საქართველოს ეროვნული ბიბლიოთეკა

საქართველოს რესპუბლიკა

ეროვნული ბიბლიოთეკა

ბაეშრდა 1990 წლის დეკემბერიდან. №316 (2689) ხუთშაბათი, 18 დეკემბერი, 1997 წელი. ფასი 40 თეთრი, თბილისს გარეთ - 45 თეთრი.

აფხაზეთი — ტკივილი ჩვენი

ლოზუნგს მოლაპარაკებები შეაჯიჯღონის გამო ვადაიდო

ბ3006 სიხეშმა ვერეთის ნოემრის მოლაპარაკება ჩაშრიკაში დროებითი იყო ქართველ-ფხაზეთელ ხელისუფლებათა ბოლოდროინდელი ურთიერთობებიდან ეფიდან ეფხაზეთის ლიდერებმა ბოლოდროინდელ ფეხმაკვანი კონფლიქტის ეფიდან ეფხაზეთის ეფიდან ეფხაზეთის ეფიდან ეფხაზეთ ფენომენად ეფიდან ეფხაზეთ ეფიდან ეფხაზეთ ეფიდან ეფხაზეთ

საქართველოს რესპუბლიკა
№316. ხუთშაბათი, 18 დეკემბერი, 1997 წელი

ადგილობრივი ხელისუფლება მუშაობს

ჩვენ სწორ გზას დავდექით და შედეგსაც ვიმკით

ბოლოს ნორმალიზებულია ენერგიის, მასთანაა ინფორმაციული ბადე ენერგეტიკულ ფილიალებ ფუნქციონირებენ.

მიმდინარეა კოოპერსაგზაო გაბმულობა, ანრეული გამსმენელნენ ბოლოს ამანდაურეთის ბოლოს ანამდაურეთის ახალ ზეკა, რომლის ინანმბილდა მეკოოპერატივის მიერ მიდგეული ფინანსური ინოკენტი ენერგიაზე ფილიალ ბოლოს ბოლოს ბოლოდან, 25 ოქტომბერ ბოლოდან 25 ნოემბერ ინანმბილ ბოლოდან ბოლოდან ენერგეტიკულ ფუნქციონალ ხელმძღვანელობა ენერგეტიკულ ბოლოდან ინანმბილ ბოლოდან ენერგეტიკულ ბოლოდან 25 ნოემბერ.

კოოპერსაგზაო ბენეფიციარ ენერგიაზე ენერგეტიკ ბენეფიციარ ბენეფიციარ ბენეფიციარ

რატომ?

ეს კითხვა, ალბათ, ყოველ ფეხის ნაბიჯზე გებადებათ. ჩვენ მოგიხსენთ და გაზეთის ფურცლებზე შეგბავშვდრეთო იმ ადამიანებს, რომელთაც შეუძლიათ თქვენს კითხვას ამომწურავი პასუხი გასცენ. დღევანდელ გამოკითხვებას ეუთმობთ საბურთალოს რაიონის მოსახლეობას.

პოლიციის უფროსი რადიკალური ზომების მომხრეა

ბესიკი ბერიძე ოფიციალური საბუთალი ეროვნული რაიონად ითვლება. ბინადრობს გალ-ველ ბერიძეების გვარეული. ნინოკინაძეთა ოჯახებსაც ახლავ, ზუსტად 166 ათასი მეზობელი ჰყავთ. ოფიციალურ ინფორმაციას 5 652 ადამიანი ცხოვრობსო რაიონიდან ჩამოსულები და ანარეკლი ფანდასეული.

ეს ციფრი ალბათ ეროვნული ბალანსია. ამას ეამაურსოსეს ბინა ეეიერეოდეს ეეიერეოდეს ეა ბინადრეობისა ხარეოდ. ამის ეეიერეოდ ეა ეეიერეოდ ეეიერეოდ ეეიერეოდ

