

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის**  
**მედიცინის ფაკულტეტის**  
**სამეცნიერო-კვლევითი მუშაობის 2013 წლის ანგარიში**

| დეპარტამენტი   | გვ. |
|--|-----|
| ნევროლოგიისა და ნეიროქირურგიის დეპარტამენტი  | 2   |
| მენობა-გინეკოლოგია-რეპროდუქტოლოგიის დეპარტამენტი   | 11  |
| ინფექციურ დაავადებათა და კლინიკური იმუნოლოგიის დეპარტამენტი                                    | 15  |
| საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტი  | 38  |
| უროლოგიის დეპარტამენტი   | 47  |
| პათოლოგიის დეპარტამენტი  | 50  |
| სტომატოლოგიისა და ყბა-სახის ქირურგიის დეპარტამენტი   | 53  |
| ფარმაცოლოგიის დეპარტამენტი   | 56  |
| ონკოლოგიის დეპარტამენტი  | 60  |
| სამედიცინო რადიოლოგიისა და ენდოსკოპიის დეპარტამენტი  | 63  |
| ადამიანის ნორმალური ანატომიის, ტოპოგრაფიული ანატომიისა და<br>ოპერაციული ქირურგიის დეპარტამენტი | 65  |
| ქირურგიის დეპარტამენტი   | 72  |
| დერმატო-ვენეროლოგიის დეპარტამენტი  | 79  |
| თერაპიის დეპარტამენტი  | 88  |
| თერაპიის დეპარტამენტი  | 92  |
| ოფთალმოლოგიის დეპარტამენტი   | 104 |

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
ნევროლოგიისა და ნეიროქირურგიის დეპარტამენტი**

- I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება. **ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის ნევროლოგიისა და ნეიროქირურგიის დეპარტამენტი; პ.სარაჯიშვილის სახელობის ნევროლოგიის ინსტიტუტი.**
- I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი. **აკად. რ. შაქარიშვილი**
- I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
 პროფ. აკად. რ. შაქარიშვილი;  
 ასოცირებული პროფესორი ალექსანდრე ცისკარიძე  
 ასოცირებული პროფესორი დარეჯან გუგუციძე  
 ასოცირებული პროფესორი თამარ ვაშაძე  
 ასოცირებული პროფესორი ნანა კვიციანი  
 ასოცირებული პროფესორი დავით გიგინეიშვილი

**II. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2013 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

| # | სამუშაოს დასახელება   | სამუშაოს ხელმძღვანელი | სამუშაოს შემსრულებლები                               |
|---|---|-----------------------|--|
| 1 | დიპლომისშემდგომი განათლების/სარეზიდენტო პროგრამებისპროექტი ნევროლოგიის სპეციალობით. | რ.შაქარიშვილი         | დ.გუგუციძე<br>მ.კიზირია<br>ა.ცისკარიძე<br>მ.ჯანელიძე |

**დასრულებული კვლევითი სამუშაოს (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)**

სარეზიდენტო განათლება წარმოადგენს სამედიცინო განათლების კონტინუუმის ნაწილს, რომელსაც წინ უსწრებს პრედიპლომური სამედიცინო განათლება დიპლომირებული მედიკოსის კვალიფიკაციის მინიჭებით (Medical Doctor) და მანდატორულად მოსდევს უწყვეტი პროფესიული განვითარება. სარეზიდენტო განათლება ექვემდებარება სპეციფიკურ რეგულაციებს და წესებს. თრეინინგი მიმდინარეობს კლინიკურ გარემოში, სადაც ახალგაზრდა ექიმი წრთობას გადის უფრო გამოცდილი კოლეგის მეთვალყურებით. უკანასკნელი კი პასუხისმგებელია რეზიდენტის კლინიკური და აკადემიური მუშაობის მთელ პროცესზე.

სარეზიდენტო განათლების პროცესი მოიცავს თეორიული თრეინინგის ფაზას, ძირითად ყველაზე ექსტენსიურ – პროფესიული თრეინინგის ფაზას (vocational), სპეციალისტის და სუბსპეციალისტის თრეინინგის ფაზას და სხვა ფორმალიზებულ თრეინინგ პროგრამებს წინასწარ განსაზღვრული საექსპერტო ფუნქციების/კომპეტენციების მისაღწევად.

სარეზიდენტო პროგრამის ქვაკუთხედს ნევროლოგიურ პაციენტებზე ორგანიზებული, პროგრესული, პასუხისმგებლიანი ზრუნვა წარმოადგენს. აღნიშნული მიიღწევა კლინიკის/უნივერსიტეტის შესაბამისი გამოცდილების მქონე აკადემიური სამედიცინო პერსონალის (faculty) ზედამხედველობისა და ხელმძღვანელობის პირობებში. სარეზიდენტო პროგრამის დასრულებისათვის რეზიდენტს უკვე ჩამოყალიბებული აქვს ზრდასრული სპეციალისტის კლინიკური აზროვნება, უნარ-ჩვევები, გააჩნია ინტერესი სამეცნიერო საქმიანობის მიმართ. რეზიდენტურის კურსდამთავრებულს უკვე კარგად აქვს განვითარებული აკადემიური, ანუ საგანმანათლებლო უნარ-ჩვევები. საწვლების პროცესი ემსახურება არა მხოლოდ სწვალეების ობიექტისათვის (სტუდენტი, დამწყები რეზიდენტი)

ცოდნის გადაცემას, არამედ აუმჯობესებს რეზიდენტის დიდაქტიკურ უნარებს და განამტკიცებს დარგობრივ ცოდნას, ეხმარება მას კლინიკურ საქმიანობაში. სარეზიდენტო განათლების უწყვეტობა სარეზიდენტო პროგრამის მნიშვნელოვანი პრიორიტეტია. იგი ამზადებს რეზიდენტს სამედიცინო პროფესიული სწავლების უწყვეტობის კონცეფციისათვის და საფუძველს უყრის “მთელი ცხოვრების განმავლობაში სწავლის” (life-long learning) პრინციპებს. ამგვარი ტიპის რეზიდენტურა უზრუნველყოფს სრულყოფილი საგანმანათლებლო (დიდაქტიკური და კლინიკური) გამოცდილების მქონე კურსდამთავრებულის მზადებას დამოუკიდებელი სამედიცინო ნევროლოგიური პრაქტიკისათვის.

### III. საგრანტო დაფინანსებით დამუშავებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

| # | პროექტის დასახელება   | დამფინანსებელი ორგანიზაცია  | პროექტის ხელმძღვანელი   | პროექტის შემსრულებლები                       |
|---|---|---|---|--|
| 1 | RPC01201 მე-2 ფაზის მრავალცენტრული, რანდომიზირებული, ორმხრივად ბრმა, პლაცებოთი კონტროლირებადი, პარალელურ ჯგუფებში მიმდინარე კვლევა გაფანტული სკლეროზის რეციდივული ფორმით დაავადებული პაციენტების პერორალური პრეპარატით RPC1063 მკურნალობის ეფექტიანობისა და უსაფრთხოების დასადგენად | ოქმის ნომერი RPC01201 PPD Development. Receptos.Inc10835 Road to the Cure, Suite 205 San Diego, CA92121 USA (აშშ) | სპონსორი: Sheila Gujrathi, MD<br>PI: რომან შაქარიშვილი  | მ.კიზირია, თ.ცინცაძე, ნ.შენგელია ნ. კვიციანი |
| 2 | NU-100 მე-3 ფაზის, მულტიცენტრული, ორმაგი ბრმა, რანდომიზირებული, პლაცებოთი კონტროლირებადი, პარალელური ჯგუფის კვლევა, რომელიც ტარდება გაფანტული სკლეროზის გამწვავებითი ფორმების მქონე პაციენტებში NU 100 უსაფრთხოებისა და ეფექტურობის შესაფასებლად.                                   | Nuron Biotech, Inc.1 East Uwchian Avenue, #302, Exton, PA 19341 USA.<br>Phone:+16109686700                        | Shankar Musunuri, PhD, MBA<br>PI: რომან შაქარიშვილი   | მ.კიზირია, თ.ცინცაძე,                        |
| 3 | LAQ-MS-305 (CONCERTO) მე-3 ფაზის მრავალნაციონალური, მრავალცენტრული, რანდომიზირებული, ორმაგი ბრმა, პარალელურ ჯგუფებში ჩატარებული, პლაცებოთი კონტროლირებადი კვლევა, რომელსაც მოჰყვება აქტიური მკურნალობის პერიოდი, რათა მოხდეს ეფექტურობის, უსაფრთხოებისა და                          | შპს ტევა ფარმაცეუტიკალ ინდასტრიზ, ისრაელი, პეტაჰ ტიკვა  | პროფ. ჯანკარლო კომი ნევროლოგიის დეპარტამენტი, წმ. რაფაელის საავადმყოფო, ოლგეტინას ქ.48, 20132 მილანი, იტალია<br>PI: რომან შაქარიშვილი | მ.კიზირია, თ.ცინცაძე, ლ.ნამაზოვა ნ. კვიციანი |

|   |   |   |  |                                   |
|---|---|---|--|-----------------------------------|
|   | ამტანიანობის შეფასება პერორალურად მიღებული ლაქვინიმოდის ორი დოზის (0,6 მგ/დღე ან 1,2 მგ/დღე) შემთხვევაში, გაფანტული სკლეროზის რეციდივულ-რემისიული ფორმით (RRMS) დაავადებულ სუბიექტებში  |   |  |                                   |
| 4 | 105 MS 301 ADVANCE მე-3 ფაზის მრავალნაციონალური, მრავალცენტრული, რანდომიზირებული, ორმაგად ბრმა, პარალელურ ჯგუფებში ჩატარებული, პლაცებოთი კონტროლირებადი კვლევა, რომელიც შეისწავლის რეციდივულ-რემისიული გაფანტული სკლეროზის მქონე პაციენტებში პრეპარატ ბეტა1 ალფას (BIIB017) ეფექტურობას.  | BIOGEN Idec Inc. 14 Cambridge Center 02142, USA | Janet M.Price MD PI: რომან შაქარიშვილი                     | მ.კიზირია, თ.ცინცაძე ნ. კვიციანი  |
| 5 | 105 MS 302 ATTAIN დოზის სიხშირით ბრმა, მრავალცენტრული, განვრცობითი კვლევა შორეული უსაფრთხოების და ეფექტურობის შესაფასებლად პეგილირებული ინტერფერონ ბეტა 1 ალფა (BIIB017) -ის რეციდივული გაფანტული სკლეროზის მქონე პაციენტებში.  | BIOGEN Idec Inc. 14 Cambridge Center 02142, USA | Janet M.Price MD PI: რომან შაქარიშვილი                     | მ.კიზირია, თ.ცინცაძე, ნ. კვიციანი |
| 6 | GATE პროტოკოლი GTR001 მრავალნაციონალური, მრავალცენტრული, რანდომიზირებული, ორმაგად ბრმა, პარალელურ ჯგუფების 9 თვიანი, ექვივალენტური კვლევა, რომლითაც ადარებენ GTR (Synthon) -ს და Copaxone(Teva) ეფექტურობას, უსაფრთხოებასა და ამტანობას მორეციდივე გაფანტული სკლეროზით დაავადებულ პაციენტებში, რასაც მოყვება 15 თვიანი მკურნალობა GTR -ის | Pharmaceutical Company Synthon BV (Nedeland)    | Jenine Obery Clinical Project Leader PI: რომან შაქარიშვილი | მ.კიზირია, თ.ცინცაძე, ნ. კვიციანი |

|   |   |  |  |                       |
|---|---|--|--|-----------------------|
|   | გრძელვადიანი სამკურნალო ეფექტის შეფასებით დაავადებულ პაციენტებში.   |  |  |                       |
| 7 | MS-LAQ-301E საერთაშორისო მულტიცენტრული, ღია ტიპის, ცალმხრივი დანიშნულების MS-LAQ-301-ის (ALLEGRO) კვლევის გაგრძელება გამწვავებით მიმდინარე გაფანტული სკლეროზის მექონე პაციენტებში ყოველდღიურად 0.6მგ-იანი დაქვინიმოდის პერორალური მიღებისას დაავადების მიმდინარეობაზე მისი ხანგრძლივი უსაფრთხოების, ამტანობისა და ეფექტის შეფასებისათვის. | შპს ტევა ფარმაცეუტიკალ ინდასტრიზ, ნეტანია ისრაელი, | გლობალური კლინიკური ხელმძღვანელი დან ბარ-ზოპარი PI: რომან შაქარიშვილი  | მ.კიზირია, თ.ცინცაძე. |
| 8 | MS-LAQ-302E საერთაშორისო მულტიცენტრული, ღია ტიპის, ცალმხრივი დანიშნულების MS-LAQ-302-ის (BRAVO) კვლევის გაგრძელება გამწვავებით მიმდინარე გაფანტული სკლეროზის მექონე პაციენტებში ყოველდღიურად 0.6მგ-იანი დაქვინიმოდის პერორალური მიღებისას დაავადების მიმდინარეობაზე მისი ხანგრძლივი უსაფრთხოების, ამტანობისა და ეფექტის შეფასებისათვის.   | შპს ტევა ფარმაცეუტიკალ ინდასტრიზ, ნეტანია ისრაელი, | გლობალური კლინიკური ხელმძღვანელი დან ბარ-ზოპარი PI: რომან შაქარიშვილი  | მ.კიზირია, თ.ცინცაძე. |
| 9 | MS-GA-301 (GALA) საერთაშორისო მულტიცენტრული, რანდომიზებული, პარალელური ჯგუფის, ორმაგი ბრამა დიზაინის კვლევა, რომლის მიზანია შეაფასოს პლაცებოსთან შედარებით გლაცირამერაცეტატის (GA) 40 მგ-ის კვირაში სამჯერ ინექციის ეფექტურობა, უსაფრთხოება და ამტანობა პაციენტებში, რომელთაც აღენიშნებათ გამწვავება-რემისიით მიმდინარე                   | შპს ტევა ფარმაცეუტიკალ ინდასტრიზ, ნეტანია ისრაელი, | ომარ-ხანი გაფანტული სკლეროზის ცენტრის ანალიზის ლაბორატორიის ხელმძღვანელი, ვეინ-სტეტი უნივერსიტეტის მედიცინის სკოლა, დეტროიტი, აშშ. PI: რომან შაქარიშვილი | მ.კიზირია, თ.ცინცაძე. |

|    |   |   |   |  |
|----|---|---|---|--|
|    | გაფანტული სკლეროზი  |   |   |  |
| 10 | რანდომიზებული, ორმაგად ბრმა ჯვარედინი კვლევა, რათა აშეფასდეს დღში სამჯერადად მიღებული 75მგ CVN2197944-ის ეფექტურობა და უსაფრთხოება პლაცებოსთან შედარებით პოსტპერპესული ნევრალგიის მქონე პაციენტებში, კვლევის ნომერი 2197944/201,.   | სპონსორი : PI: რომან შაქარიშვილი<br>Convergence Pharmaceuticals Ltd | რომან შაქარიშვილი   | ნ.კვიციანი, ნ. შენგელია.                             |
| 11 | ორმაგი ბრმა პლაცებო-კონტროლირებადი, რანდომიზებული კვლევა, რომელიც ტარდება პერორალურად მიღებული EMA401-ის (ანგიოტენზინ II ტიპის რეცეპტორების ანტაგონისტი) სამკურნალო კონცეფციის დამტკიცების, უსაფრთხოების, ამტანობისა და ფარმაკოკინეტიკური პროფილის განსაზღვრისათვის პაციენტებში პოსტპერპესული ნევრალგიით ეტაპი II ა). | სპონსორი-Spinfex Pharmaceuticals Pty Limited).                      | PI: რომან შაქარიშვილი   | ნ.კვიციანი, ნ. შენგელია.                             |
| 12 | თავის ტვინის პირველადი სიმსივნეების ეპიდემიოლოგია საქართველოში: პროსპექტული პოპულაციური კვლევა  | რუსთაველის სახ. ეროვნული სამეცნიერო ფონდი (08_207_6-329_GP)         | კვლევის სამ.დირექტორი: რ.შაქარიშვილი. PI: დ.გიგინეიშვილი, ა.ცისკარიძე | ნ.შენგელია, ს.ქარცივაძე, გ.შალაშვილი თ. გიგინეიშვილი |
| 13 | Allegro – Assesment of oral laquinimod in preventing progression of Multiple Sclerosis  | TEVA Pharmaceutical ind.  | ა.ცისკარიძე   | დ.გუგუციძე თ.ვაშაძე                                  |
| 14 | Bravo – Benefit-Risk assesment of avonex and laquinimod   | TEVA Pharmaceutical ind.  | ა.ცისკარიძე   | დ.გუგუციძე თ.ვაშაძე                                  |
| 15 | Gala – A multinational, multicenter, randomized, parallel-group study performed in subjects with RR MS to assess the efficacy, safety and tolerability of Glatiramer Acetate injection 40mg administered three  | TEVA Pharmaceutical ind.  | ა.ცისკარიძე   | დ.გუგუციძე თ.ვაშაძე                                  |

|    |  |                            |             |                       |
|----|--|----------------------------|-------------|-----------------------|
|    | times a week compared to placebo in double-blind design  |                            |             |                       |
| 16 | Concerto - A multinational, multicenter, randomized, double-blind parallel-group placebo-controlled study followed by an active treatment period to evaluate efficacy, safety and tolerability of two doses of oral administration of laquinimod in subjects with relapsing RRMS.                                    | TEVA Pharmaceutical ind    | ა.ცისკარიძე | დ.გუგუცია<br>თ.ვაშაძე |
| 17 | ADVANCE – A phase III Clinical Trial of Pegylated Interferon beta-1a in RMS  |                            | ა.ცისკარიძე | დ.გუგუცია             |
| 18 | CP-NU100-01.00 – A phase 3 multicenter double-blind randomized placebo-controlled parallel-group study to evaluate the safety and efficacy of Nu100 in patients with relapsing forms of MS   | Biogen idec                | ა.ცისკარიძე | დ.გუგუცია<br>თ.ვაშაძე |
| 19 | GATE (Multicenter randomized double-blind, placebo-controlled parallel-group, 9 month, equivalence trial comparing the efficacy and tolerability of GTR (Synthon BV) to Copaxone (Teva) in subjects with RR MS followed by an open-label 15 month GTR treatment part evaluating the long-term GTR treatment effects. | Synthon BV                 |             | დ.გუგუცია<br>თ.ვაშაძე |
| 20 | A randomized double blind crossover study to compare the efficacy and safety of CNV2197944 75mg tid versus placebo in patients with post-herpetic neuralgia  | Convergence Pharmaceutical |             | დ.გუგუცია             |

IV პუბლიკაციები:

1) საქართველოში

დ) სტატიები

| #          | ავტორი/ავტორები   | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება   | ჟურნალის/კრებულის ნომერი       | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა  | გვერდების რაოდენობა |
|------------|---|---|--------------------------------|---|---------------------|
| 1          | დ.გიგინეშვილი, ნ.შენგელია, გ.შალაშვილი, ს.ქარცივაძე, ს.რორმანი, ს.ცისკარიძე, რ.შაქარიშვილი. | თავის ტვინის პირველადი სიმსივნეების ეპიდემიოლოგია – პოპულაციური კვლევის პირველი წელის მონაცემები. <i>რენტგენოლოგიისა და რადიოლოგიის მაცნე/Georgian Journal of radiology</i> | 2012; 1-2(38-39): 23-31.       | თბილისი   | 9                   |
| 2          | Gigineishvili D, Tsiskaridze A, Shakarishvili R   | Incidence rates of the primary brain tumours in Georgia – a prospective population-based study. Bull Georg Nat Acad Sci   | 2013, 7(2):149-157.            | Tbilisi   | 8                   |
| 3          | Kvirkvelia N. B; Shakarishvili R.R  | ნერვკუნთოვანი გადაცემის დაზიანების ელექტროფიზიოლოგიური თავისებურებები მიასთენიით და ლამბერტ-იტონის მიასთენიური სინდრომით დაავადებულ პაციენტებში                             | September 26-28, 2013, Tbilisi | Georgia I. Beritashvili Society of Physiologists third National Congress, | 2                   |
| ანოტაციები |   |   |                                |   |                     |

2) უცხოეთში

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები   | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|---|--|--------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | Gigineishvili D, Shengelia N, Shalashvili G, Rohrmann S, Tsiskaridze A, Shakarishvili R | Primary brain tumour epidemiology in Georgia: first-year results of a population-based study. <i>Journal of Neuro-Oncology</i> | 2013, 112(2):241-246     | Springer, New York, USA        | 6                   |
| 2 | Gigineishvili D,  | Primary brain  | 2013, 112(2):241-246     | Springer, New                  | 6                   |



|   |   |   |  |           |   |
|---|---|---|--|-----------|---|
|   | Shengelia N,<br>Shalashvili G,<br>Rohrmann S,<br>Tsiskaridze A,<br>Shakarishvili R  | tumour epidemiology in Georgia: first-year results of a population-based study. Journal of Neuro-Oncology |  | York, USA |   |
| 3 | M. Kapanidze, M. Janelidze, N. Mikava, N. Kvirkvelia, N. Lobjanidze, S. Kapanidze, N. Akiashvili, T. Maisuradze.  | Prevalence and radiological peculiarities of metabolic syndrome and hypertension in stroke patients       | Journal of the Neurological Sciences 333 (2013) e1–e64, journal homepage: <a href="http://www.elsevier.com/locate/jns">www.elsevier.com/locate/jns</a> No: 605<br>Topic: 3 — Stroke        | Vienna    | 4 |
| 4 | T. Akhvlediani, E. Rowlinsonb, R. Shakarishvilia, T. Tsertsvadze, d, N. Tatishvilie, N. Kvirkveliaa, D. Chkhartishvilif, M. Kapanidzeg, N. Akiashvilig, N. Beradzeh, L. Dziguad, L. Malaniah, M. Farrelleb, E. Duegerb, J. Sejvari  | Epidemiology and etiology of acute flaccid paralysis of infectious origin in Georgia                      | Journal of the Neurological Sciences 333 (2013) e1–e64, journal homepage: <a href="http://www.elsevier.com/locate/jns">www.elsevier.com/locate/jns</a> No: 2235<br>Topic: 36 — Other Topic | Vienna    | 2 |
| 5 | T. Akhvlediana, b, E. Rowlinsonc, C. Bautistad, M. Farrelle, T. Kuchuloriaa, b, T. Tsertsvadzeb, e, R. Shakarishvilib, f, N. Tatishvilig, N. Kvirkveliab, N. Dvalie, M. Karchavae, T. Tsintsadze, f, L. Kandashvilif, R. Chlikadzeh, P. Imnadzeh, M. Hepburni, G. Pimentelj, B. Housej, E. Duegerc, R. Rivardi. | Etiologic agents of central nervous system infections in Georgia  | Journal of the Neurological Sciences 333 (2013) e1–e64, journal homepage: <a href="http://www.elsevier.com/locate/jns">www.elsevier.com/locate/jns</a> No: 2280<br>Topic: 36 — Other Topic | Vienna    | 2 |
| 6 | M. Kapanidze, N. Akiashvili, M.   | Resistant hypertension de   | Journal of the Neurological Sciences 333 (2013) e1–e64,  | Vienna    | 3 |

|   |  |   |   |        |  |
|---|--|---|---|--------|--|
|   | Janelidze, N.<br>Kvirkvelia, N.<br>Lobjanidze, N.<br>T. Maisuradze, N.<br>Mikava, L.<br>Chinchaladze.                                  | novos after<br>aneurismal<br>subarachnoid<br>haemorrhage  | journal homepage:<br>www.elsevier.com/locate/jns<br>No: 260<br>Topic: 36 - Other Topic  |        |  |
| 7 | N. Kvirkveliaa,b,<br>N.Mikavac,<br>Nikolaishvilia,M.<br>Jibladzeb,<br>Akhvledianid,<br>R.<br>Shakarishvilia.Maisura<br>dze. Neurology, | Low and high<br>frequency<br>repetitive nerve<br>stimulation in<br>the diagnosis of<br>myasthenia<br>gravis | Journal of the Neurological<br>Sciences 333 (2013) e1–e64,<br>journal homepage:<br>www.elsevier.com/locate/jns<br>No: 2405<br>Topic: 7 - Neuromuscular<br>disorders | Vienna |  |

### V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

#### 1) საქართველოში

| # | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები   | მოხსენების სათაური  | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი  |
|---|----------------------------------|---|---|
| 1 | დ.გიგინეიშვილი,<br>რ.შაქარიშვილი | ზეპირი ლექცია პლენარულ<br>სხდომაზე: 'ანთება და<br>შფოთვა: არსებული<br>მონაცემების განხილვა' | პირველი საერთაშორისო<br>კონფერენცია 'ტვინის<br>დაავადებები:<br>ნეირომეცნიერებისა და<br>მედიცინის გზაშესაყარზე'<br>თბილისი, 30სექ.–03ოქტ. 2013 |

#### 2) უცხოეთში

| # | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები | მოხსენების სათაური   | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი   |
|---|--------------------------------|--|--|
| 1 | დ.გიგინეიშვილი                 | 'პაროქსიზმული<br>მოვლენების მქონე პაციენტთა<br>სასწრაფო ჩვენებებით<br>საავადმყოფოში<br>მიმართვიანობის პატერნი' | მე-30 მსოფლიო ეპილეფსიის<br>კონგრესი, მონრეალი, კანადა,<br>23–27 ივნისი, 2013. |

მოხსენებათა ანოტაციები

Emergency admission patterns of patients presenting with paroxysmal events. *Epilepsia* (Wiley)2013; 54 (sup.3):38

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
მეანობა-გინეკოლოგია-რეპროდუქტოლოგიის დეპარტამენტი**

- I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება - **თსუ, მედიცინის ფაკულტეტი მეანობა-გინეკოლოგია-რეპროდუქტოლოგიის დეპარტამენტი.**
- I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი-**პროფ. არჩილ ხომასურიძე**
- I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
არჩილ ხომასურიძე,  
ჯენარა ქრისტესაშვილი  
არსენ გვენეტაძე

**II. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2013 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

| # | სამუშაოს დასახელება   | სამუშაოს ხელმძღვანელი                             | სამუშაოს შემსრულებლები        |
|---|---|---|-------------------------------|
| 1 | საქართველოში ქალთა რეპროდუქციული ქცევა და მასთან დაკავშირებული რისკ ფაქტორები   | ასოც.პროფ.ჯენარა ქრისტესაშვილი                    | დოქტორანტი თამუნა ჯაფარიძე    |
|   | დოქტორანტურის მე-2 წელი - გაანალიზებულია ლიტერატურა, მიმდინარეობს კვლევის მასალის ანალიზი და სტატისტიკური დამუშავება, მომზადებულია გამოსაქვეყნებლად ერთი საჟურნალო სტატია.  |   |                               |
| 2 | ანტიმიულერული ჰორმონის მნიშვნელობა ოვარიული რეზერვის შეფასებაში და "ინ ვიტრო" განაყოფიერების ეფექტურობაში   | ასოც.პროფ.ჯენარა ქრისტესაშვილი (თანახელმძღვანელი) | დოქტორანტი ლიუდმილა ბარბაქაძე |
|   | დოქტორანტურის მე-3 წელი - მომზადებულია ლიტერატურის მიმოხილვა, მიმდინარეობს კვლევის მასალის საბოლოო ანალიზი და სტატისტიკური დამუშავება, მიღებულია გამოსაქვეყნებლად ერთი საჟურნალო სტატია უცხოურ იმპაქტ-ფაქტორის მქონე ჟურნალში, გაგზავნილია 1 სტატია ასევე უცხოურ იმპაქტ-ფაქტორის მქონე ჟურნალში. მომზადებულია გამოსაქვეყნებლად 2 საჟურნალო სტატია. ნაშრომის შედეგები მოხსენებულია ევროპის გინეკოლოგთა ასოციაციის X კონგრესზე ქ.ბრიუსელში და საერთაშორისო კონფერენციაზე "რეპროდუქციული დარღვევების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები" თბილისი |   |                               |
| 3 | ოვარიული რეზერვის პარამეტრების კორელაცია სხეულის მასის მაჩვენებლებთან რეპროდუქციული ასაკის ქალებში.   | ასოც.პროფ.ჯენარა ქრისტესაშვილი                    | დოქტორანტი ნუცა ალადაშვილი    |
|   | დოქტორანტურის მე-2 წელი - გაანალიზებულია ლიტერატურა, მიმდინარეობს კვლევის მასალის შეგროვება, მზადდება გამოსაქვეყნებლად ერთი საჟურნალო სტატია.   |   |                               |

**IV პუბლიკაციები:**

- 1) საქართველოში

ბ) სახელმძღვანელოები

| #          | ავტორი/ავტორები   | სახელმძღვანელოს სახელწოდება                           | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|------------|---|---|--------------------------------|---------------------|
| 1          | ა. გვენეტაძე,<br>ზ. საბახტარაშვილი,<br>თ. ცაავა                                   | მენსტრუაციისწინა სინდრომი (პრაქტიკული სახელმძღვანელო) | გამომცემლობა "ფოუნტაინ ჯორჯია" | 20                  |
| 2          | ა. გვენეტაძე,<br>ზ. საბახტარაშვილი,<br>ქ. კაკაშვილი<br>ქ. ქანთარია<br>ლ. მოწენიძე | ესთეტიური ენდოკრინოლოგია (პრაქტიკული სახელმძღვანელო)  | გამომცემლობა "ფოუნტაინ ჯორჯია" | 90                  |
| ანოტაციები |   |   |                                |                     |

2) უცხოეთში

დ) სტატიები

| #          | ავტორი/ავტორები   | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება   | ჟურნალის/კრებულის ნომერი | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა         | გვერდების რაოდენობა |
|------------|---|---|--------------------------|--|---------------------|
| 1          | J. Kristesashvili,<br>M. Chipashvili,<br>M. Jorbenadze, | Sexual Development Anomalies (SDA) as a Cause of Primary Amenorrhea.<br>GIORNALE ITALIANO DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA | Vol XXXV- N.4, 2013      | Italia,<br>CIC Edizioni Internazionali | 594-595             |
| ანოტაციები |   |   |                          |  |                     |

