

„სამედიცინო კორპორაცია ევექსი“  
EVEX MEDICAL CORPORATION

თუ თქვენს შვილს ან შვილიშვილს არაფერი აწუხებს ნუ მიმართავთ ბავშვთა ახალ კლინიკას !!!  
მაგრამ...თუ...კიი!!!  
სასწრაფოდ მოგვართათ!  
თბილისი, დიღომი  
ლიუბლიანის 21  
ტელ.: 247 04 01 - კომპლექსური (24 სთ)  
8 790 52 03 03 - მშობრებზე

ანონსი მალე ექიმთა ფართო საზოგადოება მიიღებს კარბ საჩუქარს

წინამდებარე დამხმარე სახელმძღვანელოს II - ტომი გ. ჩახუნაშვილი, ნ. ჯობაგა, კ. ჩახუნაშვილი, დ. ჩახუნაშვილი „ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიის საფუძვლები“ (II-ტომი რევმატოლოგია) ქართულ-ინგლისურ და რუსულ ენაზე. თბილისი, გამოცემულია საქართველოს ბავშვთა კარდიოლოგთა ასოციაციის მიერ 2014 წ. გვ. 150.

იგი შედგება დაავადებების მიმოხილვის ორი თავისა და პრაქტიკოსი ექიმებისათვის განკუთვნილი რამდენიმე თავისაგან. დაავადებების მიმოხილვის პირველ თავში მოცემულია ართრიტი ცხრილებსა და გრაფიკებში, ხოლო კერძო ნაწილში - მეორე თავი ვფიქრობთ არა ტრადიციულად, მაგრამ ორიგინალურად კითხვა-პასუხის რეჟიმში მოწოდებულია იუვენილური იდოპათური ართრიტი, სისტემური წითელი მგლურა, იუვენუალური დერმატომიოზიტი, სკლეროდერმია, იუვენილური სონდილარტროპათიები, კავასაკის დაავადება, ჰენოხ-შონლაინის პურპურა, იშვიათი იუვენილური პირველადი სისტემური ვასკუ-

ლიტები (კვანძოვანი პოლიარტერიტი, ტაკაიასუ, ვეგენერის გრანულომატოზი, სხვა ვასკულიტები), რევმატიული ცხელება



და პოსტსტრეპტოკოკული რეაქტიული ართრიტი, ბენხეთის დაავადება, ლაიმის ართრიტი. ამ თავში განხილულია აგრეთვე ტკივილის სინდრომები, გენეტიკურ ანომალიებთან დაკავშირებული მორეციდივე ცხელებები,

ოჯახური ხმელთაშუა ზღვის ცხელება, მედიკამენტური თერაპია და AUTOINFLAMMATORY DISEASES. როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ შემდეგ თავებში მოწოდებულია პრაქტიკოსი ექიმებისათვის საინტერესო და საჭირო ინფორმაციები და არა მარტო მათთვის.

წიგნში ავტორებმა გამოიყენეს კლინიკური მავშთა რევმატოლოგიის უახლესი მონაცემები, საერთაშორისო კლასიფიკაციები, პირადი მრავალწლიანი კლინიკური, სამეცნიერო და პედაგოგიური გამოცდილება.

წიგნი პირველ რიგში განკუთვნილია სამედიცინო უნივერსიტეტის სტუდენტებისათვის, პედიატრ-რევმატოლოგებისათვის, პედიატრებისათვის, იგი ასევე დიდ დახმარებას გაუწევს ამ დარგში მომუშავე სხვა პროფილის ექიმებს და უშუალოდ სუბსპეციალობა ბავშვთა კარდიო-რევმატოლოგიაში მათ გადასაღებას.

რეცენზენტები:  
პროფესორი **ირ. ციციშვილი**  
პროფესორი **ა.მ. კვეციანი**

ერთ-ერთი პიძეული ძაბთაული პტეპატაფეში  
A P I V I T  
APICOR  
APICORIN  
APICORIN

„პეკი“  
პეკი  
პეკი

ბიკომპლექსი  
Bicomplex  
Bicomplex  
Bicomplex

GA-40  
ნუ დაპარავთ იმეღს სიგოცხლე მშვენიერია  
GA-40  
http://www.medgeo.net/2012/04/05/ga-3/#more-335530

მეტაკარტინი  
L - კარნიტინი  
Metacartin  
Metacartin  
საინფორმაციო ხსნარის 1 ამპულა შვიცავს ლეპოკარნიტინის 1,0 გ-ს.  
შიგნით მისაღები ხსნარის 1 ფლაკონი შვიცავს ლეპოკარნიტინის 2,0 გ-ს.

მთავარი რედაქტორი: გ. ჩახუნაშვილი  
მოაგზიან: თ. მიქელაძე, ნ. ჯობაგა, გ. ძნელაძე  
სარედაქციო საბჭო: - ნ. ბადრიასვილი, ნ. თოფურაძე, დ. ჩახუნაშვილი, გ. ჩახუნაშვილი, ბ. ზენაიშვილი, ნ. კვიციანი, კ. ჩახუნაშვილი, მ. წილოსანი, ზ. შაქარაშვილი.  
მისამართი: ლუბლიანას ქ. 21  
ტელ.: 47-04-01  
www.sppf.info  
გასაყიდად არ გაგრცეღდება  
ISSN 1987-9849  
9 771987 984003  
UDC (უკ.) 616-053.2(054) 1-743