საქართველოს რესპუბლიკა
№316, ხუთშაბათი, 18 დეკემბერი, 1997 წელი

ჯანდაცვა

რადიოლოგია: პრობლემები, პერსპექტივა

„ინსულტი“ ლოგიკით, ტვინიანი ინსულტ-ადამიანი, ეოდენ ალბათობით ინსულტ-ადამიანი, ოდენაც ფიზიკურ ინსულტ-ადამიანი. ეს ბოლოდროინდელ ფილოსოფიურ ტექსტებში ასახულმენი ნიცეურ ეფექტად ეწოდებოდა. ეფექტი ამ ინსულტ-ადამიანისა ... ინსულტ-ადამიანი ... ინსულტ-ადამიანი ... ინსულტ-ადამიანი

DIABETES MELLITUS

ჩვენი დიაბეტი

საქართველოს დიაბეტის ფედერაციის გაზეთი | 18 დეკემბერი (№7) | საქართველოს რესპუბლიკა

თემა

ოჯახი – ჩვენი გაზეთის სტუმარი

ოჯახი – დიდი ძალა.

სახარული, ბედნიერება ამბავდება, როცა ადამიანს მარუგებენ ოჯახი ეგულება.

ტკბილის სიმძიმეს ყველას მხრეს ეფანაბრად ნაწილებენა, როცა ოჯახი ერთ შუმგალა მეკრული, ბალი და მტკიცეა. ეს ტკბილი ხან ავადმყოფობაა და ხან სხვა...

ყველაზე მტკივნეულად, ცხადია ახლობლები განიდევან ბავშვის ავადმყოფობას. ეს ცნობა მეხივით დაგაყვეთან ხოლმე მშობლებს, დეს, ძმებს, ბებიებს და ბაბუებს. მაგრამ ეს ხომ მათი გამოცდაცაა: შეძლებენ თუ არა იცხოვრონ ისე, რომ ოჯახის წევრებს ხვედრი მეეშუბუქონ, მხარში ამოუდგნენ ერთმანეთს და ხაბილოდ სძლიონ ავადმყოფობას. ხშირად სხვისი გამოცდილების გამიარება ბავეკვეთეს ხაშუალებაა პრობლემების თავის დაცდეკვედ.

ერთი სენით შეპყრობილ ადამიანებს ეხ ხაერთო ინტერესები ერთიანებეთ. დღეს ჩვენი გამეფის ძირითადი თემაა ოჯახი და მასთან დაკავშირებული პრობლემები.

ინტერვიუ

ჩვენ ვაბრძოლოთ უვიცობას

არს ერთ ადამიანს არა აქვს უფლება ლერთის მიერ მინაკეკნილ ხელოვნურ ამ ბეუფრთხილეკეს. არავეს ფფერთის, რომ ერთნაკეკი ადამიანი ფეიძლება ერთადერთი მოკიდი ოყოს ამ ამბავთეს, რომ ადამიანი ხაკეთარ თავეს ამრენის.

ადამიანთა უმრავლესობაა ამ ღონე ეკეკეს, სანამ გართველებენ ბალეკეს და მხოლოდ მას შემდეგ ბამარილ ხოლმე ეკეთს. ხკოთს ღეკს მეგი ფრო დაბალ ფრთ ეკეთ ბალეკეს თავიდან ასაკეკეკეკ, ეიფრე ხვალ მეკრნალეთ ამე ეკეთ მეგი ფრო დაკაკრეთს.

ადამეკანეთს შეეძლეთან ნორმალურად ფ სრულეკოფილეად ეკეოერონ ფ ეკეოერობენ კიდეკ, როკი ინინ ამ ავადმეკოფობამე ეთანაადეკ ეოფლის ფლოთენ.

ასალკეკმრეეს ადამეკეს ხეკეი ერ ეკეთ მეეშმალოს სწეკალაში, მეეშთანაა და ხპორტეკ მეეიაბრეკეეს, ეკეკეთა და მოეშპეეოობაში. ადამეკი არ ფეეეშნილ დაბრკოლეკეს მეთავ, ეთნე ოოკახის ფეეშნაა და ფეეილ ეოოკეთ აპორეს. ეკ ფა ფეახანანა, რომ ეეეფრ ადამეკანი ეეეოფილრობის ფხეეეკეკ ხეკეეე

ეროვნული ბიბლიოთეკა

კონსულტაცია

დიაბეტის კვლევის ევროპის ასოციაცია: დაგეგმეთ ორსულობა!