V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

1) საქართველოში

| # | მომხსენებელი/მომხსენებლები | მომხსენების სათაური  | ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი   |
|---|----------------------------|--|---|
| 1 | ჯ. ქრისტესაშვილი           | ინ ვიტრო განაყოფიერება და სქესობრივი განვითარების ანომალიები | საქართველოს რეპროდუქციული მედიცინისა და ბიოლოგიის ასოციაციის კონფერენცია "თანამედროვე მიღწევები ინ ვიტრო განაყოფიერებაში". თბილისი, 04.02.2013. |
| 2 | ჯ. ქრისტესაშვილი           | მენისტრილის გამოყენება კლიმაქტერული დარღვევების მკურნალობაში | სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია "თანამედროვე მიდგომები რეპროდუქციული დარღვევების მკურნალობაში"  |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   |   |  | ქუთაისი, 28.06.2013  |
| 3 | ჯ. ქრისტესაშვილი  | ქლამიკანტრის გამოყენება უროგენიტალური ინფექციების მკურნალობაში                                   | სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია "თანამედროვე მიდგომები რეპროდუქციული დარღვევების მკურნალობაში". ბათუმი, 18.07.2013   |
| 4 | ჯ. ქრისტესაშვილი  | ესტროგენული დეფიციტით განპირობებული უროგენიტალური დარღვევების მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები  | საქართველოს ექიმთა პოსტდიპლომური განათლების ასოციაციის ორგანიზებით გამართული II პოლიპროფილური სამედიცინო კონფერენცია „კლინიკური პრაქტიკის საერთაშორისო სტანდარტები“. ჩაქვი, 19.07.2013 |
| 5 | ჯ. ქრისტესაშვილი  | ანტიმიულერული ჰორმონის მაჩვენებლები ნორმასა და სხვადასხვა რეპროდუქციული პათოლოგიების შემთხვევაში | საერთაშორისო სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია "რეპროდუქციული დარღვევების დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები" თბილისი, 22.11.2013                                      |
| 6 | არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.;<br>;თსუ-ს ასოც. პროფესორი;                                  | გენიტალური ენდომეტრიოზი და რეპროდუქციული ფუნქცია   | I პოლიპროფილური სამეცნიერო კონფერენცია „ კლინიკური პრაქტიკის საერთაშორისო სტანდარტები „ 08-18.02. 2013წ. ბაკურიანი   |
| 7 | არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.<br>;თსუს ასოც. პროფესორი; ლელა ირემაძე;                      | გაცხიმოვნება და რეპროდუქციული ფუნქცია  | I პოლიპროფილური სამეცნიერო კონფერენცია „ კლინიკური პრაქტიკის საერთაშორისო სტანდარტები „ 08-18.02. 2013წ. ბაკურიანი   |
| 8 | არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.<br>;თსუს ასოც. პროფესორი; თამარ ძოწენიძე;                    | საშვილოსნოს ღრუს პათოლოგიები და რეპროდუქციული ფუნქცია  | I პოლიპროფილური სამეცნიერო კონფერენცია „ კლინიკური პრაქტიკის საერთაშორისო სტანდარტები „ 08-18.02. 2013წ. ბაკურიანი   |
| 9 | არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.<br>; ასოც. პროფესორი; ზ. საბახტარაშვილი მ.მ.დ. თამთა ცაავა ; | ART - დამხმარე რეპროდუქციული ტექნოლოგიები უნაყოფობის სამკურნალოდ                                 | I პოლიპროფილური სამეცნიერო კონფერენცია „ კლინიკური პრაქტიკის საერთაშორისო სტანდარტები „ 08-18.02. 2013წ. ბაკურიანი   |

|   |   |  |
|---|---|--|
| არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.<br>;თსუ-სს ასოც.<br>პროფესორი; ზურაბ<br>საბახტარაშვილი<br>მ.მ.დ. | გენიტალური ინფექციები,<br>თანამედროვე ხედვა | IIპოლიპროფილური სამეცნიერო<br>კონფერენცია „ კლინიკური<br>პრაქტიკის საერთაშორისო<br>სტანდარტები „<br>13 – 21. 07.2013წ. ჩაქვი |
| მოხსენებათა ანოტაციები  |   |  |

## 2) უცხოეთში

| #                      | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები  | მოხსენების სათაური   | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი   |
|------------------------|---------------------------------|--|--|
| 1                      | J. Kristesashvili               | Assessment of ovarian reserve tests in different age groups of infertile women in Georgia. | Congress of the European Society of Gynecology. 2013 18/21 Sept. Brussels,Belgium  |
| 2                      | J. Kristesashvili               | Sexual Development Anomalies (SDA) as a Cause of Primary Amenorrhea.                       | Congress of the European Society of Gynecology. 2013 18/21 Sept. Brussels,Belgium.   |
| 3                      | J. Kristesashvili               | Rational management of the sexual development anomalies.                                   | XI ISRAELI-GEORGIAN SCIENTIFIC CONFERENCE: "Scientific-Practitions in Medicine- Reality and Prospects". Tel-Aviv, october 10-17, 2013. |
|                        | ა. გვენეტაძე; კამპუსის მონაწილე | Scarring in the female reproductive tract- mechanism and menegment                         | ESHRE Campis 2013; Edinburg, United Kingdom , 5-6 February   |
|                        | ა. გვენეტაძე ; მონაწილე         | Ultrasound in perproductive medicine   | Malibor, Slovenia 7-8March   |
|                        | ა. გვენეტაძე ; მონაწილე         | Efficent Management of Reproduction Clinic The USA Experience                              | Boston, USA;<br>17-18. 10. 2013  |
|                        | ა. გვენეტაძე ; მონაწილე         | Endoscopy in reproductive medicin  | Leuven – Belgium;<br>20-22. 11. 2013   |
| მოხსენებათა ანოტაციები |                                 |  |  |

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
ინფექციურ დაავადებათა და კლინიკური იმუნოლოგიის დეპარტამენტი**

- I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება *ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ს-პ ცენტრი. თბილისის ივ. ჯავახიშვილის სახ. სახელმწიფო უნივერსიტეტის ინფექციურ დაავადებათა და კლინიკური იმუნოლოგიის დეპარტამენტი.*
- I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი *თენგიზ ცერცვაძე. თსუ ინფექციურ დაავადებათა და კლინიკური იმუნოლოგიის დეპარტამენტის სრული პროფესორი. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ს-პ ცენტრის გენერალური დირექტორი.*
- I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
*სრული პროფესორი: თენგიზ ცერცვაძე,  
 ასოცირებული პროფესორი: ლალი შარვაძე,  
 ასისტენტ პროფესორი: მანანა თოდუა  
 მოწვეული პედაგოგები: ნატალია ბოლოკაძე, მარინა ენდელაძე.  
 დოქტორანტები: ნიკოლოზ ჩხარტიშვილი, მარინე ქარჩავა, ნათია დვალი, ლანა გაჩერელია, მარიამ სვანიძე, აკაკი აბუთიძე, ნინო რუხაძე.*

**III. საგრანტო დაფინანსებით დამუშავებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

| # | პროექტის დასახელება   | დამფინანსებელი ორგანიზაცია   | პროექტის ხელმძღვანელი | პროექტის შემსრულებლები   |
|---|---|--|-----------------------|--|
| 1 | “აივ ინფექციის ინდიკატორული დაავადებების კვლევა ევროპის რეგიონში (HIDES)” | კოპენჰაგენის აივ ინფექცია/შიდსის პროგრამა, კოპენჰაგენის უნივერსიტეტი. დანია. | ნიკოლოზ ჩხარტიშვილი   | ნიკოლოზ ჩხარტიშვილი, ნინო რუხაძე, აკაკი აბუთიძე, მია ცინცაძე, გიორგი ხეჩიაშვილი. |

დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)  
 ევროპის რეგიონში აივ ინფიცირებული პაციენტების უმრავლესობა არ არის დიაგნოსტირებული. არადიაგნოსტირებული აივ ინფექცია საფრთხეს უქმნის ინფიცირებულ ადამიანს, ვინაიდან ამ დროს აივ ინფექციის სპეციფიური მკურნალობა გვიანდება. ამასთანავე, აივ ინფიცირებული ადამიანი, რომელმაც არ იცის საკუთარი აივ სტატუსი, საშიშროებას წარმოადგენს საზოგადოებისათვის, ვინაიდან ცნობილია, რომ ის პირები, რომლებმაც არ იციან, რომ ისინი აივ ინფიცირებულები არიან, უფრო დიდი რისკს წარმოადგენენ აივ ინფექციის გადაცემის თვალსაზრისით, ვიდრე ის პაციენტები, რომელთაც იციან საკუთარი სტატუსის შესახებ.

ზემოთაღნიშნული კვლევის ამოცანაა შესწავლილ იქნას აივ ინფექციის პრევალენტობა (გავრცელება) სპეციფიური დაავადებების ან პათოლოგიური მდგომარეობების მქონე იმ პაციენტებში, რომელთაც ჯერ არ ჩატარებიათ გამოკვლევა აივ ინფექციაზე და საჭიროებენ მკურნალობას თავისი დაავადების გამო.

ამ კვლევაში ევროპის მასშტაბით ჩართული იქნებიან ის პაციენტები, რომელთაც აღენიშნებათ აივ ინფექციის 11 სხვადასხვა ინდიკატორული დაავადებიდან 1 დაავადება მაინც.

კვლევა ექიმებს და ჯანდაცვის მუშაკებს დაეხმარება იმის უკეთ გარკვევაში, თუ სად გადიან მკურნალობას არადიაგნოსტირებული აივ ინფიცირებული პაციენტები. მრავალი აივ ინფიცირებული ავადმყოფი ხვდება სამედიცინო დაწესებულებებში, მაგრამ მათი აივ ინფიცირების სტატუსი რჩება გაურკვეველი. ამ კვლევაში თქვენი მონაწილეობა ევროპის რეგიონში ექიმებს და ჯანდაცვის ექსპერტებს დაეხმარება იმის განსაზღვრაში, თუ ჯანდაცვის სისტემის რომელ რგოლში უნდა დაინერგოს აივ ინფექციაზე ტესტირება, როგორც ავადმყოფების რუტინული „მოვლის“ (მეთვალყურეობა/მკურნალობა) პროცესის ერთ-ერთი ნაწილი.

|   |  |  |                  |  |
|---|--|--|------------------|--|
| 2 | „აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის კოინფექციის კვლევა ევროპის რეგიონში. პრესპექტული მულტიკოორტუ-ლი კვლევა“. | კოპენჰაგენის აივ ინფექცია/შიდსის პროგრამა. კოპენჰაგენის უნივერსიტეტი. დანია. | ნატალია ბოლოკაძე | ნატალია ბოლოკაძე, ნინო ლანჩავა, ქეთევან მშვიდლობაძე. |
|---|--|--|------------------|--|

*აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის კოინფექციის შესწავლა ევროპის რეგიონში. პრესპექტული მულტიკოორტული კვლევა.*

აივ/შიდსით ავადმყოფებში ტუბერკულოზი ყველაზე გავრცელებულ კოინფექციას წარმოადგენს. მაღალაქტიური ანტირეტროვირუსული მკურნალობა გავლენას ახდენს აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის კოინფექციის კლინიკურ მიმდინარეობაზე, დაავადების მენეჯმენტზე და პროგნოზზე, ასევე კოინფექციის ინციდენტობაზე. ევროპის რეგიონის ქვეყნები ტუბერკულოზის გავრცელების მხრივ განსხვავდებიან.

აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის კოინფექციის მკურნალობა სერიოზულ სიმძნელებთან არის დაკავშირებული. კერძოდ, შიდსით ავადმყოფებში ანტირეტროვირუსული მკურნალობის და ტუბერკულოზის მკურნალობის დაწყების დროის საკითხი კვლავ დიდიხარისაა რჩება, იმუნორეკონსტიტუციის სინდრომის განვითარების მაღალი რისკის გამო.

კვლევის ძირითად მიზანს წარმოადგენს ზემოთაღნიშნული საკითხების შესწავლა და ანალიზი ევროპის რეგიონის სხვადასხვა ქვეყანაში. კვლევის შედეგები ექსპერტებს დაეხმარება აივ/შიდსის და ტუბერკულოზის კოინფექციის უკეთესი მენეჯმენტის გაუმჯობესებაში.

|   |  |   |             |   |
|---|--|---|-------------|---|
| 3 | “აივ/შიდსით ავადმყოფთა მკურნალობა და მოვლა“. | შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი | თ. ცერცვაძე | ლ. შარვაძე, ფ. გაბუნია, ნ. ბოლოკაძე, მ. მაჭარაშვილი, ლ. ქარჩავა, მ. გაწერელია, ლ. ძიგუა, მ. მირზიაშვილი და სხვ. |
|---|--|---|-------------|---|

დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)

აღნიშნული პროექტის გრძელვადიანი მიზანია აივ ინფიცირებულ პაციენტებში გადარჩენის მაჩვენებლების გაუმჯობესება. პროექტის სპეციფიური მიზნებია:

- საქართველოს ტერიტორიაზე შიდსის სამკურნალო ცენტრების ფუნქციონირების



**უზრუნველყოფა**

- კლინიკურ და ლაბორატორიულ მონაცემებზე დაყრდნობით აივ/შიდსით ინფიცირებულთა უზრუნველყოფა ანტირეტროვირუსული მკურნალობით
- აივ/შიდსით ინფიცირებულთა ანტირეტროვირუსული მკურნალობის მონიტორინგი თანამედროვე, მაღალტექნოლოგიური ლაბორატორიული მეთოდების მეშვეობით;
- აივ ინფიცირებული ყველა ორსულის და მათი ახალშობილის პროფილაქტიკური ანტირეტროვირუსული მკურნალობით უზრუნველყოფა;

აღნიშნული პროექტი ხორციელდება ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ს/პ ცენტრის კოორდინაციით, რომელშიც აგრეთვე ჩართულია შიდსის სამკურნალო სამი რეგიონული ცენტრი ქუთაისში, ბათუმსა და ზუგდიდში. პროექტი წარმოადგენს გლობალური ფონდის მე-2 რაუნდის პროექტის ღონისძიებების გაგრძელებას, რომლის ფარგლებშიც საქართველომ უზრუნველყო არც მკურნალობის უნივერსალური (100%) ხელმისაწვდომობა.

პარალელურად ხორციელდება მკურნალობაზე მყოფი ავადმყოფების ლაბორატორიული მონიტორინგი (ვირუსული დატვირთვისა და CD4 ლიმფოციტების რაოდენობის განსაზღვრა, რეზისტენტობის განსაზღვრა არც მედიკამენტების მიმართ).

პროექტის ფარგლებში ხორციელდება ასევე აივ ინფიცირებული ორსულების პროფილაქტიკური არც მკურნალობა ვირუსის დედიდან ბავშვზე გადაცემის პროფილაქტიკის მიზნით.

|   |   |   |             |   |
|---|---|---|-------------|---|
| 4 | „აივ ინფექცია/შიდსის ოპორტუნისტული ინფექციების კოინფექციების მართვის გაუმჯობესება საქართველოში 2011-2015 წლებში“. | შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი | თ. ცერცვაძე | ლ.შარვაძე, თ. კაკაბაძე, ფ. გაბუნია, ნ. ბოლოკაძე, ნ. მაჭარაშვილი, მ. ენდელაძე, ლ. ძიგუა, მ. მირზიაშვილი. ა. აბუთიძე. |
|---|---|---|-------------|---|

**პროექტის მიზნები**  
 ღონისძიება I. მიკობაქტერიული ინფექციების დიაგნოსტიკის გაუმჯობესება და ატიპური მიკობაქტერიული დაავადებების მკურნალობა

აივ/შიდსით ავადმყოფებში აქტიური ტუბერკულოზის დიაგნოსტიკა გართულებულია. პროექტი ითვალისწინებს ტუბერკულოზის მიკობაქტერიის დიაგნოსტიკის (მგბ-დიაგნოსტიკა, ნახველში ტუბერკულოზის მიკობაქტერიების დნმ დიაგნოსტიკა) მიღებული და თანამედროვე მეთოდების დანერგვას ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ცენტრში.

ღონისძიება II. საშვილოსნოს ყელის კიბოს პრევენცია სკრინინგის უზრუნველყოფის გზით

საშვილოსნოს ყელის კიბო შიდს-ინდიკატორული სიმსივნეა. აივ ინფიცირებულ ქალებში ცერვიკალური ინტრაეპითელური ნეოპლაზიის რისკი 5-10-ჯერ მაღალია, მათი Pაპ ნაცხი პათოლოგიურია შემთხვევათა 20- 40%-ში.

პროექტის ფარგლებში დაგეგმილია საშვილოსნოს ყელის კიბოს სკრინინგის რუტინულად

დანერგვა, რაც მოიცავს: საშვილოსნოს ყელის ნაცხის ციტოლოგიური გამოკვლევას პაპანიკოლაუს შედეგის მეთოდით და პათოლოგიური ნაცხის შემთხვევებში პაპილომავირუსის მაღალი ონკოგენობის მქონე ვირუსის იდენტიფიკაციისთვის PHV DNA კვლევა პოლიმერიზაციის ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით.

**ღონისძიება 3. სოკოვანი ინფექციების მართვის გაუმჯობესება**

სოკოვანი ინფექციები აივ/შიდსთან ასოცირებული ხშირი ოპორტუნისტული ინფექციებია. სოკოვანი ოპორტუნისტული ინფექციების უმრავლესობა კარგად ექვემდებარება ანტიმიკოზურ თერაპიას, მაშინ როდესაც დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის გარეშე მთავრდება ლეტალური გამოსავალით.

პროექტის ფარგლებში დაგეგმილია ზემოთ აღწერილი ოპორტუნისტული სოკოვანი პათოგენების იდენტიფიცირებისთვის შესაბამისი მორფოლოგიურ-კულტუროლოგიურ-მოლეკულური ლაბორატორიული მეთოდების დანერგვა.

**ღონისძიება 4. აივ ინფექციის და C ჰეპატიტის კო-ინფექციის მართვა და მკურნალობა**

HIV/HCV კოინფექცია დიდ პრობლემას წარმოადგენს საქართველოში აივ ინფიცირებულ პირთა ავადობისა და სიკვდილობის თვალსაზრისით. ყოველი მეორე აივ ინფიცირებული პირი კოინფიცირებულია C ჰეპატიტის ვირუსით. ზემოთ აღნიშნული მიზეზების გამო საქართველოში აივ ინფიცირებულ პირთა კლინიკური მართვის თვალსაზრისით დიდ მნიშვნელობა აქვს C ჰეპატიტის მკურნალობას.

პროექტის მიზანია აივ ინფექცია/შიდსით ავადმყოფებში C ჰეპატიტის ანტივირუსული მკურნალობა.

**IV პუბლიკაციები:**

**1) საქართველოში**

**ბ) სახელმძღვანელოები**

| # | ავტორი/ავტორები  | სახელმძღვანელოს სახელწოდება   | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა   | გვერდების რაოდენობა |
|---|--|---|--|---------------------|
| 1 | თენგიზ ცერცვაძე, ნინო გოჩიტაშვილი, მათა ლომთაძე, მაკა სვანიძე, ლალი შარვაძე, ლანა გაწერელია, ნიკოლოზ ჩხარტიშვილი, ცისანა შარტავა | „აივ ინფექცია/შიდსით ავადმყოფთა მკურნალობა და მოვლა“. (კლინიკური სახელმძღვანელო რეკომენდაცია გაიდლაინი) | ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი – შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი | 111                 |

აივ ინფექციის ანტივირუსული თერაპია 1996 წელს მისი პირველად შემოსვლის შემდეგ მყარად

უმჯობესდება. ეს დაკავშირებულია ახალი მოქმედების მექანიზმის მქონე მედიკამენტების შემუშავებებთან, ეფექტურობის და წამლის მიმართ რეზისტენტული ვირუსის მიმართ აქტივობის გაუმჯობესებასთან, დოზირების მოხერხებულობასა და უკეთეს ამტანობის პროფილთან. მოცემული კლინიკური რეკომენდაციის მიზანს წარმოადგენს არსებულ უახლეს სამეცნიერო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაციის და შესაბამისი რეკომენდაციების მიწოდება აივ ინფიცირებულ/შიდსით დაავადებულ პაციენტთა ანტირეტროვირუსული მკურნალობის და მეთვალყურეობის შესახებ ექიმი სპეციალისტებისთვის და ყველა დაინტერესებული პირისათვის. გაიდლაინის დანერგვა საქართველოში ხელს შეუწყობს აივ ინფექცია/შიდსის სწორ მართვას, პაციენტთა სიცოცხლის გახანგრძლივებას და სიცოცხლის ხარისხის გაუმჯობესებას, საზოგადოებაში დაავადების გავრცელების შემცირებას.

მოცემული კლინიკური რეკომენდაცია განიხილავს აივ ინფიცირებულ/შიდსით დაავადებულ პაციენტთა კლინიკურ მართვას, კერძოდ, მოზარდ და ზრდასრულ (15 წელზე) აივ ინფიცირებულთა პირველად შეფასებას, არვ თერაპიის დაწყებას, არვ მკურნალობის პირველ, მეორე რიგს და გადარჩენის რეჟიმს, ართ წარმატების და არაეფექტურობის კრიტერიუმებს, არაეფექტურობის მიზეზებს და მათ მართვას, თერაპიაზე დამყოლობის მნიშვნელობას და მისი მიღწევის გზებს, არვ თერაპიაზე მყოფ პაციენტთა კლინიკურ და ლაბორატორიულ მეთვალყურეობას. გაიდლაინი არ მოიცავს რეკომენდაციებს ბავშვთა ასაკის (< 15 წელზე) აივ ინფიცირებულთათვის.

წარმოდგენილი კლინიკური რეკომენდაცია განკუთვნილია საქართველოში აივ ინფექცია/შიდ-სით დაავადებულთა მართვაში ჩართული ექიმებისთვის და სხვა დაინტერესებული პირებისთვის.

|   |   |   |  |    |
|---|---|---|--|----|
| 2 | თენგიზ ცერცვაძე, ლალი შარვაძე, მათა ლომთაძე, მაკა სვანიძე, ეკატერინე ქარქაშიძე, აკაკი აბუთიძე, ირმა შველიძე, ნიკოლოზ ჩხარტიშვილი, ცისანა შარტავა. | „აივ ინფექცია/შიდსის დედიდან ბავშვზე გადაცემის პროფილაქტიკა“. (კლინიკური სახელმძღვანელო რეკომენდაცია – გაიდლაინი) | ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი – შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი | 83 |
|---|---|---|--|----|

აივ ინფექცია/შიდსის დედიდან შვილზე გადაცემის პროფილაქტიკას მნიშვნელოვანი ყურადღება ენიჭება გლობალური მასშტაბით, განსაკუთრებით მაღალი რისკისა და რესურს შეზღუდულ ქვეყნებში. ამ კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია ეფუძნება ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ახალ (WHO) 2012 წლის პროტოკოლს.

წინა ვერსიის (2007წ), გამოცემიდან მნიშვნელოვანი პროგრესი მოხდა დედიდან შვილზე აივ/შიდსის პროფილაქტიკის სფეროში.

ახალ ვერსიაში კლინიკური სცენარების უფრო ფართო სპექტრია წარმოდგენილი. კლინიკური სცენარები ეხება, როგორც გართულებულ ასევე გაურთულებელ ორსულობას, კოინფექციით (HCV, HBV, TB) ორსულთა მართვას, წამალდამოკიდებულ ორსულთა მენეჯმენტს, დღენაკლ ახალშობილთა მართვას, ახალშობილთა კვების საკითხებს და სხვ.

ახალი ვერსიის რეკომენდაციები ეფუძნება რანდომიზებული კონტროლირებადი კვლევების შედეგებს და შესაბამისად მტკიცებულების მაღალი ხარისხის შემცველია.

გაიდლაინის ზოგადი მიზანი

მოცემული კლინიკური რეკომენდაციის მიზანს წარმოადგენს არსებულ უახლეს სამეცნიერო მტკიცებულებებზე დაფუძნებული ინფორმაციის და შესაბამისი რეკომენდაციების მიწოდება აივ ინფექცია/შიდსის დედიდან შვილზე გადაცემის პროფილაქტიკის შესახებ ექიმი სპეციალისტებისთვის და ყველა დაინტერესებული პირისათვის. გაიდლაინის დანერგვა საქართველოში ხელს შეუწყობს აივ ინფექციის დედიდან შვილზე გადაცემის რისკის მინიმუმამდე დაყვანას.

|   |  |  |  |    |
|---|--|--|--|----|
| 3 | თენგიზ ცერცვაძე, ნინო ბადრიძე, ფატი გაბუნია. | „აივ ინფექციაზე გამოკვლევის ჩვენებები“. კლინიკური პრაქტიკის ეროვნული რეკომენდაცია-გაიდლაინი აივ ანტისხეულებზე რუტინული ტესტირების დანერგვისთვის ჯანდაცვის დაწესებულებებში და აივ ინფექცია/შიდსის გამოვლენის და დიაგნოსტიკის გაუმჯობესებისთვის საქართველოში | ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალური ფონდი | 98 |
|---|--|--|--|----|

საქართველოში პაციენტთა უმრავლესობა, რომელთაც აივ ინფექციის დიაგნოზი დაესვათ გვიან სტადიაზე როგორც წესი, ნამყოფები იყვნენ კონსულტაციაზე ჯანდაცვის პროფესიონალებთან აივ ინფექციაზე მიმანიშნებელი საწყისი სიმპტომების გამოვლენის გამო. კერძოდ, როგორც ჩატარებულმა გამოკვლევამ გვიჩვენა აივ ინფექცია/შიდსთან ასოცირებული საწყისი სიმპტომების გამოვლენიდან და მათ გამო ექიმთან პირველი ვიზიტიდან აივ ინფექციის დიაგნოზის დასამადე საშუალოდ გასული იყო 26 თვე. შესაბამისად ადრეული დიაგნოზის შესაძლებლობა ხელიდან იყო გაშვებული.

სიმართლეა, რომ აივ ინფექციაზე ეჭვის მიტანა არ არის ადვილი – სიმპტომების უმრავლესობა ბუნდოვანია და არასპეციფიკური. პაციენტები, აივ ინფექციასთან ასოცირებული ნიშნებითა და სიმპტომებით, შესაძლოა მოხვდნენ ჯანდაცვის იმ პროფესიონალებთან რომელთაც არ აქვთ ნანახი აივ ინფექცია/შიდსის ბევრი შემთხვევა და შესაბამისად, მასზე მიიტანენ ეჭვს დაბალი ალბათობით. ეს სირთულეები დამატებით დატვირთულია ისტორიული ალქმით, რომ აივ ინფექციაზე ტესტირება განსხვავებულია, რთულია და არ წარმოადგენს იმ რუტინული გამოკვლევების ნაწილს, რომელსაც მოიცავს დიფერენციული დიაგნოსტიკის გამოკვლევათა პანელი. კლინიცისტები ითვალისწინებენ ჯერ კიდევ ასეთი სტიგმატიზირებული დაავადების დიაგნოსტიკის დრამატულ, ზოგჯერ აგრესიულ რეაქციას პაციენტის მხრიდან და დიაგნოზის საიდუმ-

ლოების აუცილებლობას. კლინიკისტები შესაძლოა შეხვდნენ წინააღმდეგობას პაციენტისგან გამოკვლევის შეთავაზების დროს და თავის მხრივ, აივ-ზე კონსულტაციის ჩატარებისას აუცილებელია კონსულტირების სპეციალური ჩვევებიც.

აივ ინფიცირებულების გვიან გამოვლენასა და აივ ტესტირებასთან დაკავშირებული ზემოთ აღნიშნული პრობლემები არ არის ახალი ჩვენი ქვეყნისთვის. სწორედ მათ გასაუმჯობესებლად 2007 წელს საქართველოს შიდსის სამსახურმა ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ევროპის რეგიონულ ოფისთან ერთად შექმნა მეთოდური რეკომენდაცია „აივ ინფექცია/ შიდსზე გამოკვლევის ჩვენებები“ (ავტორთა ჯგუფი: ფ. გაბუნია, თ. ცერცვაძე, ნ. ბადრიძე), ასევე, ჯანმოს რეგიონული ოფისის ფინანსური ხელშეწყობით განახორციელა ამ საკითხისადმი მიძღვნილი რამოდენიმე ათეული სამუშაო შეხვედრა ჯანდაცვის პროფესიონალებთან 2007–2011 წწ. ზემოთ აღნიშნული ღონისძიებები მიზნად ისახავდა ახალი შემთხვევების ადრეულ სტადიაზე გამოვლენის გაზრდას, სტიგმისა და დისკრიმინაციის შემცირებას.

ამ კლინიკური სახელმძღვანელო-რეკომენდაციის გამოცემა ერთის მხრივ განპირობებულია წინა გაიდლაინის განახლებით და ჯანდაცვის პროფესიონალებისათვის უფრო დაწვრილებითი ინფორმაციის მიწოდებით, ექიმების ცოდნის დონის ამაღლებით, მათ შორის დაავადების კლინიკურ ნიშნებსა და სიმპტომებზე, მეორეს მხრივ მოწოდებული ინფორმაცია დაეხმარება ექიმს, თუ როგორ შემცირდეს აივ-ზე გამოკვლევის ბარიერები და რა შემთხვევაში მიიღოს აივ ინფექციაზე ტესტირებამ რუტინული ხასიათი.