5 წუთი პაციენტისა და ექიმისთვის

ყველა ექიმმა-ენდოკრინოლოგმა უნდა იფიქროს, როცა მასთან საკონსულტაციოდ ახალგაზრდა ქალია მისული, საჭიროა ერთად იმსჯელონ ორსულობის დაგეგმვის აუცილებლობაზე.

ექიმმა უნდა აზრონის, იქონიოს ბრიფინგი, რომელმე ორსულობასთან დაკავშირებული საკითხია გამუქებული, ეინაიდან, ინსულინდამოკიდებულ დიაბეტიან ახალგაზრდა ქალს და ხშირად მისი ოჯახის წევრებსაც ეუხერხულებათ მოეიერთო ხახის შეკითხვების დასმა.

ის, რაც უნდა შეაკეთონთონ დიაბეტიან ახალგაზრდა ქალს, შემდეგია: ორსულობა დიაბეტის დროს ნეკეულებრივი მოვლენაა. დიაბეტის შემკეთდრეთობით გადაცემის რისკი ბავშეს საკმაოდ დაბალი აქეს. ახალშობილები კი პრაქტიკულად არასოდეს აკადლებიან დიაბეტით. ხოლო ორსულობის პეროიოდში თანამეგზავრ ხელმისაწვდომი შეოოდებით ხდება შესაძლებელი დიაბეტის ფხანლად მეკამეულეობა.

ეინაიდან დაფეხმძიმებამდეც რამდენიმე თვით ადრე ნორმასთან ახლოს უნდა იყოს სისხლში გლუკოზის დონე, საჭიროა ორსულობის წინასწარი დაგეგმეა, საკალდებელია ჩასახვისწინაადმდეგი საიმეო მეთოდებისა და საშუალებების გამოყენება.

თუ პაციენტმა ექიმის მითითებები ზუსტად შეასრულა, ანუ დაფეხმძიმებამდე და მოეკი ორსულობის პერიოდში ნორმასთან მაქსიმალურად მაახლოებულ ფარგლებში სისხლში მაქრის დონე შეინარჩუნა, ეს იმის საწინდარია, რომ:

– ნაყიოფი ნორმალურად განეითარდება;

– ნაყოფის მხრდან პათოლოგიური ეკლილებების რისკი მინიმუმამდე შემცირდება.

– მშობიარობის დროს დედისა და ნაყოფის სიკეთილეს საფრთხე იმაზე მეტად არ ემუქრება, რაც ჯანმრთელ ქალს (თუმცა შესაძლია საკეთილო კეეთა გახდეს საჭირო).

– ორსულობა დედის დიაბეტის მიმდინარეობას არ გაართულებს.

მკურნალობის მიზანია – სისხლში მაქრის დონის ფიზიოლოგიურ ზღვრულ მაჩვენებლებზე კონტროლით შენარჩუნება. აუცილებელია ინტენსიური ინსულინთერაპიისა და თვითკონტროლის გამოყენება. იმის გამო, რომ მიღებული საკვების კალორიები მოუსრეკეველი ეყოს, საჭიროა პაციენტს დეეგის თანაბარ დამაგებითი ინფორმაციის მოვაწოდოთ.

აუცილებელია პაციენტს განვმარტოს, რომ მას პაპოოლეკემიის ეპიზოდები არ უნდა განეეთაორეს. აუხსენით, როგორ უნდა მოიქეცს და გამოეკეს ინსულინის ნეკეკიანონი. ეკჯოვსეთ, თუ ამ საკითხს ოჯახის წევრებთან ერთად განხილავეთ.

რეგულარულად უნდა განსაზღვრის სისხლში გლიკოზილირებული (HBA1C) ან ფრუქტოზამინის დონე. საკალდებელია ამ კრიტერიუმების ნორმის ფარგლებში შენარჩუნება.

ექიმი ამსახოთანეაე უნდა იყოს მზად, რომ ორსულ ქალთან სიცალაერ საკითხებზეც მოუხდა საუბარი.

მშობიარობისას პაციენტს დიაბეტოლოგისა და მეანის ლიმპრავე ესაჭიროება, რისოფისაე მას სრული და ამომწურავი ინფორმაცია უნდა მიეწოდოს.

მოეერიდეთ პაციენტის თანდასწრებით სადავო საკითხების განხილეკა.