წინამდებარე სახელმძღვანელო მოიცავს იმ აივ ასოცირებული კლინიკური ნიშნების, სიმპტომების და სინდრომების მიმოხილვას, რომელთა დროს ჯანდაცვის სპეციალისტმა ეჭვი უნდა მიიტანოს აივ ინფექციაზე და ჩაატაროს ნებაყოფლობითი, ინფორმირებული ტესტირება. პრაქტიკული რეკომენდაცია მორგებულია ჯანდაცვის სხვადასხვა პროფილურ დაწესებულებებში მომუშავე სპეციალისტებზე და აივ ასოცირებული გამოვლინებები დალაგებულია დარგების მიხედვით (მაგ: გადაუდებელი დახმარების დეპარტამენტი, პედიატრია, ოფთალმოლოგია და ა.შ.). წინამდებარე გაიდლაინი ამავე დროს თვალსაჩინოდ განმარტავს აივ ინფიცირებულების გამოვლენის გაზრდის აუცილებლობას, რაც შეამცირებს არადიაგნოზირებული, გამოუვლენელი აივ ინფიცირებული პაციენტების რაოდენობას საქართველოში.

|   |  |   |  |    |
|---|--|---|--|----|
| 4 | თენგიზ ცერცვაძე<br>ნატალია ბოლოკაძე<br>ფატი გაბუნია,<br>ქეთევან მშვიდლობაძე,<br>მაია ლომთაძე,<br>ნინო გოჩიტაშვილი,<br>ლალი შარვაძე,<br>აკაკი აბუთიძე,<br>ნიკოლოზ<br>ჩხარტიშვილი. | ოპორტუნისტული<br>ინფექციების<br>მკურნალობა<br><br>კლინიკური<br>პრაქტიკის ეროვნული<br>რეკომენდაცია-<br>გაიდლაინი<br>აივ ანტისხეულებზე<br>რუტინული<br>ტესტირების<br>დანერგვისთვის<br>ჯანდაცვის<br>დაწესებულებებში და<br>აივ ინფექცია/შიდსის<br>გამოვლენის | ინფექციური<br>პათოლოგიის,<br>შიდსისა და<br>კლინიკური<br>იმუნოლოგიის<br>სამეცნიერო-<br>პრაქტიკული ცენტრი<br><br>შიდსთან,<br>ტუბერკულოზთან და<br>მალარიასთან<br>ბრძოლის<br>გლობალური ფონდი | 98 |
|---|--|---|--|----|

|   |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|
|   |  | და დიაგნოსტიკის<br>გაუმჯობესებისთვის<br>საქართველოში |  |  |
| <p>ანტირეტროვირუსული თერაპიის ერაში მნიშვნელოვნად შემცირდა ოპორტუნისტული ინფექციები და მათთან ასოცირებული სიკვდილობა აივ ინფექციის დროს. მიუხედავად ამისა, უკანასკნელმა კვლევებმა აჩვენა, რომ ოპორტუნისტული ინფექციები კვლავ რჩება აივ ინფიცირებულ პაციენტებში სიკვდილობის ერთ-ერთი მნიშვნელოვან მიზეზად. დიდი ბრიტანეთის ჯანმრთელობის დაცვის სააგენტოს მიერ ჩატარებული ანალიზით აივ ინფიცირებული პაციენტების 19%-ში CD4 უჯრედების აბსოლუტური რიცხვი იყო ნაკლები 200/მმ<sup>3</sup>-ზე, რაც წარმოადგენს მნიშვნელოვან რისკს ოპორტუნისტული ინფექციების განვითარებისათვის.</p> <p>აღნიშნული გაიდლაინი შექმნილია ექიმებისთვის და ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის მუშაკებისათვის, რათა დაეხმაროს მათ აივ ინფიცირებულ პაციენტებში მოსალოდნელი ან დადგენილი ოპორტუნისტული ინფექციების შესწავლასა და მართვაში. გაიდლაინის პირველ ნაწილში მოცემულია თავები, სადაც ყველაზე ტიპური შიდს-ინდიკატორული ოპორტუნისტული ინფექციები განხილულია ორგანოთა სისტემების მიხედვით, მაგ., ნერვული სისტემის, სასუნთქი სისტემის და საჭმლის მომნელებელი სისტემის დაავადებები. მეორე ნაწილში განხილულია ოპორტუნისტული ინფექციები მათი გამომწვევის მიხედვით, მაგ., ჰერპესვირუსები, კანდიდები, ატიპური მიკობაქტერია და სხვა. მესამე ნაწილში კი საუბარი იქნება სპეციფიურ მდგომარეობებზე, მაგ. უცნობი ეტიოლოგიის ცხელება, ლეიშმანიოზი, სიფილისი და სხვა.</p> |  |  |  |  |

|   |                                 |  |  |     |
|---|---------------------------------|--|--|-----|
| 5 | თენგიზ ცერცვაძე<br>ლალი შარვაძე | HCV ინფექციის<br>მართვა აივ<br>ინფექცია/შიდსით<br>ავადმყოფებში<br><br>კლინიკური<br>პრაქტიკის ეროვნული<br>რეკომენდაცია<br>(გაიდლაინი) | ინფექციური<br>პათოლოგიის,<br>შიდსისა და<br>კლინიკური<br>იმუნოლოგიის<br>სამეცნიერო-<br>პრაქტიკული ცენტრი<br><br>შიდსთან,<br>ტუბერკულოზთან და<br>მალარიასთან<br>ბრძოლის<br>გლობალური ფონდი | 112 |
|---|---------------------------------|--|--|-----|

ე.წ. “პრე-HAART ერაში” ჩატარებული კვლევების მიხედვით HCV ინფექციასთან დაკავშირებულ გართულებებს ჭარბობდა სიკვდილის ისეთი ექსტრაჰეპატური მიზეზები, როგორცაა ოპორტუნისტული ინფექციები, ლიმფომა, განლევის სინდრომი და ა.შ. ამდენად, HCV ინფექციის გავლენა აივ ინფიცირებულთა სიკვდილობაზე იყო უმნიშვნელო.

მაღალაქტიური ანტირეტროვირუსული თერაპიის დამკვიდრების შემდეგ ვირუსული ჰეპატიტებით განპირობებული ღვიძლის დაზიანება გახდა აივ ინფიცირებულთა სიკვდილობის ერთ-ერთი წამყვანი მიზეზი. კოინფექციის მქონე ავადმყოფთა სიკვდილობის დაახლოებით 10-15% განპირობებულია ღვიძლის დაავადების შორსწასული შემთხვევებით.

ზემოთაღნიშნული ხაზს უსვამს HIV კო-ინფიცირებულ ავადმყოფებში HCV ინფექციის მართვის გაიდლაინის მნიშვნელობას.

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები  | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება                             | ჟურნალის/კრებულის ნომერი                         | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|--|---|--|--------------------------------|---------------------|
| 1 | Gatserelia L., Sharvadze L., Karchava M., Dolmazashvili E., Tsertsvadze T. | OCCURRENCE OF OCCULT HCV INFECTION AMONG HIV INFECTED PATIENTS IN GEORGIA | Georgian Medical News. December 2013<br>In press | თბილისი Georgian Medical News. |                     |

ოკულტური B ჰეპატიტის (OHBV) დროს, HHBV რნმი განსაზღვრადია ღვიძლში ან პერიფერიული სისხლის მონონუკლეარებში (HHBV), იმ დროს როდესაც ის არაგანსაზღვრადია სისხლის შრატში ან პლაზმაში. HBV გამოვლენილია მსოფლიოში, პაციენტების სხვადასხვა ჯგუფებში. ის ნაპოვნია არა მარტო უცნობი ეტიოლოგიის ქრონიკული ჰეპატიტის მქონე პაციენტებში, ასევე ის გამოვლენილია B ჰეპატიტის მიმართ მაღალი რისკის მქონე ჯგუფებში, როგორებიცაა მაგალითად: ჰემოდიალიზზე მყოფი პაციენტები და B ჰეპატიტით ინფიცირებული პირების ოჯახის წევრები. ოკულტური B ჰეპატიტი ასევე იქნა ნაჩვენებელი პოპულაციაში, პირებში რომელთაც არ აღენიშნებათ ღვიძლის დაავადების რაიმე ნიშანი. საქართველოში, სადაც B ჰეპატიტის გავრცელება ერთ-ერთი ყველაზე მაღალია (6,7%) აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნებს შორის, არ არის შესწავლილი ოკულტური B ჰეპატიტის პრევალენტობა. ჩვენი კვლევის მიზანს წარმოადგენს საქართველოში, აივ-ით ინფიცირებულ პირებში ოკულტური B ჰეპატიტის შემთხვევების გამოვლენა.

ჩვენს პილოტურ კვლევაში ანალიზისათვის შევარჩიეთ აივ-ით ინფიცირებული პაციენტების სამი ჯგუფი: ჯგუფი 1 – აივ-ით ინფიცირებული პაციენტები ღვიძლის დაავადებების გარეშე (N = 98), ჯგუფი 2 – უცნობი ეტიოლოგიის ღვიძლის დაავადებების მქონე აივ ინფიცირებული პირები (N = 34) და ჯგუფი 3 – HIV/HBV კო-ინფიცირებული პაციენტები (N = 29). HBV რნმი გამოკვლეული იქნა HBV ნიმუშებში რეალური დროის პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით. HBV გენოტიპები განისაზღვრა შებრუნებითი ჰიბრიდიზაციის მეთოდით. ღვიძლის ფიბროზის ხარისხი შეფასდა ელასტოგრაფიის საშუალებით (Fibroscan).

HBV ნიმუშებში HBV რნმი გამოვლენილი იქნა ჯგუფ 1–ში 2 შემთხვევაში (2%), ჯგუფ 2–ში 4 შემთხვევაში (12%) და ჯგუფ 3–ში 9 შემთხვევაში (31%). გამოვლენილი 15 HBV -დან HBV გენოტიპი განისაზღვრა 13 პაციენტში, B ჰეპატიტის გენოტიპების შემდეგი განაწილებით: 6 (46%) – 1ბ. 3 (23%) – 2a/2c და 5 (38%) – 3a. ორ ნიმუშში გენოტიპი ვერ განისაზღვრა, B ჰეპატიტის ვირუსის უკიდურესად დაბალი ვირუსული დათვირთვის გამო.

ჩვენი კვლევის მონაცემებმა აჩვენა აივ-ით ინფიცირებულ პაციენტებში ოკულტური HBV ინფექციის არსებობა. წინამდებარე კვლევაში არცერთი HBHBV გენოტიპი არ იყო უპირატესი. ღვიძლის ფიბროზი ნაჩვენებელი იქნა უფრო ხშირად და ფიბროზის ხარისხი იყო უფრო მაღალი HHBV პაციენტებში. რაც მიუთითებს იმას, რომ გამოუვლენელმა ოკულტურმა B ჰეპატიტმა შეიძლება გარკვეული გავლენა იქონიოს ღვიძლის დაზიანებაზე. წინამდებარე კვლევამ აჩვენა, რომ აივ ინფიცირებულების მხოლოდ HHBV ანტისხეულებზე კვლევა არ ასახავს ოკულტური HBHBV კო-ინფექციის ჭეშმარიტ პრევალენტობას. ჩვენ ვთავაზობთ, რომ HBHBV -ის გამოსავლენად, ღვიძლის

ბიოფსიის ხელმიუწვდომლობის შემთხვევაში HBV ნიმუშების HBHBV -რმნზე კვლევა იქნება ინფორმატიული.

## 2) უცხოეთში

### ბ) სახელმძღვანელოები

| # | ავტორი/ავტორები  | სახელმძღვანელოს სახელწოდება  | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა                   | გვერდების რაოდენობა |
|---|--|--|--|---------------------|
| 1 | თენგიზ ცერცვაძე<br>გაიდლაინის სამუშაო ჯგუფის წევრი/ექსპერტი. | „Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection“.<br><br>Recommendations for a public health approach.<br>June 2013. | World Health Organization<br>Geneva, Switzerland | 267                 |

#### Executive Summary

#### *Consolidated ARV guidelines 2013, June 2013*

These consolidated guidelines provide guidance on the diagnosis of human immunodeficiency virus (HIV) infection, the care of people living with HIV and the use of antiretroviral (ARV) drugs for treating and preventing HIV infection. They are structured along the continuum of HIV testing, care and treatment. Behavioural, structural and biomedical interventions that do not involve the use of ARV drugs are not covered in these guidelines.

The 2013 consolidation process combines and harmonizes recommendations from a range of WHO guidelines and other documents, including the following 2010 guidelines on using antiretroviral therapy (ART) for HIV infection in adults and adolescents, in infants and children and for treating pregnant women living with HIV and preventing HIV infection in infants. Comprehensive guidance is now provided on using ARV drugs across age groups and populations of adults, pregnant and breastfeeding women, adolescents, children and key populations. The guidelines also aim to consolidate and update clinical, service delivery and programmatic guidance.

The 2013 guidelines reflect important advances in HIV responses during the past three years. Since 2010, new technologies, including CD4 point-of-care testing, and new service delivery approaches allow HIV testing and treatment monitoring to be diversified and decentralized. Simple, safer, once-daily, single-pill ARV regimens that are suitable for use in most populations and age groups have become more affordable and more widely available in low- and middle-income countries. Countries are moving towards earlier initiation of triple-drug regimens and simplified programming for the prevention of mother-to-child transmission of HIV (PMTCT) that emphasizes the long-term health of pregnant women and mothers living with HIV and preventing HIV infection among their children.



The broader HIV prevention benefits of ARV drugs are being recognized: in addition to improving health and prolonging lives, ART prevents the sexual transmission of HIV, while pre-exposure prophylaxis of HIV with ARV drugs expands HIV prevention options and post-exposure prophylaxis of HIV continues to play an important role in managing HIV exposure in certain populations and settings, including for those who have been sexually assaulted. Although countries are at different stages of ART coverage and implementing the 2010 WHO guidelines, there is a consistent global trend towards initiating HIV treatment earlier.

Consistent with previous WHO guidelines, the 2013 guidelines are based on a public health approach to the further scaling up of ARV drugs for treatment and prevention that considers feasibility and effectiveness across a variety of resource-limited settings. The new clinical recommendations in these guidelines promote expanded eligibility for ART with a CD4 threshold for treatment initiation of 500 cells/mm<sup>3</sup> or less for adults, adolescents and older children. Priority should be given to individuals with severe or advanced HIV disease and those with CD4 count of 350 cells/mm<sup>3</sup> or less. ART is recommended to be initiated regardless of CD4 count for certain populations, including people with active tuberculosis (TB) disease who are living with HIV, people with both HIV and hepatitis B virus (HBV) infection with severe chronic liver disease, HIV-positive partners in serodiscordant couples, pregnant and breastfeeding women and children younger than five years of age. Harmonization of ART regimens for adults and children is recommended whenever possible, with a new, preferred first-line ART regimen. The need to phase out d4T in first-line ART regimens for adults and adolescents is being reinforced.

Viral load testing is now recommended as the preferred approach to monitoring ART success and diagnosing treatment failure, complementing clinical and immunological monitoring of people receiving ART.

The guidelines emphasize that ARV drugs should be used within a broad continuum of HIV care. Additional new recommendations provide guidance on community-based HIV testing and counselling and HIV testing of adolescents. Apart from new recommendations, summaries of and links to existing WHO guidance are provided for HIV testing and counselling, HIV prevention, general care for people living with HIV, the management of common coinfections and other comorbidities and monitoring and managing drug toxicities. Some existing recommendations need to be updated, and new recommendations will need to be reviewed in the next few years, as new evidence emerges.

Expanded eligibility for ART and a wider range of options for using ARV drugs provide new opportunities to save lives, improve clinical outcomes and reduce HIV incidence but also pose challenges to policy-makers and implementers in many countries. New operational guidance in 2013 provides recommendations for strengthening key aspects of the continuum of HIV care and improving linkages across the health system. This guidance focuses on strategies to improve retention in care and adherence to ART and on decentralizing the provision of ART to primary care, maternal and child health clinics, TB clinics and services to treat drug dependence. The operational guidance also addresses the implications of new clinical recommendations for laboratory services and supply systems for ARV drugs and other commodities.

Guidance specifically developed for HIV programme managers addresses decision-making and planning for the strategic use of ARV drugs in the context of national governance processes, HIV epidemiology, health systems capacity, available financial resources and ethical and human rights considerations. Implementation considerations especially relevant to programme managers are provided for major new recommendations. A concluding chapter on monitoring and evaluation provides preliminary guidance on monitoring the implementation of new recommendations.

The revision process for the 2013 guidelines was conducted in accordance with procedures established by the WHO Guidelines Review Committee. New clinical and operational recommendations in the

guidelines are based on the GRADE (Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation) approach to reviewing evidence and decision-making. Modelling, expert consultations and country case studies have informed clinical, operational and programmatic guidance. The process has identified key gaps in knowledge that will guide the future research agenda. In addition to new recommendations based on the GRADE system, the guidelines summarize existing recommendations from other WHO guidelines. Most of these recommendations were developed using the GRADE system or a modification of the GRADE rating of the strength and quality of the evidence.

The primary audience for these guidelines is national HIV programme managers, especially in low- and middle-income countries. The guidelines are anticipated to guide country policy decisions and planning the scaling up of ART. They will also be a valuable resource for clinicians and informing the priorities of development agencies, international organizations, nongovernmental organizations and other implementing partners during the next few years.

The 2013 guidelines represent an important step towards achieving universal access to ARV drugs for treating and preventing HIV, increasing the efficiency, impact and long-term sustainability of ARV programmes and realizing the ultimate goal of ending the HIV epidemic.

#### დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები  | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი             | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|--|--|--------------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | Nikoloz Chkhartishvili, Russell Kempker, Natia Dvali, Lela Abashidze, Lali Sharvadze, Pati Gabunia, Henry M Blumberg, Carlos del Rio, Tengiz Tsertsvadze | Poor agreement between interferon-gamma release assays and the tuberculin skin test among HIV-infected individuals in the country of Georgia<br><a href="http://www.biomedcentral.com/1471-2334/13/513">http://www.biomedcentral.com/1471-2334/13/513</a><br>BMC Infectious Diseases | BMC Infectious Diseases 2013, 13:513 | BMC Infectious Diseases, USA   | 7                   |

#### Abstract

##### Background

Improved tests to diagnose latent TB infection (LTBI) are needed. We sought to evaluate the performance of two commercially available interferon-gamma release assays (IGRAs) compared to the tuberculin skin test (TST) for the diagnosis of LTBI and to identify risk factors for LTBI among HIV-infected individuals in Georgia, a country with high rates of TB.

##### Methods

HIV-patients were enrolled from the National AIDS Center in Tbilisi, Georgia. After providing informed consent, each participant completed a questionnaire, had blood drawn for QuantiFERON-TB Gold in-Tube (QFT-GIT) and T-SPOT.TB testing and had a TST placed. The TST was read at 48–72 hrs with  $\geq 5$  mm

induration considered positive.

#### Results

Between 2009–2011, 240 HIV-infected persons (66% male) with a median age of 38 years and a median CD4 count of 255 cells/μl (IQR: 124–412) had diagnostic testing for LTBI performed. 94% had visible evidence of a BCG scar. The TST was positive in 41 (17%) patients; QFT-GIT in 70 (29%); and T-SPOT.TB in 56 (24%). At least one diagnostic test was positive in 109 (45%) patients and only among 13 (5%) patients were all three tests positive. Three (1%) QFT-GIT and 19 (8%) T-SPOT.TB test results were indeterminate. The agreement among all pairs of tests was poor: QFT-GIT vs. T-SPOT.TB ( $\kappa = 0.18$ , 95% CI .07-.30), QFT-GIT vs. TST ( $\kappa = 0.29$ , 95% CI .16-.42), and TST vs. T-SPOT.TB ( $\kappa = 0.22$ , 95% CI .07-.29). Risk factors for LTBI varied by diagnostic test and none showed associations between positive test results and well-known risk factors for TB, such as imprisonment, drug abuse and immunological status.

#### Conclusions

A high proportion of HIV patients had at least one positive diagnostic test for LTBI; however, there was very poor agreement among all tests. This lack of agreement makes it difficult to know which test is superior and most appropriate for LTBI testing among HIV-infected patients. While further follow-up studies will help determine the predictive ability of different LTBI tests, improved modalities are needed for accurate detection of LTBI and assessment of risk of developing active TB among HIV-infected patients.

|   |   |  |   |                                 |   |
|---|---|--|---|---------------------------------|---|
| 2 | Otar Chokoshvili, Khatuna Lomashvili , Naile Malakmadze, Marika Geleishvil, Jonas Brant, Nazibrola Chitadze, Lia Tevzadze, Gvantsa Chanturia, Tea Tevdoradze, Tengiz Tsertsvadze, Deborah Talkington, Rajal K Mody, Nancy Strockbine, Russell A Gerber, Edmond Maes, Thomas Rush. | Investigation of an outbreak of bloody diarrhea complicated with Hemolytic Uremic Syndrome, Georgia, 2009<br><br>Journal of Epidemiology and Global Health | Elsevier Editorial System(tm) for Journal of Epidemiology and Global Health<br><br>Manuscript Number: JEGH-D-13-00118 | Elsevier Editorial System, USA. | 5 |
|---|---|--|---|---------------------------------|---|

#### Abstract:

In July-August 2009, eight patients with bloody diarrhea complicated by hemolytic uremic syndrome (HUS) were admitted to hospitals in Tbilisi, Georgia.

We started active surveillance in two regions for bloody diarrhea and post-diarrheal HUS. Of 25 case-patients who developed HUS, half were  $\geq 15$  years old, 67% were female, seven (28%) died. No common exposures were identified. Among 20 HUS case-patients tested, Shiga toxin was detected in the stool of 2 patients (one with elevated serum IgG titers to several E. coli serogroups, including O111 and O104). Among 56 persons with only bloody diarrhea, we isolated Shiga toxin-producing E. coli (STEC) O104:H4 from 2 and Shigella from 10; 2 had serologic evidence of E. coli O26 infection. These cases may indicate a previously unrecognized burden of HUS in Georgia. We recommend national reporting of HUS and improving STEC detection capacity.

|   |   |   |  |                |   |
|---|---|---|--|----------------|---|
| 3 | Archil Chkhotua, Pati Gabunia, Avtandil Tataradze, Naira Nibladze, Tengiz Tsertsvadze, Laurent Managadze. | „The first kidney transplant in HIV infected patient in Georgia: case report and review of the literature“. | International Journal of STD and AIDS. | October, 2013. | 3 |
|---|---|---|--|----------------|---|

Abstract:

Kidney transplantation was considered as contraindication for HIV infected patients. With the advent of highly active antiretroviral therapy (HAART) the life expectancy of patients with HIV has improved significantly. Therefore, kidney transplantation once absolutely contraindicated, is now considered a treatment alternative in these patients. We report the first successful living-related kidney transplant in HIV infected patient performed in Georgia. The case report is followed-up by the review of literature. To our best knowledge, this is the first report of the successful kidney transplant in HIV-infected patient in East Europe and former Soviet Union Countries including the Central Asia.

|   |  |   |   |  |  |
|---|--|---|---|--|--|
| 4 | Tsertsvadze T., Sharvadze L., Karchava M. et al. | „HCV2k/1b recombinant strain among hepatitis C infected genotype 2 patients in Georgia. | To be submitted to the European Journal of Gastroenterology and Hepatology. |  |  |
|---|--|---|---|--|--|

## V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 1) საქართველოში

| # | მომხსენებელი/ მომხსენებლები  | მომხსენების სათაური   | ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი   |
|---|--|---|---|
| 1 | თენგიზ ცერცვაძე<br>სამუშაო შეხვედრა "აივ/შიდსის და ვირუსული ჰეპატიტების კო-ინფექციების | სამუშაო შეხვედრაზე მოწვეული იყო ქ. ბონის (გერმანია) საუნივერსიტეტო კლინიკის ინფექცია/შიდსის | 31 ივლისი - 2 აგვისტო. 2013 წ. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი. |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
|   | <p>მკურნალობის მართვა"</p>  | <p>დეპარტმენტის ხელმძღვანელი, მსოფლიოში აღიარებული ექსპერტი და წამყვანი სპეციალისტი აივ ინფექციის და ვირუსული ჰეპატიტების დარგში პროფესორი იურგენ როქსტრო. პროფესორი როქსტრო არის გერმანიის შიდსის საზოგადოების თავჯდომარე და ევროპის შიდსის კლინიკური საზოგადოების წევრი.</p>   |  |
| 2 | <p>ლალი შარვაძე</p> <p>სამუშაო შეხვედრა "აივ/შიდსის და ვირუსული ჰეპატიტების კო-ინფექციების მკურნალობის მართვა"</p>                                | <p>სამუშაო შეხვედრაზე მოწვეული იყო ქ. ბონის (გერმანია) საუნივერსიტეტო კლინიკის აივ ინფექცია/შიდსის დეპარტმენტის ხელმძღვანელი, მსოფლიოში აღიარებული ექსპერტი და წამყვანი სპეციალისტი აივ ინფექციის და ვირუსული ჰეპატიტების დარგში პროფესორი იურგენ როქსტრო. პროფესორი როქსტრო არის გერმანიის შიდსის საზოგადოების თავჯდომარე და ევროპის შიდსის კლინიკური საზოგადოების წევრი.</p> | <p>31 ივლისი - 2 აგვისტო, 2013 წ. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი.</p> |
| 3 | <p>თენგიზ ცერცვაძე</p> <p>სიმპოზიუმი "აივ/შიდსის, აივ/ვირუსული ჰეპატიტებისა და აივ/ტუბერკულოზის მკურნალობის ახალი სტრატეგიები და მენეჯმენტი".</p> | <p>სიმპოზიუმზე მომხსენებლები იყვნენ: ბ-ნი Roy Gulick (New York Weill Cornell Medical College-ის ინფექციურ დაავადებათა დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, მედიცინის პროფესორი) და ბ-ნი Matthias Handorfer (ქ. ვენის სამედიცინო უნივერსიტეტის შინაგანი მედიცინის დეპარტამენტი, გასტროენტეროლოგიისა და ჰეპატოლოგიის განყოფილება).</p>  | <p>3-4 ივნისი, 2013 წ. თბილისი. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი.</p>   |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| 4 | <p>ლალი შარვაძე</p> <p>სიმპოზიუმი "აივ/შიდსის, აივ/ვირუსული ჰეპატიტებისა და აივ/ტუბერკულოზის მკურნალობის სტრატეგიები მენეჯმენტი".</p> | <p>სიმპოზიუმზე მომხსენებლები იყვნენ: ბ-ნი Roy Gulick (New York Weill Cornell Medical College-ის ინფექციურ დაავადებათა დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, მედიცინის პროფესორი) და ბ-ნი Matthias Handorfer (ქ. ვენის სამედიცინო უნივერსიტეტის შინაგანი მედიცინის დეპარტამენტი, გასტროენტეროლოგიისა და ჰეპატოლოგიის განყოფილება).</p> | <p>3-4 ივნისი. 2013 წ. თბილისი. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო-პრაქტიკული ცენტრი.</p> |
|---|---|---|--|

## 2) უცხოეთში

| # | მომხსენებელი/ მომხსენებლები  | მომხსენების სათაური                                  | ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი                                    |
|---|--|--|--|
| 1 | Natalia Bolokadze, Pati Gabunia, Ketevan Mshvidobadze, Nino Lanchava, Tengiz Tsertsvadze | TB/HIV co-infection in Georgia<br>სასტენდო მოხსენება | EACS 2013 AIDS conference, 16-19 October, 2013, Brussels, Belgium. |

### Abstract

The aim of the study was to describe the clinical and epidemiological features of HIV patients with Tuberculosis. We performed a retrospective analysis of demographic, clinical and laboratory data from HIV patients admitted to the in-patient Department of Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center of Georgia (IDACIRC) since 2011. Therefore, 544 patients were included in the study. Among 544 HIV infected patients 89 (16%) were co-infected with TB. The median age of the patients was 42 years (range 25-63 years). The average value of CD4 cell count was 99cells/mm<sup>3</sup>. Among HIV/TB co-infected patients 64 were pulmonary TB patients (18 sputum smear positive and 46 sputum smear negative), 16 extrapulmonary TB patients (8 - meningeal TB, 4 - lymph node TB, 2 - miliary TB, 1- pleural TB and 1 - osteoarticular TB) and 9 pulmonary+extrapulmonary TB patients (5 - pulmonary + meningeal TB, 3 - pulmonary + pleural TB, 1 - pulmonary +lymph node TB and 1 - pulmonary + osteoarticular TB). 76 (85%) patients received TB treatment according to DOTS strategy, 12 (14%)– MDR-TB treatment and 1 (1%) XDR-TB treatment. TB was diagnosed in 16 HIV patients after initiation of ART, in 10 of them TB was evaluated like IRIS.

Among 89 HIV/TB patients 16 deaths have been registered, 11 were due to TB and 5 -due to end-stage liver disease. The median time to death was 3 months; 31% of patients died within one month, 44% within 3 months and 25% within 6 months after TB diagnosis. TB was the leading cause of death among HIV patients admitted to the in-patient Department of IDACIRC.

Our study provides further evidence of dramatic effect of TB on HIV disease outcomes in Georgia. Our analysis emphasizes that the poor HIV/TB outcomes in Georgia require urgent health system-wide response.

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| 2 | Lali Sharvadze, Marine Karchava, Chkhartishvili, Lana Gatsferelia, Natia Dvali, Ekaterine Dolmazashvili, Lela Dzigua, Maia Zhamutashvili, Tengiz Tsertsvadze | IL28B C/C and URVR as Earliest Treatment Predictors of SVR among Georgian Cohort Infected with Difficult to Treat Genotype 1<br>სასტენდო მოხსენება | APASL Liver week, 6-10 June, 2013. Singapore. |
|---|--|--|---|

Objectives: Early identification of factors contributing to successful treatment of hepatitis C infection is important for researchers and clinicians. Studies conducted on the role of ultra rapid viral response (URVR) for prediction of sustained viral response (SVR) have shown its high positive predictive value (PPV). However, data on the combined effect of URVR with IL28B genotypes for prediction of SVR are lacking. Our aim was to study the role of URVR and IL28B genotypes for prediction of SVR among patients in Georgia infected with genotype

1.Methods: Of a total of 156 patients enrolled in the study, 143 were included in the final analyses. Viral load testing for monitoring viral response was done at 3, 24, and 48, 72 hours and at 1, 2, and 4 weeks after treatment initiation. IL28B single nucleotide polymorphisms in rs12979860 were genotyped by real time PCR methods.

Results: Our study revealed URVR as the earliest treatment predictor among genotype 1 patients harboring IL28B C/C genotype (PPV-100%). Moreover, C/C genotype was found have a high PPV among genotype 1 patients without URVR or RVR unlike patients infected with genotype 2 or 3. URVR and IL28B C/C genotype were not as predictive of an SVR among genotype 2 and 3 patients; however RVR were highly predictive of an SVR in these patients.

Conclusions: Our results suggest that testing for IL28B genotypes and viral load at week one and two may improve the ability to predict an SVR among HCV genotype 1 patients; this information can be useful to encourage patients to remain on treatment.

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| 3 | N. Chkhartishvili, L. Sharvadze, O. Chokoshvili, N. Bolokadze, N. Rukhadze, R.R. Kempker, A. Gamkrelidze, J.A. DeHovitz, C. del Rio, T. Tsertsvadze | Mortality and Causes of Death among HIV Infected Individuals in the Country of Georgia: 1989-2012<br>სასტენდო მოხსენება<br>Abstract: A-589-0012-00177 | EACS 2013 AIDS conference, 16-19 October, 2013, Brussels, Belgium. |
|---|---|---|--|

Objectives: Early identification of factors contributing to successful treatment of hepatitis C infection is important for researchers and clinicians. Studies conducted on the role of ultra rapid viral response (URVR) for prediction of sustained viral response (SVR) have shown its high positive predictive value (PPV). However, data on the combined effect of URVR with IL28B genotypes for prediction of SVR are lacking. Our aim was to study the role of URVR and IL28B genotypes for prediction of SVR among patients in Georgia infected with genotype 1.Methods: Of a total of 156 patients enrolled in the study, 143 were included in the final analyses. Viral load testing for monitoring viral response was done at 3, 24, and 48, 72 hours and at 1, 2, and 4 weeks after treatment initiation. IL28B single nucleotide polymorphisms in rs12979860 were genotyped by real time PCR methods.

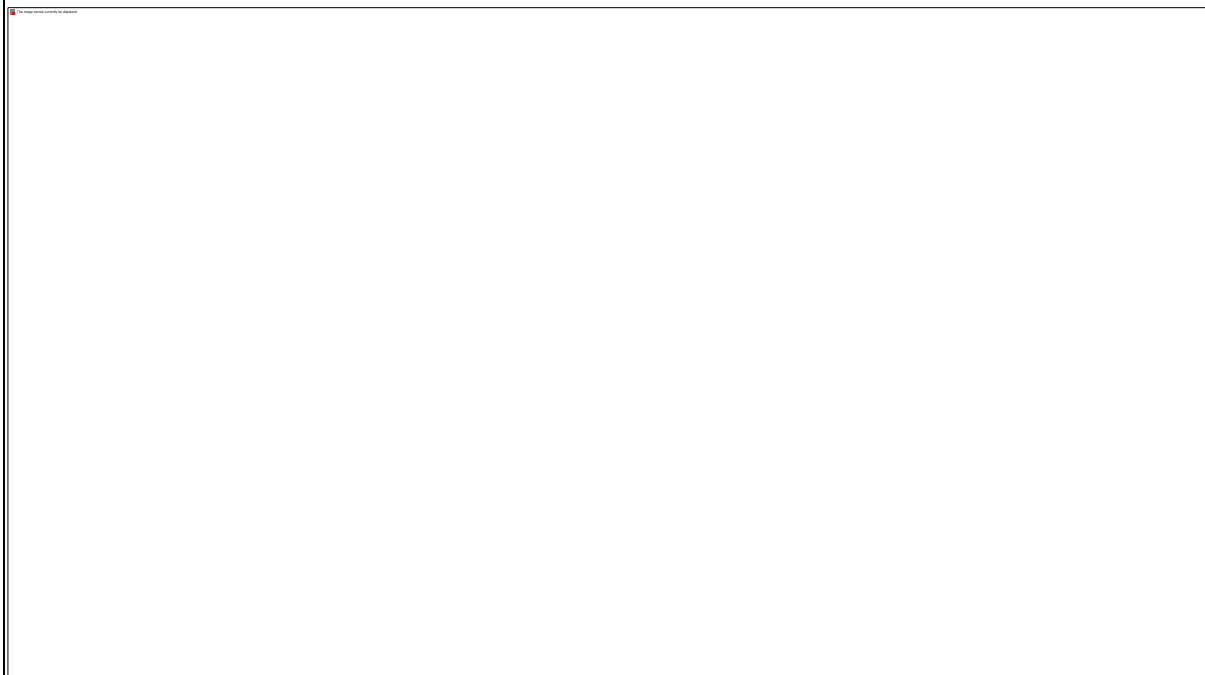
Results: Our study revealed URVR as the earliest treatment predictor among genotype 1 patients harboring IL28B C/C genotype (PPV-100%). Moreover, C/C genotype was found have a high PPV among genotype 1 patients without URVR or RVR unlike patients infected with genotype 2 or 3. URVR and IL28B C/C genotype were not as predictive of an SVR among genotype 2 and 3 patients; however RVR were highly

predictive of an SVR in these patients.

Conclusions: Our results suggest that testing for IL28B genotypes and viral load at week one and two may improve the ability to predict an SVR among HCV genotype 1 patients; this information can be useful to encourage patients to remain on treatment.

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| 4 | N. Chkhartishvili,<br>O. Chokoshvili,<br>L. Sharvadze,<br>J. Dehovitz,<br>C. del Rio,<br>T. Tsertsvadze | The cascade of care in the eastern European country of Georgia<br>სასტენდო მოხსენება<br>Abstract: MOPE143 | 7th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention (IAS 2013), June 30 – July 3, 2013, Kuala Lumpur Malaysia |
|---|---|---|--|

Background: ART improves survival and prevents new infections. Success of ART depends on effective engagement of HIV-positive persons in care. The objective was to identify gaps in the continuum of HIV care that impede realization of treatment as prevention concept in Georgia. Methods: The analysis included adult HIV patients reported January 1989 - June 2012. Data was extracted from the national HIV/AIDS database as of October 1, 2012. Patient was defined as linked to care if he/she had at least one CD4 cell count measurement after HIV diagnosis. Retention was defined as at least one CD4 cell count measurement within 12 months prior to database closure. Results: Of cumulative 3,295 HIV infections reported in Georgia, 2,545 were known to be alive by October 1, 2012, which is 52% of estimated 4,900 persons living with HIV. Of 2,545 HIV diagnosed patients, 51% had history of IDU and 44% were infected via heterosexual contact. Among those diagnosed, 2,135 (84%) were linked to care and 1,847 (73%) were retained in care. Of 1,446 patients eligible for ART, 1,273 (88%) were on treatment and 985 (77%) of them had viral load < 400 copies/ml. Compared to heterosexually infected persons, IDUs were less likely to initiate care (89% vs. 80%,  $p < 0.0001$ ), to remain in care (79% vs. 67%,  $p < 0.0001$ ) and to achieve viral suppression (83% vs. 72%,  $p < 0.0001$ ). In multivariate analysis factors associated with the attrition from care were: history of IDU, HIV diagnosis before 2005 and baseline CD4 count >350 cells/mm<sup>3</sup>.





*[Engagement in HIV care in Georgia]*

Conclusion: Findings demonstrate that majority of patients are retained in care. Loss of patients occurs at each step of the continuum of care, but the major gap is at the stage of HIV diagnosis. Additional efforts are needed to reduce the number of HIV infected persons unaware of their status.

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| 5 | Nikoloz Chkhartishvili, Otar Chokoshvili, Lali Sharvadze, Jack A. DeHovitz, Carlos del Rio, Tengiz Tsertsvadze | The Cascade of Care in the Eastern European Country of Georgia<br><br>ზეპირი მოხსენება | 3 <sup>rd</sup> International HIV Treatment as Prevention (TasP) Workshop, April 22-25, 2013, Vancouver, BC, Canada |
|---|--|--|---|

Background

The injection drug use (IDU) driven HIV epidemic is rapidly expanding in Eastern European region. The growth of the epidemic in Georgia is slower compared to entire region. Since 2004 Georgia ensured universal access to free antiretroviral therapy (ART) and in 2012 begin to implement ART initiation criteria of CD4 count <350 cells/mm<sup>3</sup>. The aim of this analysis was to identify gaps in the continuum of HIV care that impede realization of treatment as prevention concept.

Methods

The analysis included all adult (age ≥18 years) HIV patients diagnosed in Georgia from 1989 through June 2012. Data was extracted from the national HIV/AIDS database as of October 1, 2012. Patient was defined as linked to care if he/she had at least one CD4 cell count measurement after HIV diagnosis. Retention was defined as at least one CD4 cell count measurement within 12 months prior to database closure date. For quantifying proportion of patients who were eligible for ART or had viral suppression, CD4 cell count and viral load measurements closest to the October 1, 2012 were selected. Estimated number of people living with HIV was derived from Spectrum projection software.

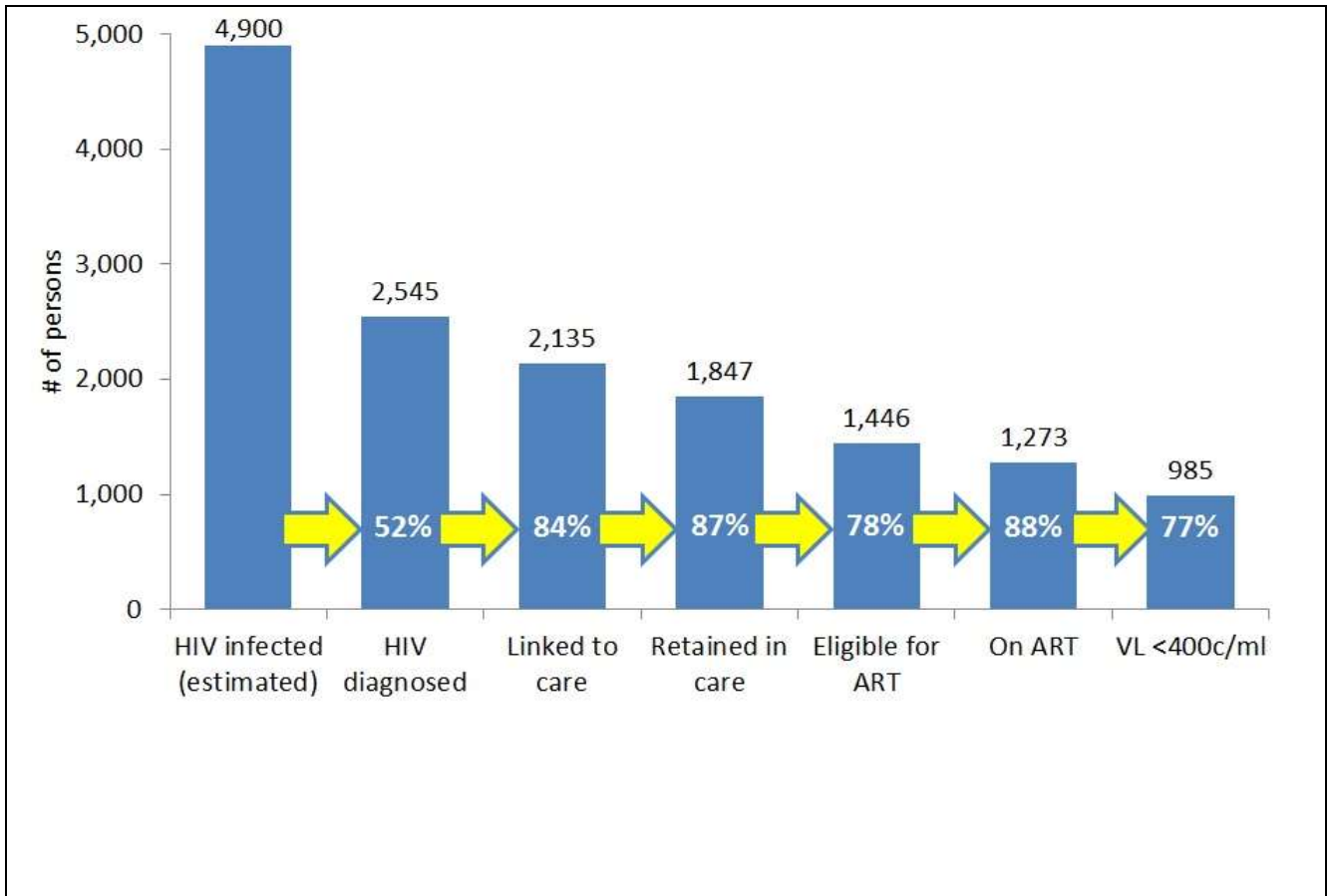
Results

Of cumulative 3,295 cases of adult HIV infection reported in Georgia, 2,545 HIV patients were known to be alive as of October 1, 2012, which is 52% of estimated 4,900 persons living with HIV in the country. Of 2,545 diagnosed HIV patients, 51% had history of IDU, 44% were infected via heterosexual contact and 4% - via male-to-male sex, 1% of patients acquired HIV through either blood transfusion or mode remained unknown. The median age at the time of diagnosis was 35 years and the median CD4 count was 223 cells/mm<sup>3</sup>. Among the 2,545 HIV diagnosed persons 2,135 (84%) were linked to care and 1,847 (73%) were retained in care. Of 1,446 patients eligible for ART, 1273 (88%) were on treatment and 985 (77%) of them had viral load <400 copies/ml at the last assessment. Compared to heterosexually infected persons, IDUs were less likely to initiate care (89% vs. 80%, p<0.0001), to remain in care (79% vs. 67%, p<0.0001) and to achieve viral suppression (83% vs. 72%, p<0.0001). In multivariate analysis factors associated with the attrition from care were: history of IDU (PR 1.44, 95% CI: 1.03-2.01), HIV diagnosis before the universal availability of ART (PR 2.09, 95% CI: 1.63-2.67) and baseline CD4 count >350 cells/mm<sup>3</sup> (PR 2.16, 95% CI: 1.71-2.72).

Conclusion

Findings of our analysis demonstrate that majority of patients are retained in care. Loss of patients occurs at each step of the continuum of HIV care, but the major gap is at the stage of HIV diagnosis. Additional efforts are needed to reduce the number of HIV infected persons unaware of their status and to increase linkage and retention of IDUs. Earlier initiation of ART may improve retention in care.

Figure. Engagement in HIV care in Georgia



|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 6 | Chkhartishvili N, Sharvadze L, Chokoshvili O, Gabunia P, Tsertsvadze T. | Long-term Adherence to Antiretroviral Therapy (ART) in the Republic of Georgia<br><br>სასტუმრო მობსენება<br>Paper #582. | 20th Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections (CROI 2013), March 3-6, 2013, Atlanta, GA, USA |
|---|---|---|---|

Background: There is little information on adherence to antiretroviral therapy (ART) in Eastern European region, where the HIV epidemic is largely driven by injection drug use (IDU). We sought to evaluate antiretroviral adherence in the Eastern European country with universal access to ART.

Methods: Retrospective cohort included 569 adult patients first initiating ART at four clinics countrywide from January 2009 through June 2011. Adherence was measured by 6-month intervals based on medication refill compliance, defined as number of days supply of medication dispensed divided by days between prescription fills. Patients with >90% medication coverage were considered as adherent. Predictors of suboptimal adherence were assessed in modified Poisson regression.

Results: Of 569 patients included 72% were males and 55% had history of IDU. The median age at ART initiation was 38 years. The majority of patients (77%) were started on efavirenz (EFV) based regimen, 10% and 13 % received nevirapine (NVP) and boosted protease inhibitor (PI) containing regimens respectively. The median follow-up was 12 months (range: 6-30 months). Proportion of adherent patients did not vary significantly over time, with more than 75% of patients demonstrating good adherence in each 6-month period. Although majority of persons with a history of IDU achieved high levels of adherence, proportion of adherent IDUs were lower than non-IDUs (Table). Overall, 182 (32%) patients had at least one episode

of suboptimal adherence (<90%). In multivariate analysis history of IDU was associated with an episode of suboptimal adherence (RR 1.48, 95% CI: 1.03-2.14, p=0.03). Patients started on NVP-based ART were almost twice as likely to experience episode of suboptimal adherence compared to those receiving boosted PI (RR 1.97, 95% CI: 1.16-3.36, p=0.01). No differences were seen between EFV/NVP and EFV/PI containing regimens.

Conclusion: Findings indicate that the majority of patients maintain high levels of adherence over time. Despite the increased risk of suboptimal adherence among persons with history of IDUs, study demonstrated that high levels of adherence can be achieved in this population as well. The study suggests that boosted PI is better alternative to NVP in cases when EFV cannot be prescribed.

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| 7 | O. Chokoshvili, N. Chkhartishvili, N. Chokoshvili, M. Tsinstadze, T. Tsertsvadze | Female partners of IDU are under high-risk of HIV infection as HIV transmission shift from injection drug users to heterosexual contact: Republic of Georgia, 2002-2011<br><br>სასტენდო მოხსენება<br>Abstract: A-581-0199-01072 | 7th IAS Conference on HIV Pathogenesis, Treatment and Prevention (IAS 2013). Kuala Lumpur, Malasia. 30 June – 3 July, 2013. |
|---|--|---|---|

Background: HIV epidemic in Eastern European region is mainly driven by injection drug use (IDU) however increasing HIV heterosexual transmission have been reported. We conducted study to identify HIV transmission shift from IDU to heterosexual contact and reveal main risk factors of heterosexual HIV transmission in Eastern European country, republic of Georgia.

Methods: We analyzed national HIV/AIDS surveillance data of Georgia for 2002-2011. We used logistic regression analysis to analyze HIV transmission shift from IDU to heterosexual transmission over time. Furthermore, data of HIV heterosexual transmission sub category was used to assess HIV heterosexual transmission risk factors. Data was analyzed in Stata-v12.

Results: Of 1830 HIV cases analyzed, 1271 (69%) were male and median age was 37 year. 979 (53%) were infected through IDU, among them 6 (1%) females. 851 (46%) were infected with heterosexual contact. 75 homosexual HIV positive men were registered, but they won't included in analysis. Logistic regression revealed significant association of increasing odds of infection HIV through heterosexual intercourse over time (OR 1.10, 95% CI: 1.06-1.15, p< 0.0001). Females constituted 553 (65%) from 851 individuals infected through heterosexual contact. 445 (52%) reported unprotected sex with IDU. 89 (11%) had sex with partners from high HIV prevalence countries. Partners risk behavior was unknown for 317 (37%) individual, they were excluded from analysis. Multivariate analysis revealed that females are 36 times more likely to acquire HIV through heterosexual contact from IDU partner than males (OR 36.1, 95% CI: 18.31-71.27, p< 0.0001).

Conclusion: Study revealed that HIV heterosexual transmission increases over time and is strongly associated with sexual contact with IDU. Country should boost HIV prevention activities among IDU-s and their female partners to reduce HIV epidemic.

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 8 | Lana Gatsrelia, Marine Karchava, Lali Sharvadze | Occurrence of occult HCV among HIV infected patients in Georgia | The FIS (Federation of Infection Societies) Annual Conference 11-13 November 2013 |
|---|---|---|---|

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
|   |  | სასტენდო მოხსენება<br>Poster: 291  | International Convention Centre<br>Birmingham, UK.   |
| Abstract  |  |  |  |
| <p><u>BACKGROUND/AIM.</u> Occult hepatitis C (OCI) infection has been known as detectable HCV-RNA in the liver or peripheral blood mononuclear cells (PBMCs) in the absence of detectable serum or plasma HCV-RNA. OCI has been detected among different patients groups worldwide, it has been found not only in chronic hepatitis patients of unknown origin, but also among several groups at risk for HCV infection (hemodialysis patients or family members of patients with occult HCV). This occult infection has been reported also in healthy populations without evidence of liver disease. Prevalence of occult Hepatitis C virus has not been investigated in Georgian population, where a rate of HCV infection is highest (6.7%) among Eastern European Countries. The aim of this study was to investigate the occurrence of occult HCV infection among HIV infected individuals in Georgia. <u>METHODS.</u> As a pilot study, we have selected three groups of HIV infected patients for analyses: Group 1- HIV infected patients without evidence of liver disease (n = 98), group 2- HIV infected patients with cryptogenic liver disease (n = 34) and group 3- HIV /HBV co infected patients (n = 29). HCV RNA was tested in PBMCs samples by real-time polymerase chain reaction. HCV genotyping was performed by Line-probe assay based on reverse-hybridization technology. Liver fibrosis was evaluated by transient elastography (FibroScan®). <u>RESULTS.</u> HCV-RNA was detected in PBMCs specimens among 2 (2%) subjects from group 1, 4 (12%) subjects from group 2, and 9 (31%) subjects from group 3. HCV genotypes were determined for 13 of 15 OCI subjects resulting following genotype distribution: 6 (46%) - 1b, 3 (23%) - 2a/2c and 5 (38%) - 3a. Two samples failed to be genotyped due to extremely low HCV viral load. <u>CONCLUSIONS.</u> Our data revealed the occurrence of occult HCV infection in HIV infected patients. No single HCV genotype was predominant in the present study. Liver fibrosis was found more frequently and the fibrosis score was significantly higher in OCI patients versus negative ones, suggesting that undiagnosed OCI might impact on the clinical course of HIV infection. The study demonstrated that testing only for HCV antibody fails to identify the true prevalence of HCV co-infection among HIV infected patients. We propose that in the absence of liver biopsy specimens, analysis of PBMC sample for HCV-RNA would be informative for detection of occult HCV.</p> |  |  |  |
| 9   | NIKOLOZ CHKHARTISHVILI,<br>OTAR CHOKOSHVILI, LALI<br>SHARVADZE, JACK A..<br>DEHOVITZ, CARLOS DEL RIO,<br>TENGINZ TSERTSVADZE | Trends in Cascade of Care in the<br>Eastern European Country of<br>Georgia: 2008-2012<br>სასტენდო მოხსენება<br>Poster: 764 | Conference of Retroviruses and<br>Opportunistic Infections (CROI)<br>2014, Boston, Massachusetts,<br>USA, March 3 to March 6, 2014 |
| 10  | თენგიზ ცერცვაძე  |  | The 10th Barcelona Liver<br>Meeting. 17-20 September, 2013.<br>Barcelona, Spain  |
| 11  | თენგიზ ცერცვაძე  |  | The liver meeting 2013. AASLD.<br>1-5 November, 2013.<br>Washington, DC, USA.  |
| 12  | ლალი შარვაძე   |  | 6 <sup>th</sup> Paris Hepatitis Conference,<br>14-15 January, 2013. Paris,<br>France   |
| 13  | ლალი შარვაძე   |  | EASL 2013 International Liver<br>Congress. 24-27 April, 2013.  |

|    |              |  |  |
|----|--------------|--|--|
|    |              |  | Amsterdam, Nltherlands.  |
| 14 | ლალი შარვაძე |  | The liver meeting 2013. AASLD. 1-5 November, 2013. Washington, DC, USA.              |
| 15 | ლალი შარვაძე |  | “Liver transplantation course” Kent Hospital, Izmir, Turkey. 10-18 March, 2013.      |
| 16 | ლალი შარვაძე |  | “Clinical Observational Program”. Hepatitis C workshop. 15-16 May, Hanover, Germany. |
| 17 | ლალი შარვაძე |  | The 10th Barcelona Liver Meeting. 17-20 September, 2013. Barcelona, Spain            |
| 18 | ლალი შარვაძე |  | APASL Liver Week Singapore, 6-10 June, 2013.   |

**ივ.ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტი**

I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება: **ივ.ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, მედიცინის ფაკულტეტი, საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტი**

I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი: **პაატა იმნაძე, თსუ სრული პროფესორი**

I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა

პაატა იმნაძე, სრული პროფესორი

შოთა ცანავა, ასოცირებული პროფესორი

ნატა ყაზახაშვილი, ასოცირებული პროფესორი

ნინო ჩიხლაძე, ასოცირებული პროფესორი

ლაშა ლორია, ასოცირებული პროფესორი

ქეთევან დადიანი, ასოცირებული პროფესორი

**III. საგრანტო დაფინანსებით დამუშავებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

| # | პროექტის დასახელება  | დამფინანსებელი ორგანიზაცია   | პროექტის ხელმძღვანელი   | პროექტის შემსრულებლები   |
|---|--|--|---|--|
| 1 | TEMPUS Project: "Masters Programs in Public Health and Social Services" Project ID - 511340-TEMPUS-1-2010-1-NL-TEMPUS-JPGR | Funded by the Tempus (The Trans-European mobility scheme for university studies) project duration: 2010.X - 2013.X | Project coordinator - University of Cumbria, UK leading University from Georgia - University of Georgia | თსუ-ს მხრიდან: ნინო ჩიხლაძე; ნატა ყაზახაშვილი ლაშა ლორია ნატო ფიცხელაური |

პროექტის მოკლე ანოტაცია: ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი 2010 წლის ოქტომბრიდან მონაწილეობდა ევროკავშირის TEMPUS-ის საგრანტო პროექტში 511303-TEMPUS-1-2010-1-UK-TEMPUS-JPCR „სამაგისტრო პროგრამები: საზოგადოებრივი ჯანდაცვისა და სოციალურ სერვისებში“. პროექტში მონაწილეობდა ევროპისა და პოსტსაბჭოთა ქვეყნების 9 უნივერსიტეტი, კერძოდ: კუმბრიის უნივერსიტეტი (დიდი ბრიტანეთი), ტექნოლოგიების სამეფო ინსტიტუტი KTH (სტოკჰოლმი, შვედეთი); ბაბემ-ბოიას სოციალური კვლევის უნივერსიტეტი (კლუჯ-ნაპოკა, რუმინეთი); ერევნის სახელმწიფო უნივერსიტეტი და ერევნის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი (სომხეთი), კიშინოვის სახელმწიფო უნივერსიტეტი და სახელმწიფო სამედიცინო და ფარმაცევტული უნივერსიტეტი (მოლდავეთი), ხოლო საქართველოს მხრიდან თსუ და საქართველოს უნივერსიტეტი. პროექტის განხორციელებაში წამყვანი უნივერსიტეტი იყო კუმბრიის უნივერსიტეტი (დიდი ბრიტანეთი), რომელიც ამავე დროს პროექტის კოორდინატორის ფუნქციასაც ასრულებდა. პროექტი მიზნად ისახავდა ევროპის რეგიონში მიმდინარე ცვლილებებისა და თანამედროვე გამოწვევების შესაბამისად აზრთა გაზიარებას საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში, ასევე თანამშრომლობას სტუდენტთა სწავლების საქმეში საზოგადოებრივი ჯანდაცვისა და სოციალური სერვისების მიმართულებით. პროექტის ძირითადი მიზანი იყო მონაწილე უმაღლეს სასწავლებლებთან მჭიდრო თანამშრომლობა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში, მოსახლეობის ასაკობრივ-სქესობრივი შემადგენლობისა და ჯანმრთელობის მდგომარეობის ამსახველი მაჩვენებლების მიხედვით პრობლემების წარმოჩენა და მომავალ სპეციალისტთა დიპლომის შემდგომ ეტაოზე სწავლება საერთაშორისო სტანდარტების შესაბამისი საგანმანათლებლო პროგრამებით; თანამედროვე გამოწვევების

შესაბამისას ახალი სამაგისტრო პროგრამის მომზადება, პროექტში ჩართული პარტნიორი უნივერსიტეტის აკადემიური პერსონალის გადამზადება და კვალიფიკაციის ამაღლება, სტუდენტთა სწავლებისთვის ახალი სასწავლო-საინფორმაციო ტექნოლოგიების გამოყენება და სტუდენტთა უზრუნველყოფა უახლესი სასწავლო ლიტერატურით.

პროექტი დაიწყო 2010 წლის 15 ოქტომბერს და სამი წლის მანძილზე გაგრძელდა. პროექტის შედეგები: ტემპუსის პროექტის დაწყების შემდეგ თსუ მედიცინის ფაკულტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტის აკადემიური პერსონალი გაეცნო პროექტში მონაწილე უნივერსიტეტების გამოცდილებას. ახალი ინფორმაციის საფუძველზე პროექტის მსვლელობაშივე განხორციელდა ცვლილებები სამაგისტრო პროგრამაში „საზოგადოებრივი ჯანდაცვა“, კერძოდ:

1. სამაგისტრო პროგრამის ფარგლებში სწავლებისთვის დაწესდა მისაღები კონტინგენტის ლიმიტი - არაუმეტეს 10 სტუდენტისა. (დასტურდება სამაგისტრო პროგრამის თაობაზე გაკეთებული განაცხადით)

2. გაიზარდა საათების რაოდენობა სტუდენტის დამოუკიდებლად მუშაობისთვის (დასტურდება სტუდენტების მიერ შესრულებული საშინაო დავალებებით)

3. სტუდენტებმა დავალებების შესრულება დაიწყეს არამხოლოდ ტრადიციული ვერბალური გადმოცემის ან წერითი ფორმით, არამედ ვიზუალური მასალის აქტიური გამოყენებით, რითიც სასწავლო პროცესი უფრო საინტერესო და ეფექტური გახდა.

4. პედაგოგებმა აუხსნეს და სტუდენტებისთვის უფრო გასაგები გახდა სოციალურ ქსელების სასწავლო პროცესში გამოყენება, რაც რეალობაშიც აისახა: სტუდენტებმა შექმნეს საკუთარი ჯგუფი სოციალურ ქსელში, სადაც აქტიურად ცვლიან ინფორმაციებს და უზიარებენ ერთმანეთს საკუთარ შეხედულებებს მოსახლეობის ჯანმრთელობის განმსაზღვრელი ფაქტორების, ჯანდაცვის სფეროში მიმდინარე მოვლენების თაობაზე, სასწავლო მასალების თაობაზე და სხვ...

5. შეიცვალა სწავლების გრაფიკი და სტუდენტებს სწავლისთვის დროის ასარჩევად მეტი თავისუფლება მიეცათ. სასწავლო გრაფიკი გახდა უფრო მოქნილი და ელასტიური, ამდენად, მაგისტრანტს შეუძლია ლექტორთან შეთანხმებით აუდიტორული მეცადინეობისთვის მისთვის მოსახერხებელი და სასურველი დრო განსაზღვროს.

6. შეიცვალა სწავლების ფორმატი ნაცვლად ხანგძლივი აუდიტორული მეცადინეობებისა სტუდენტი მეტ დროს ანდომებს დამოუკიდებლად მუშაობას და მოსახლეობის საზოგადოების ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში არსებული პრობლემების აღმოჩენას დამოუკიდებლად ახდენს (დასტურდება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობაზე მოქმედი ფაქტორების თაობაზე სტუდენტების მიერ შექმნილი ფოტოარქივით)

7. შეიცვალა სამაგისტრო პროგრამის „საზოგადოებრივი ჯანდაცვა“ სტრუქტურა, დაემატა ორი ახალი არჩევითი საგანი: „სოციალური ფსიქოლოგია“ და „ჯანმრთელობის ხელშეწყობა და დაავადებათა პრევენცია“ (დასტურდება სილაბუსებით).