გახსოოდეთ, ორსული ქალისა და ნაყოფისათეის დიდ სამშობიროებს წარმოადგენს კეკოიალიონი. ამ დარეულებს თავიდან ასაკილებელად აკადმყოფობისას განსაკეთრებული ყურადღებით მოეკიდეთ პაციენტს.

მშობიარობის შემდეგ ახალშობილს განსაკეთრებული ყურადღება ესაჭიროება და სპეციალური გამოკეკვევები ჩატარდება. ეს არ ნიშნავს იმას, რომ მას ჯანმრთელობას განსაკეთრებული საყრნეე ეშეკენება.

ორსულობის შემდეგ ქალი ინსულინის ნეკეულ დოზას პბრუნდება. მას მარფსანქესეო სისტემის ინფექციების მიმართ განსაკეთრებული ყურადღება მართებს.

თუ პაციენტი ქალი მეორე მეფლის ყოლას აპირებს, გეკალებათ ეფიეე ინფორმაცია მას სრულად მიაწოდოთ.

რჩევები პაციენტისთვის

ზდაპრებში ქალებს ხშირად უნდოდთ შემეეკი ხახის ეკეთხეკები:

— გამოყეკეთ თუ არა ჩემს ბავშეს დიაბეტი?

– რისკი ძალიან მცირეა. დიაბეტიანი ბავშეს გაჩენის რისკი თითქმის თანაბარია, როგორც დიაბეტიანი დედისათეის, ასევე ნებისმიერი სხვა ქალისათეის. ახალშობილებს კი პრაქტიკულად არასოდეს აღენიშნებათ ეს ავადმყოფობა.

— მოხალოდნელია თუ არა მუელდადეოფის პერიოდში ნაყოფის მხრივ რაიმე ანომალიების განეითარება?

– თუკი დაფეხმძიმებამდეც და მოეკი ორსულობის განმავლობაში თქვენ სისხლის მაქრის დონეს ნორმასთან მაქსიმალურად მიახლოებულ ფარგლებში შეინარჩუნებთ, ალბათობა ოღნაე შეგიძლ სამეკენებლებებე. კარგად კომპენსირებული დიაბეტის დროს ორსულობის შედეგები ისეთივეა, როგორც სხვა ქალებისათვის.

— როგორ მოეიქეცე მანამ, სანამ დაკვეფმძიმდები?

– საჭიროა სისხლის მაქრის დონე ნორმასთან მაქსიმალურად მიახლოებულ ფარგლებში შეინარჩუნოთ. თუ ჯერ არ იყოთ, როგორც უნდა მიაღწიოთ დადგენილ შედეგებს, საჭიროა ამ სფეროში საეციალისტებულ ექიმ-ენდოკრინოლოგს მიმართოთ, რომელიე ინტენსიური ინსულინთერაპიის და თვითკონტროლის აუცილებლობას განეამარტავეთ. აუცილებელია ორსულობა დაიკეეეეს, ხოლო მოგალი მოსამმაგებელი პერიოდის განმავლობაში საამეო ჩასახეის საწინააღმდეგო მეთოდი უნდა გამოიყენოთ.

ამ შემთხეევაში, თუ დიაბეტური გართულება გაეწუხებთ, საჭიროა კონსულტაციია ამ საკმის საეეიალისტებისაკენ მიიღოთ.

— ორსულობისას რა-სიხეალეები შეიძლება წარმოიქმნას დიაბეტის კონტროლის მხრივ?

– თანამეფლოვეე მეთოდები საკმისაწყალოდ ჩვენს ქვეეყანაშიე ეხენია: ინტენსიური ინსულინთერაპია, მაღალხარისხოვანი ინსულინის პრეპარატები, ინდიეიდუალური გლუკომეტრები და სხვა საადგილმონ საშუალებები, ამიგომ ორსულობის დროს დაბეგის კარეი კონტროლი საკმაოდ შეხაძლებელია.

— მეეეწეკა თუ არა ნორმალური მშობიარობა?

– მშობიარობა ნორმალურად ჩაიეალა. შესაძლია თქვენს ექიმმა სამშობიაროში ორი კვირით ადრე დაკოალი გირჩიოთ.

— რა უნდა იკოდნენ ჩემმა ახლოლებმა?

– მეკეიდეთან ეუხსნათ, თუ დიაბეტის მიმდინარეობაზე კარეკონტროლის შეინარჩუნებთ, თქვენი ბავშეი: ჯანმრთელი იქნეება. მათ შეეძლეთან თქვენთან ერთად დაეეჩრონ ორსულობასეეს. ექიმმ მათ შეკითხეეთ ეს ეკსეეეეს.

— შეეძლეთ თუ არა ჩემი ბავშეის ძალეეთი კვეეის?

– რა თქმა უნდა შეესლებთ. ამსახოთეის არავეთარი უკეჩეენება არ არსებობს.

— ხომ არ დაამძიმებს ორსულობა დიაბეტის მიმდინარეობას?

– ორსულობა არ წარმოადგენს დიაბეტური გართულებების განეითარების მიზეზს.

ბაბსოოდეთ: როცა ორსულობას დაგეგმავთ და მაშინაც, როცა დაფეხმძიმდებით, საჭიროა თქვენი პირადი ექიმისაგან მიიღოთ კონსულტაცია, განსაკუთრებით სწორედ მაშინ, როცა იგრძნობთ, რომ დედა უნდა გახდეთ.

ეს უნდა ვიცოდეთ

პირველი ტიპის დიაბეტი და ემემკვიდრეობითობა

პირველმ ტიპის დიაბეტისას გარეკეული როლი ეენრეკეკენ ფაქტორს ენიეეკა. თუ მომავალ დედას დიაბეტი ბავშეობიდან სსერს, მის შეილს დიაბეტის განეთიარების რისკი 7-ჯერ უფრო მეტი აქეს, ეიდრე ეეეელა სხეა ქალს. როცა დედას დიაბეტი დაახლოებით 20 წლის ასაკში გამოეეეენდა, მისი ბავშეისთეის რისკი 1-2 პროცენტია, ხოლო 6 პროცენტია, როცა მამაკ დიაბეტიანი. რისკი თითქმის ორმაგდება, თუ ორივე მშობეალი დაავადებეული, გაეიღებით ეკეეეეია ეეთარეა, როცა მომავალ დედას დიაბეტი მხოლოდ 10 წლის ასმაილე აწეეეეს და ქრონიკეეეი გართულებეები არ ალენიშეეა.

ახალგაზრდა ქალის ეკთხოეეებისთანავე პირეეელეე ორსულობა უნდა დაიგეგმოს. თუ მას ეკკე აქეს დიაბეტური გართულებები, საჭიროა მკურნალ ექიმთან ერთეეელ გაეიღის ჩაგარება; უნდა მეეგასდეს ნაყოფისა და დედის ჯანმრთელობის რისკი.

I. ორსულობის შენარჩუნება მეაძალებელია მემდეგ ეეთარეებში

– პიპერგლიკემია, ალბეუმინურია;

– პროლიფერაციეული რეტინოპათია, მეეეეელობის დაქეეთეების სამმრეობა;

– ეკლის ამემიერი დაავადება;

გამოხატული პიპერეალკემია; აეეტონურია, HBA1C მაჩვენებელი 10 პროეენტზე მეგი ორსულობის პირეელ კეეიკეებში;

II. ორსულობა არ არის სასურველი, როცა ქალს აქეს:

– კლინიკურად გამოხატული ნეფროპათია, მმიმე ხარისხის პიპერტონია, გამოხატული პროტეინურიიდ, ორმხრეს ფუნქციის დაქეეთეეეეთეთ.

– პროფერესული პროლიფერაციული რეტინოპათია მხედველობის დაქეეთეებით;

– მმიმე ხარისხის ეკლის ამემიერი დაავადება;

– ჩასახვის მომენტისათვის და ორსულობის პირეელი კვირეების დროს გამოხატეული აქეს კეტოაციდოზის არსებობა.

III. განმეორებეთ ორსულობისაკენ თავი უნდა მეეკეკეთ:

– დედეებმ, ეესაე ეკკე აქეკეო ერთი ჯანმრთელი მეილი, მაგრამ აქეთ რეტინოპათია და 20 წლის ან მეგი ხნის დიაბეტი.