8. შეიცვალა და გამარტივდა სამაგისტრო პროგრამის ტექსტური ნაწილი და სასწავლო საკითხები, რის საფუძველზეც მოიხსნა სამაგისტრო პროგრამის ფარგლებში სწავლის გასაგრძელებლად დაწესებული წინაპირობები.

9. 2013 წლის შემოდგომის სემესტრიდან, მაგისტრანტებს მიეცათ შესაძლებლობა გააკეთონ არჩევანი თავისი სურვილის და ინტერესის სფეროს მიხედვით, კერძოდ, გაიარონ სწავლება არჩევითი საგანის მიხედვით (5 კრედიტი), ან მოამზადონ საკურსო ნაშრომი (5 კრედიტი) და ამ გზით შეასრულონ სემესტრის განმავლობაში შესასრულებელი 30 კრედიტი.

10. სამაგისტრო პროგრამაში „საზოგადოებრივი ჯანდაცვა“ განხორციელებული ცვლილებების თაობაზე გავრცელდა ინფორმაცია სტუდენტებში იმ გამოცდილების გათვალისწინებით, რომელიც აკადემიურმა პერსონალმა მიიღო პროექტის ფარგლებში. შედეგად მოიმატა სამაგისტრო პროგრამის ფარგლებში სწავლის მსურველთა რაოდენობამ (დასტურდება შემოსული განაცხადების რაოდენობით).

11. შეძენილ იქნა ახალი ლიტერატურა  
 12. მომზადდა სტუდენტებისთვის დამატებით წასაკითხი ლიტერატურა ე.წ. „რიდინგები“.  
 13. პროექტის ფარგლებში ჩატარდა რამდენიმე კვლევა, რომელიც მოხსენდა პარტნიორი უნივერსიტეტების მიერ ორგანიზებულ საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციებზე.  
 14. პროექტის ფარგლებში ჩატარებული კვლევების საფუძველზე მომზადებული სამეცნიერო სტატიები მოხსენებულ იქნა საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციებზე და გამოქვეყნდა კონფერენციების შრომათა კრებულებში.

**IV პუბლიკაციები:**

**1) საქართველოში**

**ბ) სახელმძღვანელოები**

| # | ავტორი/ავტორები                   | სახელმძღვანელოს სახელმწოდება   | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა    | გვერდების რაოდენობა |
|---|-----------------------------------|--|-----------------------------------|---------------------|
| 1 | ნატო ფიცხელაური, ნატა ყაზახაშვილი | სამედიცინო მომსახურების ხარისხის განვითარების პერსპექტივები საქართველოში | თბილისი, გამომცემლობა „მერიდიანი“ | 143 გვ              |

წიგნში განხილულია სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის, მართვის და გაუმჯობესების საკითხები, ხარისხის კონცეფციის ევოლუციის კომპლექსური ანალიზი, როგორც საერთაშორისო, ასევე ეროვნული გამოცდილების ჭრილში. ნაშრომში სხვა ფუნდამენტურ საკითხებთან ერთად განხილულია ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობაზე პაციენტის უფლების და სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის სტრატეგიების განვითარების საკითხები. ასევე პაციენტის სამედიცინო და არასამედიცინო მოლოდინების დაკმაყოფილების მნიშვნელობა სამედიცინო მომსახურების პროცესში. ნაშრომში წარმოდგენილია სამედიცინო მომსახურების ხარისხის თემატიკის აქტუალობა და მნიშვნელობა საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის სისტემის რეფორმის მიმდინარეობის პროცესში. აღსანიშნავია, რომ ნაშრომი სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის თაობაზე არსებული უახლესი მასალების სისტემაზაციის და ანალიზის პირველ მცდელობაა საქართველოში. ნაშრომი განკუთვნილია სამედიცინო მომსახურების ხარისხის საკითხებით დაინტერესებული პროფესიული საზოგადოებისთვის, ჯანდაცვის დარგის სტუდენტებისთვის.

**დ) სტატიები**

| # | ავტორი/ავტორები  | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი                | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|------------------|--|---|--------------------------------|---------------------|
| 1 | ნატა ყაზახაშვილი | „სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები და ქალთა | კონფერენციის შრომათა კრებული გვერდი 51. | თბილისი, საქართველო            | 290                 |



|  |   |                          |  |  |
|--|---|--------------------------|--|--|
|  | <p>ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა, საქართველო, 2000-2012.“ საქართველოს მეან-გინეკოლოგთა და პერინატოლოგთა მე-5 ყრილობა. „პრაქტიკული მეანობა-გინეკოლოგიისა აქტუალური საკითხები“</p> | <p>4 ოქტომბერი, 2013</p> |  |  |
|--|---|--------------------------|--|--|

საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებისთვის, როგორც განვითარებულ, ისე განვითარებად ქვეყნებში, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი) აქტუალურ პრობლემად რჩება. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის უკანასკნელი მონაცემების მიხედვით, მსოფლიოში ყოველწლიურად ადგილი აქვს სქესობრივი გზით გადამდები განკურნებადი ინფექციების 448 მილიონ ახალ შემთხვევას 15-49 წლის ასაკის მოზარდებსა და მოზრდილებში. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები ქალებში უფრო მეტად იწვევს მძიმე გართულებებს, ვიდრე მამაკაცებში. მაგალითად, ქლამიდიოზი და გონორეა მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებების, ექტოპიური ორსულობის და უნაყოფობის ყველაზე ხშირი გამომწვევია, ხოლო ადამიანის პაპილომა ვირუსი (HPV) ასოცირდება საშვილოსნოს ყელის კიბოსთან. სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებს ორსულობისას შეუძლია გამოიწვიოს სანაყოფე წყლების ნაადრევი დაღვრა, ნაადრევი მშობიარობა და მშობიარობის შემდგომი ენდომეტრიტი. დადგენილია, რომ ორსულ ქალებში არანამკურნალები ადრეული სიფილისი მკვდრადშობადობის ყოველი მეოთხე შემთხვევის (25%) და ნეონატალური სიკვდილიანობის 14%-ის მიზეზია, რაც მთლიანობაში, პერინატალური სიკვდილიანობის დაახლოებით 40%-ია (WHO, 2010). ქალებში არანამკურნალები გონოკოკური და ქლამიდიური ინფექციები იწვევს მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებების დაახლოებით 40%-ს. მათგან დაახლოებით 25% უნაყოფობით სრულდება (WHO, 2006). გარდა ამისა, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები ზრდის აივ ინფექციის მიმდებლობას და ხელს უწყობს მის გავრცელებას. სგგი ძალზე სწრაფად და განსაკუთრებით საყურადღებოა ის ფაქტი, რომ უმეტეს შემთხვევაში ინფიცირებულთა ასაკი 30 წელს არ აღემატება. ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს, რომ სგგი-ით ყველაზე მეტად ავადდება მოსახლეობის სოციალურად და რეპროდუქციულად აქტიური ნაწილი.

ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტში წინამდებარე სამეცნიერო კვლევის დაგეგმვის ძირითადი მიზანი იყო დასაბუთებული პასუხი გაგვეცა კითხვებზე: როგორ შეიცვალა უკანასკნელი 10 წლის განმავლობაში დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა საქართველოში. წარმოადგენს თუ არა სგგი მზარდ პრობლემას დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის სისტემისთვის. არსებობს თუ არა სგგი გავრცელების ხელშემწყობი გარემოებები საქართველოში. დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის ამსახველი მასალები და არსებული სტატისტიკური მონაცემები რამდენად ხელმისაწვდომია და რამდენად სარწმუნოა. რა გამოუყენებელი რესურსები არსებობს დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებისთვის და სხვ.

2) უცხოეთში

დ) სტატიები

| #  | ავტორი/ავტორები   | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება                                 | ჟურნალის კრებულის ნომერი   | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა   | გვერდების რაოდენობა |
|----|---|---|--|--|---------------------|
| 1  | Kalandia L., Kazakhhashvili N., Chikhladze N., Loria L., Pitskhelauri N.  | “Review of the health insurance market of Georgia: Public Health Perspective” | Conference book, Page 109. The Project Tempus-511303-2010-1-UK-TEMPUS-JPCR “Masters Programmes in Public Health and Social Services”. Materials of the Final Conference, 23-27 September, 2013 | International Conference Organised by The State University of Medicine and Pharmacy “Nicolae Testemitanu” and Moldova State University. Chisinau, Moldova. | 221 pages           |
| 2. | Bubashvili I., Chikhladze N., Kazakhhashvili N., Pitskhelauri N., Loria L | “Reproductive Health and Rights in Georgia - a Public Health Concern”.        | Conference book, Page 20. The Project Tempus-511303-2010-1-UK-TEMPUS-JPCR “Masters Programmes in Public Health and Social Services”. Materials of the Final Conference, 23-27 September, 2013  | International Conference Organised by The State University of Medicine and Pharmacy “Nicolae Testemitanu” and Moldova State University. Chisinau, Moldova  | 221 pages           |

ანოტაციები

1. “საქართველოს სადაზღვევო ბაზრის მიმოხილვა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის თვალსაზრისით“ - ნაშრომში აღნიშნულია, რომ საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის უზრუნველსაყოფად მნიშვნელოვანია გაიზარდოს მოსახლეობის ხელმისაწვდომობა სამედიცინო სერვისებზე. ჯანდაცვის სისტემის განვითარებისთვის სამედიცინო დაზღვევა ერთ-ერთ ეფექტურ ფინანსურ ინსტრუმენტად ითვლება. სადაზღვევო სისტემის სწორი მექანიზმების პირობებში მნიშვნელოვნად უმჯობესდება მოსახლეობის ჯანმრთელობის მდგომარეობა. სადაზღვევო ბაზრის ფორმირება და სამედიცინო დაზღვევის სისტემის ჩამოყალიბება საქართველოში გასული საუკუნის 90-იანი წლებში დაიწყო. ცნობილია, რომ სამედიცინო დაზღვევა მხოლოდ მოსახლეობის ჯანმრთელობის

დაცვას არ უწყობს ხელს, არამედ ხელს უწყობს ქვეყნის ეკონომიკის განვითარებას, მოსახლეობის სოციალურ კეთილდღეობას და უსაფრთხოებას. დაზღვევით სარგებლობის შემთხვევაში ადამიანი მოსალოდნელი რისკებისაგან თავს დაცულად გრძნობს. ჯანმრთელობის განმარტებით „ჯანმრთელობა არის კარგი ფიზიკური და სულიერი მდგომარეობა, ასევე სოციალური კეთილდღეობა.“ ამიტომ, სამედიცინო დაზღვევას ერთ-ერთი წამყვანი როლი ენიჭება მოსახლეობის ჯანმრთელობის დაცვის საქმეში. ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ადმინისტრაციამ აკადემიური პერსონალის ჯანმრთელობის დაცვის გასაუმჯობესებლად მიიღო გადაწყვეტილება თანამშრომელთა ჯანმრთელობის დაზღვევის თაობაზე. წინამდებარე ნაშრომის მიზანი იყო უნივერსიტეტის აკადემიური პერსონალის ინფორმირებულობის დონის შესწავლა სამედიცინო დაზღვევის თაობაზე. დაზღვევის სისტემაში არსებული ნაკლოვანებების იდენტიფიცირება და მათი დაძლევის მიზნით რეკომენდაციების შემუშავება. კვლევაში მონაწილეობა მიიღო თსუ აკადემიურმა პერსონალმა - 500-მდე რესპონდენტი. გამოვლინდა, რომ ჯანდაცვის სერვისებზე დაზღვეულთა ხელმისაწვდომობა გაიზარდა, ოჯახის ექიმთან მიმართვიანობამ იმატა, თუმცა თავად სადაზღვევო შემთხვევების მენეჯმენტი სრულყოფას საჭიროებს. დაზღვეულთა განწყობა სამედიცინო დაზღვევით სარგებლობის მიმართ მაღალია, რაც სადაზღვევო ბაზრის განვითარების პერსპექტივებზე მიუთითებს.

2. „ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და რეპროდუქციული უფლებები - საზოგადოებრივი ჯანდაცვის პრობლემა“ - სამეცნიერო ნაშრომი ეხება ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობისა და რეპროდუქციულ უფლებებს საქართველოში. ნაშრომის თემის აქტუალობა ეჭვს არ იწვევს, ვინაიდან

საქართველოში მოსახლეობის აღწარმოების საქმეში მეტად რთული ვითარებაა შექმნილი. შობადობის შემცირება და ზოგადად კრიზისული დემოგრაფიული ვითარება მეცნიერ-მკვლევართა ყურადღებას დიდხანია იპყრობს.

მოსახლეობის რიცხოვნობის შემცირება განსაკუთრებით თვალშისაცემი გახდა გასული საუკუნის 90-იანი წლების დასაწყისიდან. რთულ სოციალურ-ეკონომიკურ და პოლიტიკურ მდგომარეობას მოსახლეობამ შეცვლილი რეპროდუქციული ქცევით უპასუხა. ფერტილობის კოეფიციენტი სერიოზულად დაეცა და 1,4 (2008 წ) გაუტოლდა. მიუხედავად იმისა, რომ დამოუკიდებლობის მოპოვებისთანავე ქვეყნის მთავრობამ ყურადღება გაამახვილა ქვეყანაში შექმნილ რთულ დემოგრაფიულ ვითარებაზე და როგორც დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის დაცვა, ასევე რეპროდუქციული ჯანმრთელობის დაცვა საქართველოს ჯანმრთელობის დაცვის ეროვნული პოლიტიკის და ჯანდაცვის განვითარების სტრატეგიული გეგმის ერთ-ერთ მთავარ პრიორიტეტად განსაზღვრა, მდგომარეობა მნიშვნელოვნად არ შეცვლილა. ამდენად, საქართველოში ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხები მეტად საინტერესო და მნიშვნელოვანია. რეპროდუქციული ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში სწორი სახელმწიფოებრივი მიდგომისა და პოლიტიკის ფორმირება მოითხოვს მრავალმხრივი ინფორმაციის გაანალიზებას, სხვა ქვეყნების გამოცდილების გაზიარებას, რათა მისი შემდგომი განვითარების პრიორიტეტული მიმართულებების შერჩევა მეცნიერულ მტკიცებულებებზე დაყრდნობით მოხდეს. რეპროდუქციული ჯანმრთელობის პოლიტიკის განსაზღვრა დიდ სირთულეებთან არის დაკავშირებული, ვინაიდან ის, თავის მხრივ, კონკრეტული ქვეყნის მოსახლეობის რეპროდუქციული ქცევის კანონებს უნდა შეესაბამებოდეს. სხვადასხვა სოციალურ და ბუნებრივ პირობებში, განსხვავებული კულტურისა და ტრადიციების მქონე ქვეყნებში განსხვავდება მოსახლეობის რეპროდუქციული ქცევა. ნაშრომში განხილულია რეპროდუქციულ ჯანმრთელობის პოლიტიკა საქართველოში. ასევე განხილულია ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის რეპროდუქციული ჯანდაცვის სტრატეგია, 1994 წ კაიროში მიღებული რეპროდუქციული ჯანმრთელობის პროგრამა და სხვა მნიშვნელოვანი დოკუმენტები. კვლევის შედეგად გამოიკვეთა საქართველოს რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სისტემის სუსტი მხარეები და ის ნაკლოვანებები, რომელთა აღმოფხვრის მაგალითებსაც იძლევა ევროპის რეგიონების სხვა

ქვეყნების გამოცდილება. რეპროდუქციული ჯანმრთელობის სფეროში მოსახლეობის ინფორმირებულობის დონის დადგენის მიზნით სამეცნიერო ნაშრომის ფარგლებში ჩატარებულია კვლევა: გამოკითხულია 200 რესპონდენტი, საგულისხმოა, რომ გამოკითხულთა თითქმის ნახევარი - 43% თვლის, რომ არავითარი ინფორმაცია არ აქვს რეპროდუქციული ჯანმრთელობის შესახებ.

## V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 1) საქართველოში

მონაწილეობა საერთაშორისო ფორუმებში:

2013 (26 იანვარი) მსოფლიო ბანკის “ახალგაზრდული ხმების” რეპროდუქციულ ჯანმრთელობის პროექტი. პროექტის პირველი ეტაპი – "ფორუმი: მრგვალი მაგიდა სფეროში ჩართული ორგანიზაციების და ექსპერტების მონაწილეობით. მსოფლიო ბანკის თბილისის ოფისი, ნ.რამიშვილის ქ.5, თბილისი.

2013 (16 აპრილი) – American Pharmacy International (აშშ)/IDA Foundation (ნიდერლანდები)/ GPC საქართველო. კონფერენცია თემაზე: „ჯენერიკ-მედიკამენტები ეკონომიური შეფუთვით“. სასტუმრო „თბილისი-მარიოტი“, თბილისი, საქართველო.

2013 (24-25 ივნისი) - საქართველოს შრომის ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტრო/ GIMPHA (Georgian International Medical and Public Health Association) ერთობლივი საერთაშორისო კონფერენცია „მედეა 2013“. სასტუმრო მარიოტ-ქორთიარდი. თბილისი, საქართველო.

2013 (8 ივლისი) ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი. ევროკავშირის TEMPUS — ის პროექტი სასწავლო პროგრამა გამოყენებით ბიომეცნიერებებში“ დასკვნითი კონფერენცია. თსუ, ივ. ჯავახიშვილის სახ. დარბაზი. თბილისი.

2013 (4 ოქტომბერი) საქართველოს მეან-გინეკოლოგთა და პერინატოლოგთა ასოციაცია. საქართველოს მეან-გინეკოლოგთა და პერინატოლოგთა მე-5 ყრილობა „პრაქტიკული მეანობა-გინეკოლოგიის აქტუალური საკითხები“. (ორალური მოხსენება). სასტუმრო „შერატონ-მეტეხი პალასი“. თბილისი, საქართველო

| # | მომხსენებელი/მომხსენებლები | მოხსენების სათაური   | ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი  |
|---|----------------------------|--|--|
| 1 | ნ. ყაზახაშვილი             | სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები და დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობა. საქართველო, 2000-2012 | 2013 წლის 4 ოქტომბერი საქართველოს მეან-გინეკოლოგთა და პერინატოლოგთა ასოციაცია საქართველოს მეან-გინეკოლოგთა და პერინატოლოგთა მე-5 ყრილობა „პრაქტიკული მეანობა გინეკოლოგიის აქტუალური საკითხები“ სასტუმრო „შერატონ-მეტეხი“ |

|  |  |  |                             |
|--|--|--|-----------------------------|
|  |  |  | პალასი“. თბილისი საქართველო |
| <p>საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სპეციალისტებისთვის, როგორც განვითარებულ, ისე განვითარებად ქვეყნებში, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები (სგგი) აქტუალურ პრობლემად რჩება. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის უკანასკნელი მონაცემების მიხედვით, მსოფლიოში ყოველწლიურად ადგილი აქვს სქესობრივი გზით გადამდები განკურნებადი ინფექციების 448 მილიონ ახალ შემთხვევას 15-49 წლის ასაკის მოზარდებსა და მოზრდილებში. სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები ქალებში უფრო მეტად იწვევს მძიმე გართულებებს, ვიდრე მამაკაცებში. მაგალითად, ქლამიდიოზი და გონორეა მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებების, ექტოპიური ორსულობის და უნაყოფობის ყველაზე ხშირი გამომწვევია, ხოლო ადამიანის პაპილომა ვირუსი (HPV) ასოცირდება საშვილოსნოს ყელის კიბოსთან. სქესობრივი გზით გადამდებ ინფექციებს ორსულობისას შეუძლია გამოიწვიოს სანაყოფე წყლების ნაადრევი დაღვრა, ნაადრევი მშობიარობა და მშობიარობისშემდგომი ენდომეტრიტი. დადგენილია, რომ ორსულ ქალებში არანამკურნალები ადრეული სიფილისი მკვდრადშობადობის ყოველი მეოთხე შემთხვევის (25%) და ნეონატალური სიკვდილიანობის 14%-ის მიზეზია, რაც მთლიანობაში, პერინატალური სიკვდილიანობის დაახლოებით 40%-ია (WHO, 2010). ქალებში არანამკურნალები გონოკოკური და ქლამიდიური ინფექციები იწვევს მენჯის ღრუს ანთებითი დაავადებების დაახლოებით 40%-ს. მათგან დაახლოებით 25% უნაყოფობით სრულდება (WHO, 2006). გარდა ამისა, სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციები ზრდის აივ ინფექციის მიმღებლობას და ხელს უწყობს მის გავრცელებას. სგგი ძალზე სწრაფად და განსაკუთრებით საყურადღებოა ის ფაქტი, რომ უმეტეს შემთხვევაში ინფიცირებულთა ასაკი 30 წელს არ აღემატება. ხაზგასმით უნდა აღინიშნოს, რომ სგგი-ით ყველაზე მეტად ავადდება მოსახლეობის სოციალურად და რეპროდუქციულად აქტიური ნაწილი.</p> <p>ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტში წინამდებარე სამეცნიერო კვლევის დაგეგმვის ძირითადი მიზანი იყო დასაბუთებული პასუხი გაგვეცა კითხვებზე: როგორ შეიცვალა უკანასკნელი 10 წლის განმავლობაში დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა საქართველოში. წარმოადგენს თუ არა სგგი მზარდ პრობლემას დედათა და ბავშვთა ჯანდაცვის სისტემისთვის. არსებობს თუ არა სგგი გავრცელების ხელშემწყობი გარემოებები საქართველოში. დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის ამსახველი მასალები და არსებული სტატისტიკური მონაცემები რამდენად ხელმისაწვდომია და რამდენად სარწმუნოა. რა გამოუყენებელი რესურსები არსებობს დედათა და ბავშვთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესებისთვის და სხვ.</p> |  |  |                             |

## 2) უცხოეთში

მონაწილეობა საერთაშორისო ფორუმებში:

2013 (3-8 ივნისი) - TEMPUS - ის პროექტის 516664-TEMPUS-1-2011-1-UK-TEMPUS-JPC “დიპლომამდელი უმაღლესი სამედიცინო განათლების მოდერნიზება აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნებში და მეზობელ აერეალში (Modernizing Undergraduate Medical Education in EU Eastern Neighboring Area)” ფარგლებში საერთაშორისო კონფერენცია და სემინარების სერია UCSC - Università Cattolica del Sacro Cuore. რომი, იტალია

2013 (23-27 სექტემბერი) TEMPUS — ის პროექტის “სამაგისტრო პროგრამები საზოგადოებრივ ჯანდაცვასა სოციალურ მომსახურებაში” 511303-TEMPUS-1-2010-1-UK-TEMPUS-JPCR ფარგლებში მასწავლებელთა მომზადების სემინარები “TEMPUS Week in Moldova”. ფინალური კონფერენცია.

ნიკოლაე ტესტემიტანუს სახელობის მედიცინისა და ფარმაციის სახელმწიფო უნივერსიტეტი.  
მოლდავეთის სახელმწიფო უნივერსიტეტი. პროექტის დახურვა.  
კომინოვი, მოლდავეთი.

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
უროლოგიის დეპარტამენტი**

- I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება: **თსუ მედიცინის ფაკულტეტის უროლოგიის დეპარტამენტი.**
- I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი: **პროფესორი თეიმურაზ ჩიგოგიძე.**
- I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
ასოცირებული პროფესორი გოგი ჟვანია;  
ასისტენტ პროფესორი თეიმურაზ დოჭვირი.

**II. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2013 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

| # | სამუშაოს დასახელება                         | სამუშაოს ხელმძღვანელი  | სამუშაოს შემსრულებლები   |
|---|---|--|--|
| 1 | პროსტატის სიმსივნური ტრანსფორმაციის კვლევა. | მედიცინის დოქტორი, თეიმურაზ ბიოლოგიის დოქტორი, კოტრიკაძე და მედიცინის მენეჯერებთან პროფესორი მანაგაძე. | მეცნიერებთან პროფესორი ჩიგოგიძე, მეცნიერებთან პროფესორი ნანა მოლეკულური ბიოლოგიის მემარტულეების აკადემიური პერსონალის ჯარმომადგენელი |

**IV პუბლიკაციები:**

**1) საქართველოში**

**ბ) სახელმძღვანელოები**

| # | ავტორი/ავტორები           | სახელმძღვანელოს სახელწოდება        | გამოცემის ადგილი, გამოცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|---------------------------|------------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| 1 | თ. ჩიგოგიძე               | სახელმძღვანელო                     | თბილისი-2013.                 | 1-19                |
| 2 | თ. დოჭვირი                | რეკომენდაციები                     | გამომცემლობა                  |                     |
| 3 | ნ. გაბუნია<br>ლ. მანაგაძე | შარდსასქესო სისტემის ტუბერკულოზზე. | "მერიდიანი".                  |                     |

**დ) სტატიები**

| # | ავტორი/ავტორები | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება | ჟურნალის/კრებულის ნომერი | გამოცემის ადგილი, გამოცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|-----------------|---|--------------------------|-------------------------------|---------------------|
|---|-----------------|---|--------------------------|-------------------------------|---------------------|

|            |                            |  |  |  |       |
|------------|----------------------------|--|--|--|-------|
| 1          | გ. ჟვანია                  | RESULTS OF RADICAL CYSTECTOMY WITH MAINZ POUCH II DIVERSION (SINGLE INSTITUTION EXPERIENCE). GEORGIAN MEDICAL NEWS.  | ISSN 1512-0112 No 10(211) ოქტომბერი 2012 | საქართველოს სამედიცინო სიახლენი TBILISI-NEWYORK      | 7-13  |
| 2          | თ. ჩიგოგიძე<br>ლ. მანაგაძე | პროსტატის სიმსივნეების თერაპიული მკურნალობის შესაძლო პერსპექტივები. მეორე სამეცნიერო კონფერენცია. ბუნებრივი და სინთეზური ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებები. | 25-26 ნოემბერი 2013 წელი.                | თბილისი. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია. | 42-44 |
| ანოტაციები |                            |  |  |  |       |

## 2) უცხოეთში

### დ) სტატიები

| #          | ავტორი/<br>ავტორები  | სტატიის სათა-<br>ური, ჟურნა-<br>ლის/კრებულის<br>დასახელება  | ჟურნალის/<br>კრებულის<br>ნომერი | გამოცემის<br>ადგილი,<br>გამომცემლობა | გვერდების<br>რაოდენობა |
|------------|--|---|---------------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| 1          | Kotrikadze<br>N. Alibegashvili<br>M. Ramishvili L,<br>Gordeziani M,<br>Veshapidze N,<br>Chigogidze T,<br>Managadze L | Mitochondrial Defects and their Role in Development of Prostate Cancer. European Medical, Health and Pharmaceutical | Journal v.3. 2012.              |                                      | pp.17-20.              |
| ანოტაციები |  |   |                                 |                                      |                        |

## V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 1) საქართველოში

| # | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები | მომხსენების სათაური | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი |
|---|--------------------------------|---------------------|------------------------------------|
|---|--------------------------------|---------------------|------------------------------------|



|                        |                           |   |  |
|------------------------|---------------------------|---|--|
| 1                      | თ. ჩიგოგიძე               | პროსტატის სიმსივნეების თერაპიული მკურნალობის შესაძლო პერსპექტივები                    | 25-26 ნოემბერი 2013 წელი. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია. მეორე სამეცნიერო კონფერენცია - "ბუნებრივი და სინთეზური ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებები".<br><br>საქართველოს უროლოგთა კონგრესი. 26-27.01.2013 წელი. თბილისი. |
| 2                      | თ. ჩიგოგიძე<br>თ. დოჭვირი | შარდის ბუშტის აუგმენტაცია წვრილი ნაწლავის გამოყენებით ტუბერკულოზური მიკროცისტის დროს. |  |
| 3                      | თ. ჩიგოგიძე<br>თ. დოჭვირი | შარდის ბუშტის აუგმენტაცია წვრილი ნაწლავის გამოყენებით ტუბერკულოზური მიკროცისტის დროს. | 13-21 ივლისი 2013 წელი საქართველო, ჩაქვი. II პოლიპროფილური სამედიცინო კონფერენცია – კლინიკური პრაქტიკის საერთაშორისო სტანდარტები.  |
| მომხსენებთა ანოტაციები |                           |   |  |

## 2) უცხოეთში

| #                      | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები | მომხსენების სათაური  | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი   |
|------------------------|--------------------------------|--|--|
| 1                      | თ. ჩიგოგიძე                    | Criteria for the estimation of endogenous intoxication in the erythrocytes of men with prostate tumors | 19th Meeting of the European Red Cell Society (ERCS). 10-13 october, 2013 Forteiland, The Netherlands. |
| მომხსენებთა ანოტაციები |                                |  |  |

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
პათოლოგიის დეპარტამენტი**

- I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება: **თსუ მედიცინის ფაკულტეტის პათოლოგიის დეპარტამენტი**
- I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი: **პროფესორი თემურ ჯორბენაძე**
- I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
ასოცირებული პროფესორი კონსტანტინე ჭიჭინაძე

**II. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2013 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

| #  | სამუშაოს დასახელება  | სამუშაოს ხელმძღვანელი | სამუშაოს შემსრულებლები |
|--|--|-----------------------|------------------------|
| 1  | იმპლიციტური და ექსპლიციტური დასწავლისა და მეხსიერების როლი დასწავლის, მეხსიერებისა და გადაწყვეტილების მიღების პროცესებში | კონსტანტინე ჭიჭინაძე  | მარინა ნიკოლაიშვილი    |
| დასრულებული კვლევითი სამუშაოს (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია) |  |                       |                        |

**III. საგრანტო დაფინანსებით დამუშავებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

| #   | პროექტის დასახელება   | დამფინანსებელი ორგანიზაცია                | პროექტის ხელმძღვანელი | პროექტის შემსრულებლები                            |
|---|---|---|-----------------------|---|
| 1   | თავის ტვინის ნეიროქიმიური მაჩვენებლები, როგორც ცხოველთა სოციალური იერარქიული რანგის პრედიქტორები (FR/479/7-270/12).<br><br>2013-2015 წლები; | შოთა რუსთაველის ეროვნული სახელმწიფო ფონდი | კონსტანტინე ჭიჭინაძე  | მარინა ნიკოლაიშვილი, ანნა ლაზარაშვილი, ჯიქია გოგი |
| დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია) |   |   |                       |   |

**IV პუბლიკაციები:  
2) უცხოეთში**

გ) კრებულები

| # | ავტორი/ავტორები | კრებულის | გამოცემის ადგილი, | გვერდების |
|---|-----------------|----------|-------------------|-----------|
|---|-----------------|----------|-------------------|-----------|

|   |  | სახელწოდება   | გამომცემლობა  | რაოდენობა   |
|---|--|---|---|-------------|
| 1 | Chichinadze K.,<br>Chichinadze N.,<br>Gachechiladze L.,<br>Lazarashvili A. | New Method for Predicting Dominant Individuals in Mammalian Social Structure (Sazepuri Method).<br><br>In: <i>Aggressive Behavior: New Research</i> . Edited by Renaud Bodine and Danielle R. Bucher. | Nova Publishers. New York. 2013.<br><br><a href="https://www.novapublishers.com/catalog/product_info.php?products_id=38032">https://www.novapublishers.com/catalog/product_info.php?products_id=38032</a> | pp. 93-118. |

Formation of social hierarchy is characteristic for all of the species with established model of social organization and social behavior. This is a highly relevant issue, as formation of social hierarchies is often accompanied by violence, and violence and aggression are among the most serious problems facing humanity.