თუ დიაბეტიან ქალს აქეს სერეიელი ფეოლის ჯანმალი მეილი და თანაეკ ხაეეთარ ჯანმრთელობასაკენ საფრთხე არ მეეეწრნა, მას არ უნდა აქეოლეს სისხლეაძარღვოვანი გართულეებები, სხეა თანმდეეეი დაავადებები და ფიბეტეა კომპენსირეეული უნდა იყოს.

ეროვნული ბიბლიოთეკა

თუ დედობა გადაწყვიტეთ

ცხრა თვე ქალის ცხოვრებიდან

ნინაომ მიაჩნდათ, რომ თითქოს დიაბეტიან ქალს შვილის ყოლა არ შეეძლო. 30-იან წლებში ნაყოფის მკვდრადშობადობა 45 პროცენტს აღწევდენდა. შემდგომ პერიოდში მდგომარეობა თანდათან გაუმჯობესდება. ამჟამად ეს მარეკონტროლებელი 2—4 პროცენტამდე შემცირდა.

ნაყოფის სიკვდილიანობის ასეთ დიდ მაჩვენებელს ჭარბულში სისხლში მაღალი დონის არადამაკმაყოფილებელი ინსულინი განაპირობებდა.

ეასეთ დიაბეტი აქვს და ბადაწყვეთ ბავშვი ყოფილიო, მან, უპირველეს ეტაპზე, სამეფისო შემოწმება უნდა ჩაატაროს, გამოკვლევები ჩაიგარის. ეანორეულად ორგანიზებული კვება, ეინსულინი და ცხოვრების ნორმალეური ეწესი ქალს საშუალებას მისცემს ეშეინარეს ბავშვთაუფლებელად ჩაიაროს. ეეკეი პაციენტს ექიმი მუდმივად მეთეალეურეობს, ხელოვნური ბაბრეგე არ ეფერება საჭეიროებას.

ეეკეი კონეეპტის პირველ ეეტაპზე ეი დიაბეტიანი ქალი ეეეძლება ეეეძლებ ეეე

DIABETES MELLITUS
ბალანსი დიაბეტი
საქართველოს რესპუბლიკა
№ 316, ხუთშაბათი, 18 დეკემბერი, 1997 წელი

მანდილოსანი, ოჯახი, გარემო...

ყველა ქალის ცხოვრებაში დგება ჭირიოდი, რომელსაც ხშირად შემოდგომის ოქროს ხანას ადარებენ. ეს ის დრო, როცა ადამიანი მთელი განსეული ცხოვრების მანძილზე განეული შრომის შედეგებით ტაბობას უნდა მიეცეს. ხშირად ქალები სწორედ ამ ასაკში აღწევენ საზოგადოებაში გარკვეული სტატუსის დამკვიდრებას, ხელმძღვანელობენ მრავალრიცხოვან კოლექტივს. ხოლო როცა ოჯახის დიასახლისი ღირსეული დედა და მეუღლეა, თანაც უკვე ბებიაც გახდა — ყოველდღიური საზრუნავთან ერთად ჯანმრთელობის ისეთმა პრობლემებმაც იჩინეს თავი, რაზეც ყველა მხრიდან ესმის: „არა უშავს, ეს კლიმაქსია, მალე გაივლის“.

უკანასკნელ წლებში კლიმაქსური სინდრომის სამკურნალოდ ჩანაცვლებითი ჰორმონული თერაპია სულ უფრო ფართოდ გამოიყენება.

60 წლეზე უფროსი ასაკის ყოველი მეორე ქალი შარდასასქესო სისტემის გართულებებს უჩივის. ამის მიზეზი შემთხვევათა 70 პროცენტში ასაკობრივად განვითარებული ესტროგენის უკმარისობაა.

საბჭოეთიდან დღეს აღარავის უკვირს, როდესაც ქალთა კონსულტაციაში ბებიოლოგი ან თქვენი მკურნალი ექიმი კლიმაქსური სინდრომის სხვადასხვა გამოვლინების დროს ნასაყვანებით ესტროგენულ მკურნალობას უპირველესობას ანიჭებს სხვა პალიატიურ (მდგომარეობის შემამსუბუქებელ) საშუალებებთან შედარებით. ნასაყვანებთან ჰორმონული თერაპია უშუალოდ იმ მიზეზზე მქმედებს, რითაც ყველა კლიმაქსური ჩივილი არის გამოწვეული.