In the process of investigation of predictors of dominance majority of the researchers focus on characteristics like animals age, body mass, “weapon” size. Indeed, all of these parameters contribute to the determination of the hierarchic status of an individual. However, in the framework of the project we are interested not in physical parameters but in individual’s emotional/cognitive features. The goal of the present study is to define the traits of an organism which determine its certain position in social hierarchy. For the accomplishment of the goal of the present study, we set the following objectives:

Definition of the “basic” parameters (preexisting before establishment of hierarchic relationship) of aggression, anxiety, physical working capacity, explorative activity, learning ability and etc.

Determination of hierarchic rank of each of the rats after establishment of hierarchy.

Statistical analysis of the relation of “basic” properties of the animal to its hierarchic rank and their relative contribution for establishment of dominance pattern.

Considering necessity of investigation of above-mentioned parameters, we designed the following structure of an experiment.

#### Series 1

The following parameters will be studied in the rats prior to establishment of hierarchic relations: Offensive and defensive aggression levels; Anxiety level; Learning ability; Exploration of novel objects; Exercise performance and endurance.

After above-mentioned testing, the rats will be placed in enriched environment and formation of hierarchic relations will be observed. A micropopulation will include the rats of the same body mass and age. Hierarchic rank of each rat will be determined. Results of distribution of ranks will be compared with the ranking of animals observed during tests, using statistical methods. We hope that this comparison will help us to define the tests which are the best predictors of the future hierarchic position of the rat. After formation of steady hierarchy, the rats will be decapitated. Neurochemical profile (norepinephric, serotonin, dopamin) of hypothalamus, striatum and amygdala will be studied.

#### Series 2

Selection of the rats and investigation of above-mentioned parameters will be performed by the same principle.

As after statistical analysis of series 1 we will know, animals of which behavioural profile have the highest chance of becoming the dominants, then in the series 2, testing will enable us to select the animals with above-mentioned profile and subject them to the immediate decapitation for determination of neurochemical profile. The purpose of this approach is to determine, if given neurochemical profile is a

result of dominance or vice versa – its prerequisite. If neurochemical profiles of the dominants from series 1 and of the hypothetical “might-have-been” dominants from series 2 are more or less similar, we will have sufficient ground to talk about the predetermination of the dominance by neurochemical profile of the brain.

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები                                | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება   | ჟურნალის/კრებულის ნომერი | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|--|---|--------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | Chichinadze K., Lazarashvili A., Tkemaladze J. | RNA in centrosomes: structure and possible functions. <i>Protoplasma</i> . (2012 წლის ანუ ბოლო ცნობილი Impact Factor = 2.855) | 2013, Vol. 250, №1       | Springer. Germany              | pp. 397-405.        |

A novel RNA was detected in the centrosomes of *Spisula solidissima* mollusk oocytes in 2006. This RNA was named centrosomal RNA (cnRNA); five different cnRNAs were described. During the sequencing of the first transcript, cnRNA 11, it was discovered that the transcript contained a conserved structure—a reverse transcriptase domain. In a 2005 study, we speculated about several possible mechanisms for determining the most important functions of centrosomal structures and referred to one of them as an “RNAdependent mechanism”. The discovery of RNA specific to the centrosome is indirect evidence of the centrosomal hypothesis of cellular aging and differentiation. The presence of a reverse transcriptase domain in this type of RNA, together with its uniqueness and specificity, makes the centrosome a place of information storage and reproduction.

ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის სტომატოლოგიისა და ყბა-სახის ქირურგიის დეპარტამენტი

I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება: *სტომატოლოგიისა და ყბა-სახის ქირურგიის დეპარტამენტი, მედიცინის ფაკულტეტი.*

I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი: *პროფესორი ვლადიმერ მარგველაშვილი*

I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა

*პროფესორი ვლადიმერ მარგველაშვილი*

*ასოცირებული პროფესორი მანანა კალანდაძე*

*მოწვეული პედაგოგი მარიამ მარგველაშვილი*

*მოწვეული პედაგოგი რუსუდან ივანიშვილი*

*სტუდენტი ნინო ცინცაძე*

**IV პუბლიკაციები:**

**1) საქართველოში**

დ) სტატიები

| #          | ავტორი/ავტორები   | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი                | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|------------|---|--|---|--------------------------------|---------------------|
| 1          | Suladze N, Shishniashvili T, Margvelashvili V, Kharischarishvili I. | The influence of the element status on mineralization of dental hard tissues in young children | Georgian Med News. 2013 Oct;(223):21-5. |                                |                     |
| ანოტაციები |   |  |   |                                |                     |

**2) უცხოეთში**

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები  | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი      | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|--|--|-------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | Sgan-Cohen HD, Margvelashvili V, Bilder L, Kalandadze M, Gordon M, Margvelashvili M. | <u>Dental caries among children in Georgia, by age, gender, place of residence and ethnic group: A</u> | (Manuscript submitted to IDJ) |                                |                     |

|            |   |  |   |  |  |
|------------|---|--|---|--|--|
|            | Zini A.   | <a href="#">pathfinder survey.</a>   |   |  |  |
| 2          | Levin L, Margvelashvili V, Bilder L, Kalandadze M, Tsintsadze N, Machtei EE | <a href="#">Periodontal status among adolescents in Georgia. A pathfinder study.</a>   | PeerJ. 2013 Sep 17;1:e137. doi: 10.7717/peerj.137                           |  |  |
| 3          | Margvelashvili M, Mikadze T, Margvelashvili V.                              | <a href="#">Oral Health Care Provision Systems in the Black Sea Countries: Part 15 Georgia.</a>  | Oral Health Dent Manag 12: 507. doi: 10.4172/2247-2452.1000507              |  |  |
| 4          | Mersel A, Margvelashvili V, Margvelashvili M.                               | <a href="#">Evaluation in Continuing Education: A Georgian Experience.</a>   | Dental Tribune Asia. 2013 July-August.                                      |  |  |
| 5          | Yamalik N, Mersel A, Margvelashvili V, Melo P, Jerolimov V.                 | <a href="#">Analysis of the extent and efficiency of the partnership and collaboration between the dental faculties and National Dental Associations within the FDI-ERO zone: a dental faculties' perspective.</a> | Int Dent J. 2013 Oct;63(5):266-72. doi: 10.1111/idj.12045. Epub 2013 Jun 14 |  |  |
| ანოტაციები |   |  |   |  |  |

**V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა**

**1) საქართველოში**

| #                      | მომხსენებელი/ მომხსენებლები      | მოხსენების სათაური  | ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი |
|------------------------|----------------------------------|---|---------------------------------|
| 1                      | პროფესორი ვლადიმერ მარგველაშვილი | უწყვეტი სტომატოლოგიური განათლება ევროპაში და მასში საქართველოს ინტეგრაცია | 12 ოქტომბერი, 2013. თბილისი     |
| მოხსენებათა ანოტაციები |                                  |   |                                 |

**2) უცხოეთში**

| # | მომხსენებელი/ | მოხსენების სათაური | ფორუმის ჩატარების |
|---|---------------|--------------------|-------------------|
|---|---------------|--------------------|-------------------|

|                        | მომხსენებლები                    |   | დრო და ადგილი                         |
|------------------------|----------------------------------|---|---------------------------------------|
| 1                      | პროფესორი ვლადიმერ მარგველაშვილი | Implant-Supported Prosthetic Rehabilitation of Patients: Consideration of Occlusal Risk-Factors | 22 თებერვალი, 2013, ინსბრუკი, ავსტრია |
| 2                      | პროფესორი ვლადიმერ მარგველაშვილი | Implant-Supported Prosthetic Rehabilitation of Patients: Consideration of Occlusal Risk-Factors | 25 მაისი, 2013, ერევანი, სომხეთი      |
| 3                      | პროფესორი ვლადიმერ მარგველაშვილი | Implant-Supported Prosthetic Rehabilitation of Patients: Consideration of Occlusal Risk-Factors | დეკემბერი, 2013, ალმა-ატა, ყაზახეთი   |
| მომხსენებთა ანოტაციები |                                  |   |                                       |

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
ფარმაცოლოგიის დეპარტამენტი**

1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება: **ფარმაცოლოგიის დეპარტამენტი**
2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი. დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, **პროფესორი თამარ კეზელი**
3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
ასოცირებული პროფესორი - გულნარა ტაბიძე,  
ასოცირებული პროფესორი - მედეა კოპალიანი,  
ასისტენტ-პროფესორი - მარიამ ჭიპაშვილი.

**II. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2013 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

**IV პუბლიკაციები:  
1) საქართველოში**

ა) მონოგრაფიები

| # | ავტორი/ავტორები | მონოგრაფიის სათაური                   | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა     | გვერდების რაოდენობა |
|---|-----------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------|
| 1 | თამარ კეზელი    | ლეიკოტრიენების                        | თბილისი,                           | 130 გვ              |
| 2 | ნიკოლოზ გონგაძე | გულსისხლძარღვთა                       | მიკრობიზნესი                       |                     |
| 3 | გალინა სუკოიანი | ეფექტების                             | “ალექსი”                           |                     |
| 4 | ნინო დოლიძე     | ფარმაცოლოგიური მოდულაციის მექანიზმები | რეგისტრაციის ნომერი 1300 1005 2111 |                     |

ანოტაციები

მონოგრაფიაში განხილულია გულის სტრეს-ინდუცირებული ცვლილებები და ცისტეინური ლეიკოტრიენების C<sub>4</sub>-ის, D<sub>4</sub>-ისა და E<sub>4</sub>-ის მამოძღვლებელი როლი გულსისხლძარღვთა ფუნქციისა და ჰომეოსტატური მექანიზმების დისრეგულაციაში. დემონსტრირებულია ლეიკოტრიენების რეცეპტორების ანტაგონისტის, ზაფირლუკასტის, დადებითი ზეგავლენა გულსისხლძარღვთა ფუნქციისა და სისხლის ბიოქიმიურ მაჩვენებლებზე. გაანალიზებულია ლეიკოტრიენების რეცეპტორების ანტაგონისტების პერსპექტიული გამოყენების შესაძლებლობა გულის კუნთის ანთებით-ნეკროზული და იშემიური დაზიანების დროს.

ბ) სახელმძღვანელოები

| # | ავტორი/ავტორები   | სახელმძღვანელოს სახელწოდება         | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|-------------------|-------------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | თარგმანი თ.კეზელი | “ლიპინკოტის ილუსტრირებული რევიუები” | მზად არის გამოსაცემად          | 433 გვ              |
| 2 | მ. ჭიპაშვილი      | –                                   | –                              |                     |
| 3 | მ. კოპალიანი      | ფარმაცოლოგია, მე-5                  | –                              |                     |



|  |          |  |  |
|--|----------|--|--|
|  | გამოცემა |  |  |
| <p>ანოტაციები</p> <p>თარგმანი მოიცავს ზოგადი და კერძო ფარმაკოლოგიის ილუსტრირებულ საფუძვლებს საერთაშორისოდ აღიარებული სტუდენტური სახელმძღვანელოს სახით. მასში მოცემულია სხვადასხვა ფარმაკოლოგიური ჯგუფების პრეპარატების ფარმაკოდინამიკა და ფარმაკოკინეტიკა.</p> |          |  |  |

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები  | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|--|--|--------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | T.Kezeli<br>N.Gongadze<br>M. Mirziashvili<br>M. Makharadze | Therapeutic targets for prevention and treatment the progression of dilated cardiomyopathy. Experipental and Clinical Medicine | 2013, N4, p. 31-34       | თბილისი                        | 4                   |

სტატიაში განხილულია დილატაციური კარდიომიოპათიის განვითარების ხელშემწყობი ეტიოპათოგენეზური ფაქტორები და გულის კუნთის რემოდელირებისას მიმდინარე პროცესები მოლეკულურ დონეზე. გაანალიზებულია სხვადასხვა გამომწვევი მიზეზით ფორმირებული დილატაციური კარდიომიოპათიის მკურნალობის საფუძვლები და მათი შედარებითი დახასიათება. მოცემულია პერსპექტიული ახალი მიმართულებები ამ პათოლოგიის მკურნალობის ოპტიმიზაციისათვის.

|   |   |  |                 |         |   |
|---|---|--|-----------------|---------|---|
| 2 | თ. კეზელი<br>გ. ტაბიძე<br>თ.ციბაძე<br>ნ. დოლიძე | ბეტა ადრენობლოკატორების გამოყენება ორსულთა არტერიული ჰიპერტენზიის მკურნალობაში, ქალთა ჯანმრთელობის აქტუალური საკითხები | 2012, გვ. 22-23 | თბილისი | 2 |
|---|---|--|-----------------|---------|---|

სტატიაში განხილულია ბეტა ადრენობლოკატორების გამოყენების მნიშვნელობა ორსულთა არტერიული ჰიპერტენზიისას.

უცხოეთში

გ) კრებულები

| # | ავტორი/ავტორები | კრებულის სახელწოდება    | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|-----------------|-------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | T.Kezeli        | Abstracts of Scientific | Moscow, 2013                   | 152                 |

|  |  |   |   |     |
|--|--|---|---|-----|
|  | G.Sukoyan<br>N.Gongadze  | research institute of<br>General Pathology and<br>Pathophysiology,<br>Russian Academy of<br>medical science                       |   |     |
| <p>New directions in the pharmacological prevention of systemic inflammation progression in the chronic cerebral ischemia.</p> <p>თეზისში გაანალიზებულია თავის ტვინის იშემიის პირობებში ანთებითი ციტოკინების, ინტერლეიკინ I-სა და VI-ის როლი დაავადების მიმდინარეობასა და პროგრესირებაში, აგრეთვე ოქსიდაციური სტრესით ინიცირებული ცვლილებები და მათი კორექციის შესაძლო გზები ნიკოტინამიდ-ადენინ-ნუკლეოტიდის შემცველი პრეპარატებით.</p>   |  |   |   |     |
| 2  | T.Kezeli<br>G.Sukoyan<br>N.Gongadze<br>M. Chipashvili<br>N. Dolidze            | Abstracts of 11 <sup>th</sup><br>European congress in<br>Clinical Pharmacology<br>and Therapeutics                                | Geneva, Switherland,<br>2013, vol 35 N85, p.105-<br>106 | 380 |
| <p>Cardio-hepatic syndrome and therapeutic efficacy of NAD-containing drug.</p> <p>ნაშრომში განხილულია ღვიძლის ფუნქციისა და ფერმენტების ALT, AST და GT აქტივობის ცვლილებები NYHA-ს მიხედვით მე-2 და მე-3 ფუნქციური კლასის გულის შეგუბებითი უკმარისობის მქონე 58 პაციენტში. წარმოდგენილია ანთებითი ციტოკინების (ინტერლეიკინ I-სა და VI-ის) სისხლში კონცენტრაციისა და ოქსიდაციური სტრესისათვის დამახასიათებელი სუპეროქსიდური სასიგნალო მოლეკულის ცვლილებები (EPR-ით) გულის შეგუბებითი უკმარისობის დროს. მოცემულია ნიკოტინამიდ-ადენინ-დინუკლეოტიდის დადებითი ზეგავლენასთან დარტულ მკურნალობასთან შედარებით, რაც გამოიხატება დაავადებისათვის დამახასიათებელი სიმპტომატიკის გაუმჯობესებაში.</p> |  |   |   |     |
| 3  | T.Kezeli<br>G.Sukoyan<br>N.Gongadze<br>I. Megreladze<br>M. Mirziashvili        | Abstracts of 11 <sup>th</sup><br>European congress in<br>Clinical Pharmacology<br>and Therapeutics                                | Geneva, Switherland,<br>2013, vol 35 N85, p.46-<br>47   | 380 |
| <p>Targets of therapy of patients with congestive heart failure caused by ischemic heart disease and diabetes.</p> <p>ნაშრომში განხილულია გულის შეგუბებითი უკმარისობის (NYHA-ს მიხედვით მე-2 და მე-3 ფუნქციური კლასი) და ტიპი II შაქრიანი დიაბეტის მქონე პაციენტებში პროანთებითი ციტოკინების ინტერლეიკინ I<math>\beta</math>-სა და TNF<math>\alpha</math>-ს ფლუქტუაცია დაავადების მიმდინარეობის პროცესში. გაანალიზებულია (EPR-ით) სუპეროქსიდ-დისმუტაზას და პეროქსინიტრიტის ცვლილებები გულის შეგუბებითი უკმარისობის პირობებში და NAD-ის შემცველი პრეპარატით მათი კორექციის შესაძლებლობა.</p>  |  |   |   |     |
| 4  | L. Kilasonia<br>N. Kirvalidze<br>M. Kopaliani<br>N. Tsintsadze<br>L. Lagvilava | Heavy weight, as a risk<br>factor of osteoporosis,<br>European Congress on<br>Osteoporosis and<br>Osteoarthritis<br>(ESCEO13-IOF) | Rome, Italy, 17-20<br>April, 2013, P256, S156           | 1   |
| <p>სტატიაში განხილულია ჭარბ წონასთან დაკავშირებული ცვლილებები ძვლის მინერალურ სიმკვრივეში და რომ ჭარბი წონა და ოსტეოპოროზი არ წარმოადგენს ურთიერთგამომრიცხავ მდგომარეობებს.</p>  |  |   |   |     |

|   |  |  |  |   |
|---|--|--|--|---|
| 5 | L. Kilasonia<br>N. Kirvalidze<br>M. Kopaliani<br>N. Tsintsadze<br>L. Lagvilava | Prognostic value of X-Ray densitometry in osteoporosis, European Congress on Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO13-IOF) | Rome, Italy, 17-20 April, 2013, P144, S105 | 1 |
|---|--|--|--|---|

სტატიაში განხილულია ყველა ის პრობლემა, რომელიც იძლევა ძვლის მინერალური სიმკვირის მცდარ მონაცემებს, მათ შორის ხერხემლის დეფორმაციები, ოსტეოქონდროზული ცვლილებები, რომლებიც ნიღბავენ საკუთრივ ძვალში მიმდინარე რეალურ პროცესებს.

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები   | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება   | ჟურნალის/კრებულის ნომერი                                     | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|---|---|--|--------------------------------|---------------------|
| 1 | T.Kezeli<br>G.Sukoyan<br>N.Gongadze<br>N. Dolidze<br>M. Chipashvili<br>T. Rukhadze<br>M. Mirziashvili | Effect of CGRP antagonist on the mortality by nitrate induced tolerance rats with acute myocardial infarction | Journal of EPMA (European personalized medicine association) | In print                       | 9                   |

სტატიაში წარმოადგენილია მიოკარდიუმის ინფარქტის მქონე ექსპერიმენტულ ცხოველებში განვითარებული ტოლერანტობა ნიტრატების მიმართ. შესწავლილია ლეტალობის სიხშირე და გულსისხლძარღვთა მაჩვენებლების ცვლილებები გულის იშემიური დაზიანების დროს ნიტრატების ტოლერანტობის შემთხვევაში და CGRP ანტაგონისტის როლი ნიტრატების მიმართ ტოლერანტობის განვითარების მექანიზმებში. პოსტულირებულია, რომ ნიტრატების მიმართ მგრძობელობის დაქვეითება შესაძლებელია განპირობებული იყოს CGRP-ის გამოყოფის შემცირებით, რაც მოითხოვს შესაბამის კორექციას.

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
ონკოლოგიის დეპარტამენტი**

- I.**
1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება: **თსუ ონკოლოგიის დეპარტამენტი (2013 წლის 24 სექტემბრამდე შპს ონკოლოგიის ნაციონალური ცენტრი; 2013 წლის 24 სექტემბრიდან სს უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი)**
  2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი: მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, პროფესორი, რეზო გაგუა
  3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
პროფესორი, რეზო გაგუა  
მედიცინის დოქტორი, ასისტენტ პროფესორი, თამარ რუხაძე

**II. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2013 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

| #   | სამუშაოს დასახელება   | სამუშაოს ხელმძღვანელი | სამუშაოს შემსრულებლები          |
|---|---|-----------------------|---------------------------------|
| 1   | კლინიკური პრაქტიკის გაიდლინების შემუშავება და ადაპტირება ონკოლოგიურ პრაქტიკაში  | რ. გაგუა              | საქართველოს ონკოლოგთა ასოციაცია |
| <b>დასრულებული კვლევითი სამუშაოს (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)</b> |   |                       |                                 |
|   | 33 კლინიკური პრაქტიკის პროტოკოლის შემუშავება ონკოლოგიაში, რომელთაგანაც 20 განხილვის ეტაპზეა (მიმდინარეობს განხილვა და დამტკიცებისათვის მზადების ეტაპი შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში) |                       |                                 |

**IV პუბლიკაციები:**

**1) საქართველოში**

**ბ) სახელმძღვანელოები**

| #                 | ავტორი/ავტორები | სახელმძღვანელოს სახელწოდება  | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|-------------------|-----------------|--|--------------------------------|---------------------|
| 1                 | ფ. ძოწენიძე     | კლინიკური პრაქტიკის  | თბილისი, საქართველო            | 73 გვ               |
| 2                 | ი. აბესაძე      | ეროვნული   |                                |                     |
| 3                 | თ. რუხაძე       | სახელმძღვანელო ქრონიკული ტკივილის მართვა:<br>სახელმძღვანელო პირველადი ჯანდაცვის ექიმებისთვის |                                |                     |
| <b>ანოტაციები</b> |                 |  |                                |                     |

დ) სტატიები

| #          | ავტორი/ავტორები  | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი  | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|------------|--|--|---------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1          | ი. აბესაძე; რ. ღვამიჩავა; ფ. ძოწენიძე; თ. რუხაძე; გ. მეტივიშვილი | ქრონიკული ტკივილის მართვის ხარისხის შეფასება საქართველოში<br>Evaluation of quality of chronic pain management in Georgia – კლინიკური ონკოლოგია | ISSN 2346-7592<br>#1/2013 | თბილისი, საქართველო            | გვ 13-18            |
| ანოტაციები |  |  |                           |                                |                     |

2) უცხოეთში

ბ) სახელმძღვანელოები

| #          | ავტორი/ავტორები  | სახელმძღვანელოს სახელწოდება  | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა   | გვერდების რაოდენობა |
|------------|--|--|--|---------------------|
| 1          | Nathan Cherny (Chair and Editorial Director), Raphael Catane, Martin Chasen, Alexandru-Calin Grigorescu, Azza Adel Hassan, Marianne Kloke, Gudrun Kreye, Ian Olver, Özgür Özyilkan, Carla Ripamonti, Maryna Rubach, Tamari Rukhadze, Dirk Schrijvers, Anna-Marie Stevens, Florian Strasser, Maria Wagnerova, Vittorina Zagonel | A USER'S MANUAL FOR ONCOLOGY CLINICIANS to accompany THE GUIDE FOR PATIENTS WITH ADVANCED CANCER | ESMO – European Society for Medical Oncologists<br><a href="http://www.esmo.org">www.esmo.org</a><br>Swetserland | 53p                 |
| ანოტაციები |  |  |  |                     |

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი  | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|-----------------|--|---|--------------------------------|---------------------|
| 1 | T. Rukhadze     | An overview of the health care system in Georgia: expert recommendations in the context of predictive, | TheEPMAJournal<br>2013,4:8<br><a href="http://www.epmajou">http://www.epmajou</a> | Brussels, BE                   | 13                  |

|            |  |                                      |  |  |  |
|------------|--|--------------------------------------|--|--|--|
|            |  | preventive and personalized medicine | <a href="http://rinal.com/content/4/1/8">rinal.com/content/4/1/8</a> |  |  |
| ანოტაციები |  |                                      |  |  |  |

## V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 2) უცხოეთში

| #                      | მომხსენებელი/ მომხსენებლები  | მომხსენების სათაური   | ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი   |
|------------------------|--|---|---|
| 1                      | Rukhadze T., Tsirekidze T., Aladashvili T., Shanshiashvili I., Lomidze T., Menteshashvili N., Lekashvili T. <sup>2</sup> , Kordzaia S.     | Evaluation of spiritual assessment and its challenges in Georgia<br>Abstract-No: A-518-0021-01261<br>(Poster presentation)  | 13th World Congress of European Asociacion Palliative Care (EAPC)<br>Prague, Czech Republic   |
| მომხსენებთა ანოტაციები |  |   |   |
| 2                      | Rukhadze T., Aladashvili T., Lekashvili T., Kezeli T., Gogvadze I., Pipia N., Berishvili E., Imedadze T., Surmava-Mizilini T., Rukhadze M. | Challenges in Implementation of Palliative Care Educational Programs in Former Soviet Countries - Georgian Experience<br>Abstract-No: A-518-0007-01211<br>(Poster presentation) | 13th World Congress of European Asociacion Palliative Care (EAPC)<br>Prague, Czech Republic   |
| მომხსენებთა ანოტაციები |  |   |   |
| 3                      | T.Rukhadze, T. Kezeli, T. lekashvili, D. Kordzaia  | Georgian National Palliative Care Strategic Plan-Achievements, Challenges and Perspectives in Implementation<br>Palliative care in Georgia<br>(Oral Presentation)               | World-Congress on Predictive, Preventive & Personalised Medicine (PPPM)<br>Representation of the State NRW to the European Union, Brussels, Belgium |
| მომხსენებთა ანოტაციები |  |   |   |
| 4                      | T. Kezeli, T. Rukhadze, N. Gongadze, G. Sukoyan, N. Dolidze, M. Chipashvili, M. Mirsiashvili   | Effect of calcitonin gene-related peptide antagonist on the mortality by nitrate induced tolerance rats with acute myocardial infarction  | World-Congress on Predictive, Preventive & Personalised Medicine (PPPM)<br>Representation of the State NRW to the European Union, Brussels, Belgium |
| მომხსენებთა ანოტაციები |  |   |   |

## სამედიცინო რადიოლოგისა და ენდოსკოპიის დეპარტამენტი

I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება: **სამედიცინო რადიოლოგია და ენდოსკოპია**

I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი: **აკადემიკოსი ფ.თოდუა**

I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა. . .

**აკადემიკოსი ფ.თოდუა**

ასოც.პროფ ს.კახაძე

ასისტ პროფ ვ.აბულაძე

ასისტ პროფ მ.გურგენიძე

### IV პუბლიკაციები:

#### 1) საქართველოში

ა) მონოგრაფიები

| # | ავტორი/ავტორები                 | მონოგრაფიის სათაური       | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|---------------------------------|---------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | ფრიდონ თოდუა, დავით მიმინოშვილი | კლინიკური ნეირორადიოლოგია | თბილისი 2013                   | 182                 |

მონოგრაფია წარმოადგენს სამამულო სამეცნიერო ნაშრომს, რომელშიც ასახულია გამოსახვითი საშუალებების – კომპიუტერული და მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფიული კვლევის უახლესი მიღწევები. წიგნი ეხება თავის ტვინისა და მისი მკვებავი სისხლძარღვების ნეიროვიზუალურ კვლევას. ნაშრომის შესავალში მოცემულია კომპიუტერული ტომოგრაფიის შექმნის ისტორია და მისი ტექნიკური ასპექტები, წარმოდგენილია ასევე, კომპიუტერულ-ტომოგრაფიული ანგიოგრაფიული და თავის ტვინის პერფუზიული კვლევის პროტოკოლი და მიღებული შედეგების შეფასების კრიტერიუმები. ცალკეულ თავებში განხილულია თავის ტვინის ნორმალური კტ ანატომია, თავის ტვინის განვითარების ანომალიების, ცერებრო-ვასკულური, ინფექციური და სიმსივნური დაავადებების, ქალა-ტვინის ტრავმული დაზიანებების და ქალას ძვლების პათოლოგიათა ნეიროვიზუალური სემიოტიკა.