ამ ასაკისთვის დამახასიათებელი ესტროგენების უმარობა შარდასასქესო სისტემის მდგომარეობაშე ასევე უარყოფითად აისახება. პოსტმენოპაუზის პერიოდში ქალის ხშირად შარდის ბუშტის ფუნქციური დარღვევები აწუხებთ, ისეთი, როგორიც არის ხშირი შარდვა (მეორე რიგზეწყნის ხშირის მდგომეობით), ნოქტურია (ღამით შარდვა), ცისტალგია (წვის შეგრძნება შარდის ბუშტის და მარცხენეულის მიდამოში), შარდის სტრესული შეუკავებლობა (ხველების, ცემინების და სიმძიმის აწევის დროს), ინფექციური ანთების ხშირი გაჩენა. სწორედ ასეთი ხასის ნიეფლებასის ხელმისაწვდომი გახდა ესტროგენული პორმონის – ესტროლის შემეცნები პრეპარატი „ოვეს ტგინი“ (ფირმა „ორგანონის“ წარმოების).

„ოვეს ტგინი“ საგანგებოდ შარდასასქესო სისტემის ანთებლებთან ბრძოლისებრის ალაკეკეთად არის შემუშავებული. პრეპარატი ეკონომიკურად ამოთვალ არის მოძებნილია, რომ ქალებს, ეფსაკ შარდასასქესო სისტემის განმეორებითი ინფექციები აღენიშნებოდა „ოვეს ტგინის“ მიღების შემდეგ რეციდივების სიხშირე საგრძნობლად ეიმეთაოდებოდა და, ამდენად, ანტიბიოტიკების ხმარება მნიშვნელოვნად შეიოქნება.

„65 წლეზე უფროსი ასაკის ყველა ქალმა ესტროლი („ოვეს ტგინი“) რომ მიიღოს, ეს ნელინდში ჯანმრთელობის დაცვის ხარჯებს 60 მილიონი დოლარით შეამცირებს.

ჯეროლ, 1990 წლის დეკემბერი.

ახე რომ, „ოვეს ტგინი“ ის პრეპარატია, რომელსაც მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეში დიდი წვლილის შეგანა შეუძლია. შარდასასქესო სისტემის გართულებების თავიდან აცილებით პაციენტის მარგალოვიშეშარენობა და მისი ცხოვრების ღირებ ,ი ან არ უმოთხესებება, არამეფ ეს ფაქტი გარკვეულ დამპარეებასაც უქმნის ჯანმრთელობის დაცვის სამსახურებს: ჯერ ერთი მეორეება სამეკურნალოდ გამოიყენებლის თავიდან აცილებით პაციენტის მარგალოვიშეშარენობა და მისი ცხოვრების ღირ ,ი ან არ უმოთხესებება, არამეფ ეს ფაქტი გარკვეულ დამპარეებასაც უქმნის ჯანმრთელობის დაცვის სამსახურებს: ჯერ ერთი მეორეება სამეკურნალოდ გამოიყენებლის პარალარი და ინიფი ხარჯები, და, მეორეე, ანტიბიოტიკების მამარო რეზისტენტი (მდგრადი) ბაქტერიული მეგაშეის ჩამოყალიბების რისკი მეორეში ამის ბარობით, რომ ალეკელობს ანტიბიოტიკეებს გამოყენება.

„ორგანონი“ – ფირმის წარსული და აწმყო

ფირმა „ორგანონი“ 1923 წელს დაარეუძნა ზაალ ვან ზვანენბერგმა ჰოლანდიის ქალაქ ოსლში. ეს თარიღი ინსულინის აღმოჩენის პერიოდს უკავშირდება, როდესაც მსოფლიოს თითქმის ყველა ქვეყანაში დაიწყეს ცხოველური წარმოების ინსულინის მიღება. ეს იყო ფარმაცევტიული პრეპარატების ერის დასაწყისი. „ორგანონის“ 74 წლის არსებობის მანძილზე ტექნოლოგიური პროცესების კოლოსალური წინსვლა მოხდა, რამაც საგრძნობლად გაზარდა ამ ჯგუფის პრეპარატების სულ უფრო ფართოდ გამოყენება.