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება | ჟურნალის/კრებულის ნომერი | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|-----------------|---|--------------------------|--------------------------------|---------------------|
|---|-----------------|---|--------------------------|--------------------------------|---------------------|

|            |  |   |  |  |   |
|------------|--|---|--|--|---|
| 1          | ფ.თოდუა,<br>გ.ორმოცაძე,<br>დ.ნადარეიშვილი,<br>ლ.ჭელიძე | სიცოცხლის<br>განმავლობაში<br>კანცერის<br>განვითარების<br>ალბათობა და მისი<br>ასაკობრივი<br>სტრუქტურა<br>ქ.თბილისის<br>პოპულაციაში | ექსპერიმენტული<br>და კლინიკური<br>მედიცინა<br>N 4,2013 |  | 2 |
| 2          | ფ.თოდუა,<br>მ.გურგენიძე                                | ენდოსკოპიური<br>ულტრაბგერა<br>ფატერის დვრილის<br>სიმსივნეების<br>დიაგნოსტიკაში  | რენტგენოლოგია<br>და<br>რადიოლოგიის<br>მაცნე 1-2, 2013  |  | 2 |
| 3          | მ.გურგენიძე და<br>თანაავტ.                             | სედაციის და<br>ანესთეზიის<br>წარმოება<br>გასტროენტერალურ<br>ენდოსკოპიაში  | რენტგენოლოგია<br>და<br>რადიოლოგიის<br>მაცნე 1-2, 2013  |  | 4 |
| 4          | ფ.თოდუა,<br>ს.კახაძე                                   | რბილი ქსოვილების<br>ავთვისებიანი<br>სიმსივნეების<br>კომპლექსური<br>დიაგნოსტიკა  | რენტგენოლოგია<br>და<br>რადიოლოგიის<br>მაცნე 1-2, 2013  |  | 2 |
| ანოტაციები |  |   |  |  |   |

### V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

#### 1) საქართველოში

| #                      | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები           | მომხსენების სათაური  | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი  |
|------------------------|--|--|---|
| 1                      | F. Todua, D. Miminoshvili,<br>K. Lomidze | Multyslice CT angiography and<br>Brain Perfussuin Patterns of<br>Brain arteriovenius<br>Malformation | 8 <sup>th</sup> Black Sea Neurosurgical<br>Congress. Program and Abstract<br>Book<br>November 8-10, 2013. Tbilisi |
| მომხსენებთა ანოტაციები |  |  |   |



**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
ადამიანის ნორმალური ანატომიის, ტოპოგრაფიული ანატომიისა და ოპერაციული ქირურგიის  
დეპარტამენტი**

I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება - ადამიანის ნორმალური ანატომიის, ტოპოგრაფიული ანატომიისა და ოპერაციული ქირურგიის დეპარტამენტი

I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - პროფესორი დიმიტრი კორძაია

I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა -  
პროფესორი დიმიტრი კორძაია,  
ასოცირებული პროფესორი - ნოდარ ხოდელი,  
ასისტენტ პროფესორი: ზურაბ ჩხაიძე,  
ასისტენტ პროფესორი: მიხეილ ჯანგაგაძე,  
ასისტენტ პროფესორი: მანანა კაკაბაძე,  
ასისტენტ პროფესორი: ია კირვალიძე.

**II. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2013 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

| # | სამუშაოს დასახელება   | სამუშაოს ხელმძღვანელი | სამუშაოს შემსრულებლები   |
|---|---|-----------------------|--|
| 1 | ღვიძლის ადრეული დუქტულური რეაქცია ნაღვლის საერთო სადინარის ოკლუზიის პირობებში | დიმიტრი კორძაია       | მიხეილ ჯანგაგაძე, მანანა კაკაბაძე, ია კირვალიძე, მანანა დგებუაძე, მაია მუმლაძე |
| 2 | მოხუცთა დამოკიდებულებებისა და მოთხოვნილებათა ასახვა სიცოცხლის მიწურულს        | დიმიტრი კორძაია       | მარიკა ველიჯანაშვილი, ნანა ჩიხლაძე   |

1. კვლევა ჩატარებულია თეთრ ვირთაგვებზე. ნაღვლის საერთო სადინარის ოპერაციული გადაკვანძვის შედეგად ნაღვლის შეგუბების ადრეულ ვადებზე (6, 12, 24, 36 საათი) არმოჩენილი წილაკშიდა დუქტულური რეაქცია (დუქტულური კვეთების [პროფილების] მატება წარმოადგენს არსებული (მაგრამ უჩინარი) დუქტულების ნაღვლის გაზრდილი წნევის გამო გაგანიერებისა და გამოვლენის შედეგს.

2. კვლევა განხორციელებულია იმ მულტიფოკუსური პროგრამის ფარგლებში, რომელიც ეძღვნება მოხუცთა პალიატიური მზრუნველობის ოპტიმალური მოდელის შემუშავებას საქართველოში. ხანდაზმულთა პალიატიური მზრუნველობის მოდელის შემუშავებისას გასათვალისწინებელი უნდა იყოს თავად ხანდაზმულთა მიერ საკუთარ მოთხოვნილებათა და საჭიროებათა აღქმა და მათდამი დამოკიდებულება სიცოცხლის ბოლო ეტაპზე. სავარაუდოდ, ეს აღქმები და დამოკიდებულებები მნიშვნელოვანწილად განპირობებულია დარჩენილი სიცოცხლის შეზღუდული ხანგრძლივობის გაცნობიერებით.

კვლევის მიზანს წარმოადგენს სიცოცხლის ლიმიტირებული ხანგრძლივობის გამაცნობიერებელ პირთა საჭიროებათა და მოთხოვნათა აღქმისა და მათ მიმართ დამოკიდებულების ასახვა და ანალიზი.

მეთოდოლოგია. ჩვენს მიერ შესწავლილ იქნა 80 წელს გადაცილებული 10 მოხუცი, რომლებიც ინარჩუნებენ სოციალურ აქტივობას, მაგრამ აცნობიერებენ დარჩენილი სიცოცხლის

ხანგრძლივობის ლიმიტურობას. კვლევა ეფუძნებოდა ნახევრად სტრუქტურირებული ფორმატის ინტერვიუებს. დასმული იქნა ორი კითხვა: “რას გვეტყვიოთ თქვენს ცხოვრებაზე?” და “რას გეგმავთ სამომავლოდ?”. განხორციელდა ინტერვიუების აუდიოკასეტებიდან ტრანსკრიპტი და კოდირება. თითოეული ინტერვიუს მეტ-ნაკლებად დამოუკიდებელი ფრაგმენტი ფასდებოდა აბრამ მასლოუს “ადამიანის მოთხოვნილებათა ერარქიასთან” შესაბამისობაში და თავსდებოდა მასლოუს ხუთსაფეხურიანი პირამიდის შესაბამის დონეზე. მიღებული მონაცემები დაექვემდებარა სტატისტიკურ ანალიზს .....

კვლევის შედეგები და ინტერპრეტაცია. არსებული 10 ინტერვიუს ანალიზისას მკვლევარების მიერ გამოყოფილ იქნა სულ 89 ფრაგმენტი. ცალკეულ ინტერვიუებში შეფასებულ ფრაგმენტთა რაოდენობა ვარირებდა 2-დან 13-მდე. მასლოუს პირამიდის პირველ საფეხურზე (ფიზიკური გადარჩენა) განთავსდა 3 ფრაგმენტი (3. 37 %), მეორეზე (უსაფრთხოება და დაცულობა) - 15 (16.8 %), მესამეზე (სოციალური მოთხოვნილებები) - 36 (40.4 %), მეოთხეზე (აღიარება, პატივისცემა) - 30 (33.7 %), ხოლო მეხუთე საფეხურზე (თვითრეალიზაცია) - 5 (5.6 %). წარმოდგენილი გასაშუალოებული მონაცემების განაწილების შედარება თითოეული პაციენტის შესაბამისი მონაცემების განაწილებასთან არ ცდება დევიაციის დასაშვებ ზღვარს და ადასტურებს გასაშუალოებული მონაცემების ვალიდურობას. ამდენად, 80 წელს გადაცილებული მოხუცებში, რომლებიც აცნობიერებენ დარჩენილი სიცოცხლის ხანგრძლივობის ლიმიტურობას, მაგრამ ინარჩუნებენ სოციალურ აქტივობას, ცალსახად ჭარბობს სოციალური ურთიერთობისა და პატივისცემის მოთხოვნილება. ამასთანავე, ამ მოთხოვნილებათა სპექტრი ფართოა, მესამე საფეხურზე წარმოდგენილია 1-5, ხოლო მეოთხე საფეხურზე 1-4 ნომინაციით.

### III. საგრანტო დაფინანსებით დამუშავებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

| # | პროექტის დასახელება  | დამფინანსებელი ორგანიზაცია                        | პროექტის ხელმძღვანელი | პროექტის შემსრულებლები  |
|---|--|---|-----------------------|---|
| 1 | ლოკალური მართული ჰიპერთერმიის მეთოდის შემუშავება ექსპერიმენტში მაგნიტური ნანონაწილაკე-ბის მდგრადი სუსპენზიის გამოყენებით და შესაბამისი აპარატის შექმნა (უცხოეთში მოღვაწე თანა-მემამულეთა მონაწილეობით მიმდინარე პროექტი) | საქართველოს შ. რუსთაველის სამეცნიერო ფონდი და თსუ | შ. ბესიკ სურგულაძე    | გიორგი ფიჩხაია<br>ზურაბ ჩხაიძე<br>ნოდარ ხოდელი<br>მიხეილ ჯანგაძე<br>ბიჭიკო<br>მაზანიშვილი<br>ოთარ ფილიშვილი |

დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)  
შექმნილია პროექტის პირველი პერიოდისათვის აუცილებელი რადიოტექნიკური მასალა, შეწავლილია უახლესი სამეცნიერო ლიტერატურა, გაწყობილია არსებული ლაბორატორიული და საოპერაციო აღჭურვილობა. შექმნილია დაბალი სიხშირის რხევების გენერატორი ცოცხალი ობიექტის და ექსპერიმენტული მოდელის შესაბამისად, ჩატარებულია მისი პირველადი გაზომვითი და დაკალიბრების სამუშაოები. შექმნილია დაბალი სიხშირის მაგნიტური რხევების გამაძლიერებელი ცოცხალი ობიექტის და ექსპერიმენტული მოდელის შესაბამისად, ჩატარებულია მისი პირველადი გაზომვითი და დაკალიბრების სამუშაოები. შექმნილია რეზონანსული რს კონტური ელექტრომაგნიტის რს კოჭათი ცოცხალი ობიექტის და ექსპერიმენტული მოდელის შესაბამისად, ჩატარებულია მისი პირველადი გაზომვითი და დაკალიბრების სამუშაოები. დაწერილია და გაგზავნილია დასაბეჭდათ სტატია, მომზადებულია

თეზისები მე-5 საერთაშორისო კონგრესზე ნანონაწილაკები ბიოლოგიასა და მედიცინაში მონაწილეობის მისაღებად.

|   |  |  |                 |  |
|---|--|--|-----------------|--|
| 2 | ხელოვნური სისხლ-მიმოქცევის პორტატული აპარატის ექსპერიმენტული შემუშავება საველე პირობებში გამოყენებისთვის | საქართველოს შ. რუსთაველის სამეცნიერო ფონდი | შ. ზურაბ ჩხაიძე | ნოდარ ხოდელი<br>მაია მუმლაძე<br>ჯუმბერ ფარცხაშვილი<br>ოთარ ფილიშვილი<br>ოთარ შენგელია<br>რამაზ მაჭავარიანი |
|---|--|--|-----------------|--|

დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)  
 პროექტის ტექნიკური უზრუნველყოფის მიზნით, პირველი ტრანშის "ძირითადი აქტივების" ხარჯვით კატეგორიაში გათვალისწინებული თანხით შეძენილ იქნა: ორი ნოუთბუკი, პლანშეტური კომპიუტერი (შესამუშავებელი აპარატის დეტალების ესკიზების შესაქმნელად), მრავალფუნქციური საბეჭდი მოწყობილობა, ფოტოკამერა (აპარატის შექმნილი დეტალების ფოტოდოკუმენტირებისათვის), სისხლის პორტატული ექსპრეს ანალიზატორი და პაციენტის მრავალპარამეტრიანი მონიტორი ჰემოდინამიკის პარამეტრების რეგისტრაციისათვის.  
 ფიზიოლოგიური მახასიათებლების მქონე სისხლის უნივერსალური ტუმბოსა და მართვის სისტემის საცდელი ნიმუშის შექმნა, მათი სტენდური გამოცდის დასრულება დაგეგმილია პროექტის IX თვეს (მეორე ტრანში). შესაბამისად, მოცემულ საანგარიშო პერიოდში ამოცანა შესრულდა ნაწილობრივ. კერძოდ, შეიქმნა უნივერსალური ტუმბოს დამწნეხი კამერა და პულსატორი.

**IV პუბლიკაციები:**  
**1) საქართველოში**

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ ავტორები  | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი                  | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|---|--|---|--------------------------------|---------------------|
| 1 | Machavariani PT, Dzhilabadze XA, Areshidze TX, Kirvalidze IG. | Prospects of stem cells application in patients with ischemic heart disease (review)]. | Georgian Med News. 2013, Apr; (217):44-9. |                                | 5                   |

Coronary heart disease (CHD) is the most common cause of human mortality. Despite of recent advances in the management of CHD (drug treatment, coronary angioplasty and stenting, coronary artery bypass surgery) prognostic estimation of this kind of mortality threatens to increase to the year 2030. Major cause of adversity of CHD is decrease in myocardial contractility which leads to heart failure (HF). HF occurs as a result of myocardial cell ischemic injury or infarction. There is general assumption that recovery of myocardial contractility after tissue injury is not available. This dogma has been changed for the last decade with the introduction of stem cell (SC) therapy in cardiology. Research in this detection (nowadays the phase I-II of research is going on) proved SC therapy safety for human body (no risk of oncogenesis, heart attack or ventricular tachycardia, there is no heart remodeling and no need of coronary revascularization) and efficacy in myocardial contractility improvement (increase of left ventricular ejection fraction). Such positive results were obtained with the use of high dose SC therapy (10 8 cell) and its application the first week of acute myocardial infarction.



| # | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები   | მოხსენების სათაური  | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი  |
|---|--|---|---|
| 1 | D. Kordzaia, G. Lobzhanidze, M. Velijanashvili                             | Palliative Care: the Challenge to Make Oncology Comprehensive             | Fourth International Medical Congress, Southeast European Medical Forum; September 11 – 15, 2013 - Portorose, Slovenia. |
| 2 | I. Mjavanadze, N. Mirzikashvili, S. Lebanidze, G. Lobzhanidze, D. Kordzaia | Evidence Based Costing of Palliative Care – the Principles of Calculation | Fourth International Medical Congress, Southeast European Medical Forum; September 11 – 15, 2013 - Portorose, Slovenia. |
| 3 | Velijanashvili M., Dalakishvili S., Chikhladze N., Kordzaia D.             | Analysis Of Morbidity Proves The Necessity Of Palliative Care In Elders   | 13 <sup>th</sup> World Congress of European Association for Palliative care, Prague, May30-June2, 2013                  |

1. The term “Palliative” derived from the Latin word “Pallium”, which means the “mask” or “mantle”. This explanation fits exactly the essence of palliative care – to mantle, mask or alleviate incurable conditions.

Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problems associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and different symptoms as well as other problems - physical, psychosocial and spiritual.

Palliative Care focuses on two main tasks: relieving patient’s condition throughout the course of the disease (together with the radical treatment means) and providing multi-approach support in the last months, days and hours of life.

Correspondingly, Palliative care is particularly important for patients with cancer, as the burden of issues that cause suffering is particularly high in these patients. According the WHO data, two-thirds (seven million) of 10 million new patients with cancer each year are not cured and die within a year of their diagnosis; of those living with cancer, 60% will experience significant pain.

With the rapidly aging world population and the associated increase of multiple “non-communicable” diseases, the need for palliative care will increase dramatically over the next 50 years: The incidence of cancer will more than double to an estimated rate of 24 million new cases per year by 2050.

In 1990, the WHO pioneered a Public Health Strategies (PHS) to integrate palliative care into existing health care systems. This included advice and guidelines to governments on priorities and how to implement national cancer control programs where palliative care would be one of the key components (pillars) of comprehensive cancer care.

The aim of the 1<sup>st</sup> branch is to avoid disease – make the society free from Cancer.

The aim(s) of three consequence steps of the 2<sup>nd</sup> branch is (are): a) to treat radically the cancer on the early stage of its development and successfully return the patient into active society, or b) to provide “Life-prolonging” treatment and maintain the patient socially active as long as possible. Thus, the objective of this branch may be nominated as “Treatment and reintegration” or “Maintenance”.

The aim of the 3<sup>rd</sup> branch is to prevent and relief suffering by the control of pain and other problem-bearing symptoms, not only physical, but spiritual and psychological as well.

It is evident, that the cancer patient can be covered by Palliative care quite a long period of time, which, sometime can be a longer than the whole periods of Diagnostics-Treatment-Rehabilitation – together.

Incorporation of Palliative Care in National Health Care System implicates to make specialized oncological support comprehensive, covering all stages of cancer – throughout the “Curative” or “Life-prolonging” Treatment to advanced and end-of-life care.

2. The population of every Country hypothetically can be divided into three main groups: “Healthy People”, “Potentially Curable Patients” and “Advanced Chronic Patients”. Taking into account the above-mentioned groups, obviously, the health care system must also have three principal directions: Preventive (directed at healthy people), intending to maintain the health status and decrease morbidity; Curative (for potentially curable patients), directed at the patient convalescence and rehabilitation and Palliative (for Advanced Chronic Patients), intending to maintain the maximally available quality of life.

If any of the listed directions is omitted, the health care system can not be considered as perfect, for in this case, the corresponding part of the society turns out to be deprived of health care service. Therefore, Palliative Care is gradually becoming the integrated part of National Health Care System in many Countries.

Comprehensive Palliative Care represents the very tool to relieve pain and different distressing symptoms (nausea, vomiting, cachexia, bedsores and pressure ulcers, constipation or diarrhea, etc) and achieve maximal comfort. It enables the advanced patient to make the rest of his life biologically and socially active, encompassing him by the atmosphere of not only medical but also the social and spiritual support.

In 1996, the World Health Organization introduced several measures required as the foundation for developing palliative care through public health approach. Development of the services and financing were among the key issues.

According to the conventionally accepted idea, the palliative care in the end-of-life costs significantly less than the active “treatment” of these patients. Herewith, the costing of palliative care is not as standardized as e.g. surgical procedures or interventional therapy. The costing of palliative care is now being done in many countries of Europe.

The costing of palliative care in Georgia was performed by the initiative group. The project was funded by “Open Society Georgia Foundation”.

The following were determined:

1. The required capacity for implementing palliative care (number of beneficiaries; human resources; number of beds; number of mobile teams providing home care)
2. The types and the volume of services of palliative care;
3. Costing of the services;

The measurement methods by Higginson, McNamara, Van der Velde, Lynch, Gomez, Stjernsward, Higginson and others, also the recommendations developed by WHO, IAHPIC for implementing such measurements were applied.

It was established, that Georgia has:

- Up to 30 000 patients needing palliative care annually;
- Up to 500 cancer patients requiring everyday palliative care;
- The need of around 240 beds to provide inpatient palliative care
- The need of up to 100 multidisciplinary mobile team to implement home-based palliative care, each team consisting of 1 physician, 3 nurses, 0.5 social worker and 0.5 psychologist (considering that traditionally, the role of caregivers is taken by family members and relatives in Georgia);
- The number of home visits of mobile team members counts up to 18;
- The expenditure per patient per month counts up to around 310 GEL (~ 140 EUR);
- The average cost of one visit counts up to 17 GEL (~ 8 EUR) - including the staff salary, medications, medical items, transportation, electrocommunication, administrative and other unintended expenses, etc;
- The cost of one hospital bed day in inpatient palliative care setting counts up to 87 GEL (~ 40 EUR) – including the staff salary, medications, medical items, diagnostics, electrocommunication,

communal, meal, administrative, amortization and reinvestment expenses, etc.

3. From 2012 Palliative Care services are implemented in 6 from 13 regions of Georgia and capital, Tbilisi. But there are still no special palliative care services available for elders and children. The model of Palliative Care for Elders (PCE), which will be maximally acceptable financially and organizationally for the healthcare system of Georgia and ethnic habits and psychology of the Country population - currently is under development. To prove the necessity of PCE, the admission of elders ( $\geq 60$  years) and mean age adults with different disorders to several large hospitals and primary care settings in Tbilisi in 1998 - 2009 was evaluated retrospectively. The effectiveness of drugs administered to these cohorts was also studied. Comparison was done by ANOVA method. 1708 cases (medical records) were studied overall (mean age adults - 18.2%, elders - 81.8%; males - 52%, females = 48%). The admission and morbidity of elders compared to mean age adults with diseases and disorders, advanced stages of which, by international standards require palliative care (cardiovascular diseases, neurological, bone muscle-connective tissue system disorders and cancer) was significantly higher ( $P < 0.05$ ). It was also revealed that in these 4 groups of disorders ineffectiveness/less effectiveness of the treatment with standard medications was 7 times higher in elders compared with the same indicator in mean age adults. The results of survey serve as an additional evidence that: 1) Treatment of chronic conditions in elders is still not standardized and often result in ineffective outcome; 2) High percent of ineffective treatment in elder patients proves that palliative care, providing symptom management and improving quality of life can be considered as better approach rather than conventional cure. The acquired result provides additional arguments for implementation of palliative care for elders as specific direction in National healthcare system.

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
ქირურგიის დეპარტამენტი**

- I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება. თსუ ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის ქირურგიის დეპარტამენტი
- I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი. პროფ. მერაბ კილაძე
- I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა.
  - პროფ. მერაბ კილაძე
  - პროფ. გია ლობჯანიძე;
  - ასოცირებული პროფ. ამირან ანთაძე
  - ასოცირებული პროფ. ზურაბ ბერიაშვილი
  - ასოცირებული პროფ. ვლადიმერ გონჯილაშვილი
  - ასოცირებული პროფ. ლევან თავბერიძე
  - ასოცირებული პროფ. ავთანდილ ღირდალაძე
  - ასისტენტ პროფ. გიორგი ელისაბედაშვილი
  - ასისტენტ პროფ. გია ლურსმანაშვილი
  - ასისტენტ პროფ. გრიგოლ მამამთავრიშვილი
  - ასისტენტ პროფ. თეიმურაზ მგელიაშვილი
  - ასისტენტ პროფ. გიორგი ხეროდინაშვილი

**II. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2013 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

**IV პუბლიკაციები:**

**1) საქართველოში**

**დ) სტატიები**

| #          | ავტორი/<br>ავტორები           | სტატიის სათაური,<br>ჟურნალის/კრებულის<br>დასახელება  | ჟურნალის/<br>კრებულის<br>ნომერი                     | გამოცემის<br>ადგილი,<br>გამომცემლობა | გვერდების<br>რაოდენობა |
|------------|-------------------------------|--|---|--------------------------------------|------------------------|
| 1          | ვ.გონჯილაშვილი<br>და თანაავტ. | „ნაოპერაცივი მუცლის<br>გადაუდებელი<br>ლაპაროსკოპიული<br>ქირურგია“.Kკრიტიკულ<br>მდგომარეობათა და<br>კატასტროფათა მედიცინა | #11-<br>12თბილისი,28-<br>29 ნოემბერი<br>2013, 68-70 |                                      |                        |
| ანოტაციები |                               |  |   |                                      |                        |
| 2          | ა.ანთაძე –,                   | „გართულებული   | N12, 2013, in                                       |                                      |                        |



|            |                        |  |                        |  |  |
|------------|------------------------|--|------------------------|--|--|
|            |                        | კოლორექტული<br>სიმსივნეების<br>ქირურგიული<br>მკურნალობა“, Georgian<br>Medical News   | press                  |  |  |
| ანოტაციები |                        |  |                        |  |  |
| 3          | ა.ანთაძე –,            | „გართულებული<br>კოლორექტული<br>სიმსივნეების<br>ქირურგიული<br>მკურნალობა“, Georgian<br>Medical News                               | N12, 2013, in<br>press |  |  |
| ანოტაციები |                        |  |                        |  |  |
| 4          | А.Гирдаладзе<br>соавт. | «Сравнительная<br>диагностическая ценность<br>методов тестирования<br>инфекции Helicobacter<br>pylori», Georgian Medical<br>News | N12, 2013, in<br>press |  |  |
| ანოტაციები |                        |  |                        |  |  |

## 2) უცხოეთში

### დ) სტატიები

| # | ავტორი/<br>ავტორები  | სტატიის სათაური,<br>ჟურნალის/კრებულის<br>დასახელება   | ჟურნალის/<br>კრებულის<br>ნომერი | გამოცემის<br>ადგილი,<br>გამომცემლობა | გვერდების<br>რაოდენობა |
|---|----------------------|---|---------------------------------|--------------------------------------|------------------------|
| 1 | M.Kiladze et al., -, | “Perspectives of using of<br>“aseptic”drains for<br>abdominal drainage”,<br>Ann.Ital.Chir,2013,in press |                                 |                                      |                        |

| ანოტაციები |   |   |  |   |   |
|------------|---|---|--|---|---|
| 2          | <b>M.Kiladze et al.,</b>  | - “A comparative study of laparoscopic and open Nissen fundoplication for GERD in Georgia”, Ann.Ital.Chir,2013,in press   |  |   |   |
| ანოტაციები |   |   |  |   |   |
| 3          | <b>M.Kiladze et al.,</b>  | -“Miniinvasive Surgical Interventions in Management of Cholelithiasis:A Retrospective Study”, Ann.Ital.Chir,2013,in press |  |   |   |
| ანოტაციები |   |   |  |   |   |
| 4          | <b>Gia Lobzhanidze,<br/>Gia Datuashvili,<br/>Besarion Iremashvili,<br/>Zaza Khachiperadze</b> | About the diagnostic and treatment of malignant gastric ulcers  | Southeast European Medical Forum Fourth International Medical Congress Materials, p. 46-47 | Portoroz, Slovenia 11-15 September 2013 | 2 |

The work analyses the research of 548 patients who are suffering from gastric ulcers. The majority of studied patients were men 443 (80.8%). The age of the patients varied from 19 to 78. The ulcers appeared on the side of curvatura ventriculi minor with 472 patients (86,1%), as for the rest, it was placed on the paries posterior. These were 76 patients (13,9%). The first type of ulcers caused suffer of 278 patients, (50,8%), the second type - 227 patients (41,4%), and the III - 43 (7,8%).

427 patients (77, 9%) underwent the X-ray examination. From the given patients, the right diagnostics were provided to 392 people (91, 3%). Only endoscopy research was held with 121 patients (22, 1%), and together with the X-ray research, it counted 337 (61, 5%) people. Consequently, the endoscopy study was delivered to 458 (83,6%) patients. The gastric ulcers were diagnosed to 434 cases (94, 7%).

According to our data malignization diagnosis was made with 29 patients (5.3%), 21 (72.4%) were the men and 8 (27.6%) women. Their age fluctuated from 38 to 77. Ulcer anamnesis duration was from 2-31 years. Among the examined ones 19 people appeared to be diseased by the first type ulcers (by H.D. Johnson classification), as for 10 patients, they had the II type ulcers. In 21 cases disease was localized on the curvatura ventriculi major (72,4%).

According to the shape, there are malignized ulcers of 1 cm in diameter – 2 patients (6,9%), from 1 to 2 cm -5 patients (17,2%), from 2 cm to 3 cm - 8 patients (27,6%), and above 3 cm -14 (48,3%) patient.

X-ray examination was performed on all 29 patients, and 17 of them (58,6% - a) were diagnosed by malignized gastric ulcer or gastric ulcer diagnosed with cancer. 27 patients underwent gastroscopy with biopsy (two refused to research), from them 21 was diagnosed malignization - (77.8%)- 3 of those patients (11.1%) malignization were diagnosed morphologically only after second time gastroscopy and biopsy. In 6 cases (20.7%) the malignization signs could not be revealed by biopsy and gastroscopy.

Comprehensive research showed that the gastric ulcer malignization diagnosis were given to 23 (79,3%) before operation, and intra operation counted 4 (13.8%) patients. In 3 cases ulcer excision express technique was used, and in 1 case - macroscopically. 2 patients (6.9%) has not been determined the character of malignant gastric ulcer and after the operation, the morphological study of the material revealed the right diagnosis.

25 patients (86,2%) underwent gastric subtotal resection (17 – Bilroth I method, 8 –Bilroth II method), 2 - gastrectomy, 1 - the economic gastric resection with vagotomy , 1 - truncal vagotomy, ulcer excision and pyloroplasty.

In 2 cases (when the diagnosis cannot be raised), 1 – economic resection, and after verification of diagnosis was made repeated operation – subtotal resection, as for the second case, was done a truncal vagotomy, ulcer resection and piloroplasty. Patients and his family members refused to repeat the operation.

Most often histological form of cancer was adenocarcinoma - 21 cases, *scirrhous* carcinoma - 6, low differentiate cancer - 2. 1 patient died after surgery (cardiovascular system failure).

Distant results of the study was able to deliver in 24 patients. Among them 19 are stationary investigated, 5 – data based on the clinical cards..