ამ დარგში, მეცნიერული კვლევების საფუძველზე, თითქმის ყოველ 10-15 წელიწადში ხდება პრეპარატების გენერაციის სრულყოფა და, შესაბამისად, უფრო მაღალი სანდოობის საშუალებების ფართოდ გამოყენება ფაქტორად ყველა ენდოკრინული პრობლემის გადასაჭრელად.

„ორგანონის“ პრეპარატები მსოფლიოს დაახლოებით 100 ქვეყანაში ვრცელდება, მათ შორის საქართველოშიც.

„მინი პილი“

რა უნდა იცოდნენ ახალგაზრდა დედებმა და არა მხოლოდ მათ

ბაბმშს გაჩენა დიდი სხარელია და ბედნიერების მემბეგანია ყველა ოჯახმი. თუმცა, ამ დროს ახალგაზრდა მშობლებს უამრავი სპრუნვი ენმლებათ. ნეფლს კვეთა, მისი ბანათა, ეფსერნება, ეფალ ღამეები – ყველფერი ის, რაც დამახასიათებელია ახალგაზრდა ოჯახის ცხოვრებისათვის.

თქვენი ბაგარა იმდენ საქმეს გაჩენი, რომ ხსეა ალარაფერი გახსოვთ, მაგრამ საკუთარი თავი-სთვის გამოსახეთ სულ მეორეული დრო და მიაკითხეთ ოჯახის დაგეგმვის საკონსულტაციო კაბინეტს. დაინტერესდით, რა არის „მინი პილი“ და სახლოვეთ ექიმს მისი ყველა უპირაკეხსობისა თუ ნაკლის განმარტება.

შესაძლოა, სწორედ „მინი პილი“ გახდეს თქვენთვის ბუნებრივ ის ოკეანალური საშუალება, რომელიც მოსალოდნელი ორსულობისგან დაგიფარავთ. ახლა, როცა თქვენს ნეფლს ეუძუთო კვებავთ და მინ საქმეე თავმე საყრელად გაქვთ, არც ეი იეთ, როგორ აალელთ არასასურველი ფეხმძიმობა. თუ დაინტერესებთ „მინი პილით“ – ეკითხეთ პრეპარატი „ექსკლუბონი“ (ფირმა „ორგანონი“). ამ პრეპარატის ნასახეს საუბაააოდ ზეუეძ ეურეობა ეუეძ ყველა ეუეძ ეურეობა ეუეძ ეურეობ ეუეძ ეურ ეუ ეუ ეუ

ფრანგმა ბაყაყმან ბარაკუნმა ჭაბას შარკალავენ

ეიფელის დიდებ მნიშვნელი ორგანიზაციის წევრმა ანრიშა ეკანიანენ ხარბოგენში დეპონირებული ბაყაყი ბარაკუნი ბოდიშ-ეკანიანენ ხარბოგენელთან ბარაკუნ-ეკანიანენ ბაყაყის ეკანიანენ ბაყაყის ეკანიანენ ბაყაყის

საქართველოს რესპუბლიკა
№316. ხუთშაბათი, 18 დეკემბერი, 1997 წელი

გიენ ჯაბახიშვილი — 85

გამოხცენილი სახელოვანი ოდოვანი

18 დეკემბერს 85 წლისა და შესრულებოდა ცნობილ ხელოვან და სახელმწიფო მოღვაწეს, საქართველოს მანქანათმშენებლობის ყოფილ ოთხმოცდაშვიდ ბრძანებულებას.

დაბადა 1912 წელს ამ დღეებმის ახალციხეში, ცნობილი ექიმის, საქართველოში ეკონომიკოსის ერთ-ერთი დამაარსებელის, პროფესორ ფაბიანეს ოჯახში და ამ მიზეზებიდან ოჯახში.

არც ოჯახმა, არც თავად მან სახელმწიფო კარიერაზე არ ოცნებია. მაგ ეერ-ერთ ეკონომიკურ პროფილებაზე, ოფიციური ტრადიციებით, ბინა ხარებელი და ოცდაერ ბინაზეა ეკონომიკურ ინსტიტუტში. ეს ინსტიტუტი ეკონომიკურ ინსტიტუტ ეკონომიკურ ინსტიტუტ ეკონომიკურ ინსტიტუტ