## V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 1) საქართველოში

| # | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები | მოხსენების სათაური  | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი                                 |
|---|--------------------------------|---|--|
| 1 | მ.კილაძე და თანაავტ., –        | „პანკრეატოდუოდენალური რეზექცია და მისი ვარიანტების ჩვენი გამოცდილება“.            | I პოლიპროფილური სამედიცინო კონფერენცია, თებერვალი, 2013, ბაკურიანი |
| 3 | მ.კილაძე, გ.ჩიქოზავა           | „ქირურგიული მკურნალობის ასპექტები სხვადასხვა ტიპის ტრავმების და ჭრილობების დროს“. | II პოლიპროფილური სამედიცინო კონფერენცია, ივლისი, 2013, ჩაქვი       |
| 4 | ვ.გონჯილაშვილი                 | „ლაპაროსკოპია კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის ქირურგიაში“,                                   | I პოლიპროფილური სამედიცინო კონფერენცია, თებერვალი, 2013, ბაკურიანი |

### 2) უცხოეთში

| # | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები | მოხსენების სათაური | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი |
|---|--------------------------------|--------------------|------------------------------------|
|---|--------------------------------|--------------------|------------------------------------|

|  |                        |  |   |
|--|------------------------|--|---|
| 1  | <b>M.Kiladze.</b>      | “Surgical Management and Transformation of Civil Hospital During Local Military Conflict “August War 2008” | 130 Congress of German Surgical Society, 30April-3May,2013.Munchen,Germany          |
| მოხსენების ანოტაცია  |                        |  |   |
| 2  | <b>Gia Lobzhanidze</b> | Georgian Helthcare System Reforms in 2012-2013   | WHO/EFMA Forum anual meeting, Riga, Latvia 24-26 April; 2013                        |
| <p>საქართველოში ჯანდაცვის სისტემის რეფორმა მიმდინარეობს 1996 წლიდან. იყო მცდელობა სხვადასხვა ევროპული მოდელის დანერგვისა, თუმცა, საბოლოო ჯამში მიზნის მისაღწევად არცერთი ვარიანტი არ იქნა შეფასებული დადებითად. თანდათანობით გაძლიერდა პროფესიული ასოციაციების როლი, თუმცა დღესდღეობით როგორც საქართველოს ექიმთა ასოციაციის, ისე დარგობრივი ასოციაციების უფლებამოსილების გამტკიცებისთვის სავალდებულოა საკანონმდებლო ცვლილებები. 2013 წლის თებერვლიდან არჩევნების შემდგომ მოსულმა ახალმა მთავრობამ დაიწყო საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის პირველი ეტაპი, ხოლო ივლისიდან მეორე ეტაპი, რის შედეგადაც სამედიცინო მომსახურების მიღება შეუძლია საქართველოში მაცხოვრებელ ყველა იმ პიროვნებას, რომელიც არ იყო არც კერძო სადაზღვევო სისტემის და არც ფედერალური ან მუნიციპალური პროგრამების მიერ მოცული. ერთი წლის მუშაობის შემდგომ შევისწავლით მიმდინარე პროგრამის შედეგებს და შევეცდებით მთავრობას და პარლამენტს წარვუდგინოთ საქმიანი წინადადებები და სურვილები პროგრამის შემდგომი განვითარების მიზნით.</p> |                        |  |   |
| 3  | <b>Gia Lobzhanidze</b> | Prediploma Medical Education in Georgia  | SEEMF Scientific Conference Kos island, Greece 9-11 May, 2013                       |
| <p>საქართველოს განათლების სისტემაში 2004-2005 წლებში დაწყებულმა რეფორმამ მოგვცა შესაძლებლობა 80-მდე სამედიცინო ინსტიტუტი და ფაკულტეტი აკრედიტაციის შედეგად შემცირებულიყო 14-მდე (2007-2008წწ). ამჟამად ფუნქციობს 22 უმაღლესი სამედიცინო დაწესებულება ან ფაკულტეტი, სადაც 1800-ზე მეტი ადგილია გამოყოფილი ქვოტების მიხედვით სამედიცინო პროფილის სხვადასხვა ფაკულტეტზე. 4 მილიონიანი ქვეყნისთვის ასეთი რაოდენობა ფაკულტეტსა და დიპლომამდელი განატლების სტუდენტებისა ვფიქრობთ საკმაოდ ბევრია და სახელმწიფოს მხრიდან მოითხოვს გადაუდებელ რეგულაციას. ასევე რეგულაციის სფეროა დიპლომის შემდგომი განათლებაც, ვინაიდან მედიცინის და სტომატოლოგიური ფაკულტეტის კურსდამთავრებულებისათვის არაადექვატური რაოდენობის ადგილების რეზიდენტურის დიპლომის შემდგომ ალტერნატიულ განატლებაში. სახელმწიფოს მიერ ასევე დასარეგულირებელია რეზიდენტურის დაფინანსების საკითხი.</p>  |                        |  |   |
| 4  | <b>Gia Lobzhanidze</b> | About the diagnostic and treatment of malignant gastric ulcers   | SEEMF Fourth International Medical Congress Portoroz, Slovenia 11-15 September 2013 |

The work analyses the research of 548 patients who are suffering from gastric ulcers. The majority of studied patients were men 443 (80.8%). The age of the patients varied from 19 to 78. The ulcers appeared on the side of *curvatura ventriculi minor* with 472 patients (86,1%), as for the rest, it was placed on the *paries posterior*. These were 76 patients (13,9%). The first type of ulcers caused suffer of 278 patients, (50,8%), the second type - 227 patients (41,4%), and the III - 43 (7,8%).

427 patients (77, 9%) underwent the X-ray examination. From the given patients, the right diagnostics were provided to 392 people (91, 3%). Only endoscopy research was held with 121 patients (22, 1%), and together with the X-ray research, it counted 337 (61, 5%) people. Consequently, the endoscopy study was delivered to 458 (83,6%) patients. The gastric ulcers were diagnosed to 434 cases (94, 7%).

According to our data malignization diagnosis was made with 29 patients (5.3%), 21 (72.4%) were the men and 8 (27.6%) women. Their age fluctuated from 38 to 77. Ulcer anamnesis duration was from 2-31 years. Among the examined ones 19 people appeared to be diseased by the first type ulcers (by H.D. Johnson classification), as for 10 patients, they had the II type ulcers. In 21 cases disease was localized on the *curvatura ventriculi major* (72,4%).

According to the shape, there are malignized ulcers of 1 cm in diameter – 2 patients (6,9%), from 1 to 2 cm -5 patients (17,2%), from 2 cm to 3 cm - 8 patients (27,6%), and above 3 cm -14 (48,3%) patient.

X-ray examination was performed on all 29 patients, and 17 of them (58,6% - a) were diagnosed by malignized gastric ulcer or gastric ulcer diagnosed with cancer. 27 patients underwent gastroscopy with biopsy (two refused to research), from them 21 was diagnosed malignization - (77.8%).- 3 of those patients (11.1%) malignization were diagnosed morphologically only after second time gastroscopy and biopsy. In 6 cases (20.7%) the malignization signs could not be revealed by biopsy and gastroscopy.

Comprehensive research showed that the gastric ulcer malignization diagnosis were given to 23 (79,3%) before operation, and intra operation counted 4 (13.8%) patients. In 3 cases ulcer excision express technique was used, and in 1 case - macroscopically. 2 patients (6.9%) has not been determined the character of malignant gastric ulcer and after the operation, the morphological study of the material revealed the right diagnosis.

25 patients (86,2%) underwent gastric subtotal resection (17 – Bilroth I method, 8 –Bilroth II method), 2 - gastrectomy, 1 - the economic gastric resection with vagotomy , 1 - truncal vagotomy, ulcer excision and pyloroplasty.

In 2 cases (when the diagnosis cannot be raised), 1 – economic resection, and after verification of diagnosis was made repeated operation – subtotal resection, as for the second case, was done a truncal vagotomy, ulcer resection and piloroplasty. Patients and his family members refused to repeat the operation.

Most often histological form of cancer was adenocarcinoma - 21 cases, *scirrhous* carcinoma - 6, low differentiate cancer - 2. 1 patient died after surgery (cardiovascular system failure).

Distant results of the study was able to deliver in 24 patients. Among them 19 are stationary investigated, 5 – data based on the clinical cards..

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| 5 | <b>D. Kordzaia, G. Lobzhanidze, M. Velijanashvili</b> | Palliative Care: the Challenge to Make Oncology Comprehensive | Fourth International Medical Congress, Southeast European Medical Forum; September 11 – 15, 2013 - Portorose, Slovenia. |
|---|---|---|---|

The term “Palliative” derived from the Latin word “Pallium”, which means the “mask” or “mantle”. This explanation fits exactly the essence of palliative care – to mantle, mask or alleviate incurable conditions.

Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problems associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and different symptoms as well as

other problems - physical, psychosocial and spiritual.

Palliative Care focuses on two main tasks: relieving patient's condition throughout the course of the disease (together with the radical treatment means) and providing multi-approach support in the last months, days and hours of life.

Correspondingly, Palliative care is particularly important for patients with cancer, as the burden of issues that cause suffering is particularly high in these patients. According the WHO data, two-thirds (seven million) of 10 million new patients with cancer each year are not cured and die within a year of their diagnosis; of those living with cancer, 60% will experience significant pain.

With the rapidly aging world population and the associated increase of multiple "non-communicable" diseases, the need for palliative care will increase dramatically over the next 50 years: The incidence of cancer will more than double to an estimated rate of 24 million new cases per year by 2050.

In 1990, the WHO pioneered a Public Health Strategies (PHS) to integrate palliative care into existing health care systems. This included advice and guidelines to governments on priorities and how to implement national cancer control programs where palliative care would be one of the key components (pillars) of comprehensive cancer care.

The aim of the 1<sup>st</sup> branch is to avoid disease – make the society free from Cancer.

The aim(s) of three consequence steps of the 2<sup>nd</sup> branch is (are): a) to treat radically the cancer on the early stage of its development and successfully return the patient into active society, or b) to provide "Life-prolonging" treatment and maintain the patient socially active as long as possible. Thus, the objective of this branch may be nominated as "Treatment and reintegration" or "Maintenance".

The aim of the 3<sup>rd</sup> branch is to prevent and relief suffering by the control of pain and other problem-bearing symptoms, not only physical, but spiritual and psychological as well.

It is evident, that the cancer patient can be covered by Palliative care quite a long period of time, which, sometime can be a longer than the whole periods of Diagnostics-Treatment-Rehabilitation – together.

Incorporation of Palliative Care in National Health Care System implicates to make specialized oncological support comprehensive, covering all stages of cancer – throughout the "Curative" or "Life-prolonging" Treatment to advanced and end-of-life care.

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
დერმატო-ვენეროლოგიის დეპარტამენტი**

I. 1. სამეცნიერო ერთეულის დასახელება: **დერმატო-ვენეროლოგიის დეპარტამენტი**

I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი: **სრული პროფესორი გიორგი გალდავა**

I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა

სრული პროფესორი გიორგი გალდავა  
ასოცირებული პროფესორი თინა ქიტუაშვილი  
ლაბორანტი ელზა გადელია

**II. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2013 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

| #   | სამუშაოს დასახელება  | სამუშაოს ხელმძღვანელი | სამუშაოს შემსრულებლები             |
|---|--|-----------------------|------------------------------------|
| 1.  | “სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმების პროგრამის ფარგლებში სამხედრო ძალებში გასაწვევ პირთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურების განხორციელება.” (06.02.2013-დან 30.06.2013-მდე). | გიორგი გალდავა        | დაწესებულების დერმატო-ვენეროლოგები |
| <b>დასრულებული კვლევითი სამუშაოს (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)</b> |  |                       |                                    |
| 1.  | გამოკვლეულია 74 მოქალაქე.  |                       |                                    |
| 2.  | “სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმების პროგრამის ფარგლებში სამხედრო ძალებში გასაწვევ პირთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურების განხორციელება.” (25.07.2013-დან 31.12.2013-მდე). | გიორგი გალდავა        | დაწესებულების დერმატო-ვენეროლოგები |
| <b>დასრულებული კვლევითი სამუშაოს (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)</b> |  |                       |                                    |

|  |  |                |                                    |
|--|--|----------------|------------------------------------|
| 2.   | გამოკვლეულია 27 მოქალაქე.  |                |                                    |
| 3.   | “სამხედრო ძალებში გასაწევრ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმება” (დანართი @20) სახელმწიფო პროგრამის მე-3 მუხლის “ზ” ქვეპუნქტით გათვალისწინებული პროგრამის ფარგლებში სამხედრო ძალებში გასაწევრ პირთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურების განხორციელება. (18.11.2013-დან 31.12.2013-მდე). | გიორგი გალდავა | დაწესებულების დერმატო-ვენეროლოგები |
| დასრულებული კვლევითი სამუშაოს (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია) |  |                |                                    |
| 3.   | გამოკვლეულია 1 მოქალაქე.   |                |                                    |

### III. საგრანტო დაფინანსებით დამუშავებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

| #  | პროექტის დასახელება  | დამფინანსებელი ორგანიზაცია  | პროექტის ხელმძღვანელი                                   | პროექტის შემსრულებლები             |
|----|--|---|---|------------------------------------|
| I. | “რანდომიზებული, ერთ-ცენტრიანი, ორმაგად-ბრმა, პლაცებოთი-კონტროლირებული, I/IIა ფაზის კვლევა, ადამიანის თმის ფოლიკულის დერმული გარსის ფიალისებური უჯრედების (“DSCC”) აუტოტრანსპლანტაციის უსაფრთხოების და ეფექტურობის შეფასებისათვის, ქალებსა და მამაკაცებში, ანდროგენული ალოპეციით. | “TrichoScience Innovations, Inc”,<br>mdebare: 200-455 granvilles quCa, vankuveri, britanuli kolumbia, V6C 1T1, kanada | გიორგი გალდავა<br>მთავარი მკვლევარი - ნინო ლორთქიფანიძე | დაწესებულების დერმატო-ვენეროლოგები |



|   |   |  |                 |                                    |
|---|---|--|-----------------|------------------------------------|
|   | (03.12.2010 წ.-დან<br>31.01.2014 წ.-მდე)  |  |                 |                                    |
| დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია) |   |  |                 |                                    |
| გამოკვლეულია 19 პაციენტი                          |   |  |                 |                                    |
| 2   | “რანდომიზირებული, ორმაგად ბრმა, დამამშვიდებელი საშუალების მაკონტროლირებული კვლევა, რომელიც მოიცავს RV1593J LR0525 დამამშვიდებელი კრემის ზემოქმედებას ტოპიკური კორტიკოსტეროიდების მონმარებაზე ატოპიური დერმატიტით (ად) დაავადებულ ბავშვებში, შენარჩუნების ფაზის პერიოდში”.<br>(23.02.1012 წ.-დან<br>23.02.2013 წ.-მდე) | კომპანია PIERRE FABRE DERMOCOSMETIQUE                          | გიორგი გალდავა  | თინა ქიტუაშვილი, ვიქტორია სულავა   |
| დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია) |   |  |                 |                                    |
| 2 გამოკვლეულია 20 პაციენტი                        |   |  |                 |                                    |
| III.  | ”აივ/შიდსისა და სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების პრევენციული ღონისძიებების გაძლიერება მაღალი რისკის ქცევის მქონე ჯგუფებში (კომერციული სექს-მუშაკი ქალები, ჰომოსექსუალური ურთიერთობების მქონე მამაკაცები და პატიმრები)” (03.01.13   | ს(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი ”თანადგომა” | ვახტანგ გოგოხია | დაწესებულების დერმატო-ვენეროლოგები |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| წ.-დან 30.06.13 წ.-<br>ჩათვლით)<br>ხელშეკრულება<br>გაგრძელებულია<br>13.12.2013 წ.-მდე. |  |  |  |
|--|--|--|--|

დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)

2013 წლის 11 თვეში გამოკვლევულ პაციენტთა რაოდენობაა 565, მათ შორის კომერციული სექს-მუშაკი-203, ხოლო მსმ-362. გავლენილია სგგ შემდეგი დაავადებები: სიფილისი კომერციულ სექს-მუშაკებში-41, ხოლო მსმ-ში-71; აივ-ზე საექვო კომერციულ სექს-მუშაკებში-1, ხოლო მსმ-ში-19. გონორეა კომერციულ სექს-მუშაკებში-4, ხოლო მსმ-ში-67; ტრიქომონიაზი- კომერციულ სექს-მუშაკებში-46, ხოლო მსმ-ში-67: ქლამიდიოზი კომერციულ სექს-მუშაკებში -38, ხოლო მსმ-ში - 93 და სხვ. ჯანმრთელი აღმოჩნდა: კომერციული სექს-მუშაკი-22, ხოლო მსმ - 33.

IV პუბლიკაციები:  
 1) საქართველოში

დ) სტატიები

| #  | ავტორი/<br>ავტორები                        | სტატიის სათაური,<br>ჟურნალის/კრებუ-<br>ლის დასახელება   | ჟურნალის/<br>კრებულის<br>ნომერი                           | გამოცემის<br>ადგილი,<br>გამომცემლობა | გვერდების<br>რაოდენობა |
|----|--|---|---|--------------------------------------|------------------------|
| 1. | George Galdava ,<br>George<br>Durglishvili | INFLUENCE OF<br>EPIDIDYMITIS ON<br>REPRODUCTIVE<br>FUNCTION   | GEORGIAN<br>MEDICAL NEWS<br>No 2 (215)<br>Февраль 2013    | თბილისი                              | 32-35                  |
| 2. | ხათუნა კუდავა,<br>თინა<br>ქიტუაშვილი       | ტერბინაფინის<br>ეფექტურობა თავის<br>თმიანი არის<br>მიკოზების<br>მკურნალობაში.<br>სამეცნიერო-<br>პრაქტიკული<br>ჟურნალი<br>„ექსპერიმენტული<br>და კლინიკური<br>მედიცინა“ | GEORGIAN<br>MEDICAL NEWS<br>No 2 (215)<br>DEsember, 2013. | თბილისი                              | 3 გვ.                  |

ანოტაციები

## 2) უცხოეთში

### დ) სტატიები

| # | ავტორი/<br>ავტორები   | სტატიის სათა-<br>ური, ჟურნა-<br>ლის/კრებულის<br>დასახელება   | ჟურნალის/<br>კრებულის<br>ნომერი  | გამოცემის ადგილი,<br>გამომცემლობა | გვერდების<br>რაოდენობა |
|---|---|--|--|-----------------------------------|------------------------|
| 1 | Кудава Х.Т.,<br>Твалишвили<br>Г.М., Китуашვილი<br>Т.А.  | Керион Цельса в<br>Грузии  |  | Москва                            |                        |
| 2 | Kituashvili T,  | Situation Leprosy<br>in Georgia  | Abstracts of<br>Leprosy world<br>congress  | Brussels                          | 1 p.                   |
| 3 | Tina Kituashvili,<br>Khatuna Kudava   | Clinical<br>Manifestations of<br>Tinea Capitis   | Abstracts of the<br>22 <sup>th</sup> Congress of the<br>European Academy<br>of Dermatology<br>and Venereology,   | Istambul, 02-06<br>October, 2013  | 1 p.                   |
| 4 | Tina Kituashvili,<br>Tinatin Tsartsidze,<br>Khathuna<br>Ghurchumalidze,<br>Nana<br>Chkhikvishvili,<br>Tamari Darjania,<br>Tamta Bakuradze,<br>Rusudan<br>Latsabidze | Antibiotic-<br>sensitivity of<br>bacterial flora in<br>inflammatory<br>acne vulgaris   |  |                                   |                        |
| 5 | George Galdava  | Comparison of the<br>prevalence of<br>Chlamydia<br>trachomatis<br>infection in<br>pregnant women<br>and other<br>population groups<br>in Georgia, 2011 | European Scientific<br>Conference on<br>applied Infectious<br>Disease<br>Epidemiology<br>Stockholm<br>Waterfront<br>Congress Centre 5-<br>7 November 2013<br>Stockholm,<br>ABSTRACT BOOK | Sweden                            | 141-143                |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

V. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

1) საქართველოში

| #  | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები         | მომხსენების სათაური   | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი   |
|----|--|---|--|
| 1  | გიორგი გალდავა                         | სპეციალობათა<br>კომპეტენციები<br>მნიშვნელოვანი<br>სახელმძღვანელო ექიმთა<br>პრაქტიკული<br>საქმიანობისათვის | შპს “კანისა და<br>ვენსნეულეობათა ს/კ<br>ეროვნული ცენტრის“,<br>საქართველოს დერმატო-<br>ვენეროლოგთა ასოციაციისა<br>და<br>ივ.ჯავახიშვილის სახ.<br>თბილისის სახელმწიფო<br>უნივერსიტეტის<br>მედიცინის ფაკულტეტის<br>XXXV konferencia<br>« დერმატო-ვენეროლოგიის<br>კომპეტენციის ზოგიერთი<br>საკითხი »,<br>09. 02. 2013,<br>ბაკურიანი |
| 2. | თინა ქიტუაშვილი,<br>სოფო აზრუმელაშვილი | ჰერპეტიფორმული<br>დერმატიტი – პრაქტიკული<br>რეკომენდაციები  | შპს “კანისა და<br>ვენსნეულეობათა ს/კ<br>ეროვნული ცენტრის“,<br>საქართველოს დერმატო-<br>ვენეროლოგთა ასოციაციისა<br>და<br>ივ.ჯავახიშვილის სახ.<br>თბილისის სახელმწიფო<br>უნივერსიტეტის<br>მედიცინის ფაკულტეტის<br>XXXV konferencia<br>« დერმატო-ვენეროლოგიის<br>კომპეტენციის ზოგიერთი<br>საკითხი »,<br>09. 02. 2013,<br>ბაკურიანი |

|    |                 |   |  |
|----|-----------------|---|--|
| 3  | გიორგი გალდავა  | დერმატო-ვენეროლოგიის კომპეტენციები მნიშვნელოვანი სახელმძღვანელო დერმატო-ვენეროლოგთა პრაქტიკული საქმიანობისათვის | შპს "კანისა და ვენსნეულებათა ს/კ ეროვნული ცენტრის", საქართველოს დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციისა და ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის XXXVI konferencia "დერმატო-ვენეროლოგია დღეს - თეორია და პრაქტიკა" 24. 02. 2013, ბაკურიანი                    |
| 4  | თინა ქიტუაშვილი | ლუპრის დიაგნოსტიკა – პრაქტიკული რჩევები ექიმებისათვის   | შპს "კანისა და ვენსნეულებათა ს/კ ეროვნული ცენტრის", საქართველოს დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციისა და ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის XXXVI konferencia "დერმატო-ვენეროლოგია დღეს - თეორია და პრაქტიკა" 24. 02. 2013, ბაკურიანი                    |
| 5. | გიორგი გალდავა  | პროფესიული ასოციაციების როლი დარგის განვითარებასა და წინსვლაში  | საქართველოს დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის, ივ.ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტისა და შპს "კანისა და ვენსნეულებათა ს/კ ეროვნული ცენტრის" XXXVII konferencia, საქართველოს ფსიქოდერმატოლოგიის ასოციაციის I konferencia, საქართველოს მიკოლოგთა ასოციაციის |

|    |                 |  |   |
|----|-----------------|--|---|
|    |                 |  | I konferencia<br>“mikologiis aqtualuri sakiTxebi”<br>18.06.2013, თბილისი  |
| 6. | თინა ქიტუაშვილი | საქართველოს მიკოლოგთა ასოციაციის მიზნები და ამოცანები                    | საქართველოს დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის, ივ.ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტისა და შპს “კანისა და ვენსნეულებათა ს/კ ეროვნული ცენტრის“ XXXVII konferencia, საქართველოს ფსიქოდერმატოლოგიის ასოციაციის I konferencia, საქართველოს მიკოლოგთა ასოციაციის I konferencia “mikologiis aqtualuri sakiTxebi” 18.06.2013, თბილისი |
| 7. | თინა ქიტუაშვილი | დიპლომისშემდგომი განათლება დერმატო-ვენეროლოგიაში – მიღწევები, პრობლემები | შპს “კანისა და ვენსნეულებათა ს/კ ეროვნული ცენტრის“, საქართველოს დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციისა და ივ.ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის XXXVIII konferencia<br><br>“დიპლომისშემდგომი განათლება – გზა მაღალი პროფესიონალიზმისაკენ. 20.07.2013, ჩაქვი  |

## 2) უცხოეთში

|   |                                |                     |                                    |
|---|--------------------------------|---------------------|------------------------------------|
| # | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები | მომხსენების სათაური | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი |
|---|--------------------------------|---------------------|------------------------------------|

|   |                  |  |  |
|---|------------------|--|--|
| 1 | George Galdava   | Comparison of the prevalence of Chlamydia trachomatis infection in pregnant women and other population groups in Georgia, 2011 | European Scientific Conference on applied Infectious Disease Epidemiology Stockholm Waterfront Congress Centre 5-7 November 2013 Stockholm |
| 2 | Kituashvili Tina | Situation Leprosy in Georgia   | Leprosy world congress, 15-20 September, 2013 Brussels   |
| 3 | Kituashvili Tina | Antibiotic-sensitivity of bacterial flora in inflammatory acne vulgaris  | World congress of Cosmetology, Athens, 2013  |
| 4 | Tina Kituashvili | Clinical Manifestations of Tinea Capitis   | 22 <sup>th</sup> Congress of the European Academy of Dermatology and Venereology, October, 2013. Istanbul                                  |

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
თერაპიის დეპარტამენტი**

I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება **თერაპიის დეპარტამენტი**

I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი **პროფ. ალექსანდრე ალადაშვილი**

I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

1. სრული პროფ. **ალექსანდრე ალადაშვილი**
2. ასოც. პროფესორი **ვახტანგ ჭუმბურიძე**
3. ასოც. პროფესორი **პავლე მაჭავარიანი**
4. ასისტენტ პროფესორი **მაკა გეგენავა**
5. ასისტენტ პროფესორი **არჩილ ჩუხრიკიძე**
6. ასისტენტ პროფესორი **თამარ კიკალიშვილი**

**III. საგრანტო დაფინანსებით დამუშავებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

| #  | პროექტის დასახელება  | დამფინანსებელი ორგანიზაცია                | პროექტის ხელმძღვანელი | პროექტის შემსრულებლები                                    |
|--|--|---|-----------------------|---|
| 1  | MMK 3102-018-05  | Merck, Sharp and Dohme Corp               | პროფ. ვ. ჭუმბურიძე    | თ. კიკალიშვილი<br>მ.აგლაძე<br>ნ.ხარჩილავა<br>ქ. ლეკიშვილი |
| 2  | Summit   | Glaxo Smith Kline UK                      | პროფ. ვ. ჭუმბურიძე    | თ. კიკალიშვილი<br>მ.აგლაძე<br>ნ.ხარჩილავა<br>ქ. ლეკიშვილი |
| 3  | Cardiovascular disease risk-factors in patients with schizophrenia | შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდი | მაკა გეგენავა         | მაკა გეგენავა   |
| 4  | Serum lipid level in patients with schizophrenia                   | შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდი | მაკა გეგენავა         | მაკა გეგენავა   |
| <b>დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)</b> |  |   |                       |   |
| 2  | პროექტის დასახელება  | დამფინანსებელი ორგანიზაცია                | პროექტის ხელმძღვანელი | პროექტის შემსრულებლები                                    |



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|

Pვირველი და მეორე პროექტები კვლევის ფაზაშია და საბოლოო შედეგები ჯერ არ გაგვაჩინია  
 Mმე-3 პროექტის შედეგები გამოქვეყნებულია EEuropean Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation (EJCPR), Volume 18, Supplement 1- ejcpr.sagepub.com p422, 2011 Gegenava Maka, Gegenava Tea, Kavtaradze George

Mმე-4 პროექტის შედეგების მოხსენება მოხდა ლიპიდოლოგიის მსოფლიო კონგრესზე-2012 6-8 დეკემბერი- World Congress of Clinical Lipidology 2012 Budapest, Hungary-Abstract Book

**IV პუბლიკაციები:**

**1) საქართველოში**

**ბ) სახელმძღვანელოები**

| #           | ავტორი/ავტორები                         | სახელმძღვანელოს სახელწოდება                      | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა  | გვერდების რაოდენობა |
|-------------|---|--|---|---------------------|
| 1<br>2<br>3 | 1. გ.ქავთარაძე, თანაავტორი: მ.გეევანავა | დიაგნოსტიკური მიება შინაგან სნეულებათა კლინიკაში | სახელმძღვანელო შინაგანი მედიცინის მე-6 კურსის სტუდენტებისთვის შ.პ.ს. ირგა | 818                 |
| ანოტაციები  |   |  |   |                     |

**დ) სტატიები**

| #           | ავტორი/ ავტორები   | სტატიის სათაური, ჟურნალის/ ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/ კრებულის ნომერი   | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა                       | გვერდების რაოდენობა |
|-------------|--|--|---|--|---------------------|
| 1<br>2<br>3 | 1. Gegenava Tea, Gegenava Maka.Kavtaradze G<br><br>2. Gegenava M., Gegenava T., kavtaradze G | 1.“The Influence of Depression And Anxiety In The development Of Heart Failure After Coronary Angioplasty”- Georgian Medical News<br><br>2.“ Pulmonary Hypertension in Female Patients With cardiovascular and respiratory Tract Disease-Georgian Medical News | 1. 2009, #3 (168) March. pp 54-56<br><br>2.No 9 (186) 2010, pp34-38 | 1.Georgian Medical News<br><br>Georgian Medical News | 1.3<br>2.5          |

ანოტაციები

2) უცხოეთში

დ) სტატიები

| #          | ავტორი/ავტორები                                | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი                                       | გვერდების რაოდენობა |
|------------|--|--|--|---------------------|
| 1          | Gegenava Maka, Gegenava Tea, Kavtaradze George | Cardiovascular disease risk-factors in patients with schizophrenia” The European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation   | (EJCPR), Volume 18, Supplement 1- ejcpr.sagepub.com p422, 2011 | 1                   |
| 2          | Maka Gegenava, Tea Gegenava                    | Electrocardiographic changes in patients with schizophrenia. Journal of Electrocardiology  | Vol 46, p5.  | 1                   |
| 3          | T. Gegenava, M. Gegenava, Z. Kirtava           | Role of telemedicine for assessing recurrent and asymptomatic episodes of arrhythmia - European Heart Journal - Acute Cardiovascular Care. | 12/2012; 1(S1)(7):186-187.                                     | 2                   |
| 4          | T. Gegenava, M. Gegenava, Z. Kirtava           | Role of Mobile Telemedicine In Patients With Different Types of Arrhythmia and Syncope- Journal of Atrial Fibrillation                     | October, Special issue, p-169 www.jafib.com                    | 2                   |
| ანოტაციები |  |  |  |                     |

V სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

1) საქართველოში

| # | მომხსენებელი/მომხსენებლები             | მომხსენების სათაური                               | ფორუმის ჩატრების დრო და ადგილი    |
|---|--|---|-----------------------------------|
| 1 | ალექსანდრე ალადაშვილი, არჩილ ჩუხრუკიძე | მწვავე კორონარული სინდრომი ST სეგმენტის ელევაციის | 17-18 მაისი 2013, თბილისი მერიოტი |

|  |   |  |                                      |
|--|---|--|--------------------------------------|
|  |   | გარეშე: ინვაზიური<br>თუ კონსერვატიული<br>სტრატეგია                                 |                                      |
|  | არჩილ ჩუხრუკიძე, ალექსანდრე<br>ალადაშვილი, ივანე ხოჭოლავა | წამლით დაფარული<br>სტენტი BIOMATRIX-<br>ის გამოყენების<br>კლინიკური<br>გამოცდილება | 17-18 მაისი 2013,<br>თბილისი მერიოტი |

2) უცხოეთში

| # | მომხსენებელი/მომხსენებლები  | მომხსენების სათაური  | ფორუმის ჩატრების<br>დრო და ადგილი      |
|---|-----------------------------|--|--|
| 1 | Maka Gegenava, Tea Gegenava | Lipid Level<br>Abnormalities in Patients<br>with Schizophrenia | Budapest, Hungary 5-7<br>December 2012 |
| 2 | Maka Gegenava, Tea Gegenava | Arrhythmia<br>Telemonitoring in<br>Asymptomatic Patients       | Glasgow, UK 7-10<br>August, 2013       |

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
თერაპიის დეპარტამენტი**

- I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება. ივ.ჯავახიშვილის თბილისის სახ.უნივერსიტეტი, მედიცინის ფაკულტეტი, თერაპიის დეპარტამენტი
- I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი. პროფ. ბეჟან წინამძღვრიშვილი
- I. 3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა.  
ნინო შარაშიძე,  
ნინო მამათავრიშვილი,  
ალინა პეტრიაშვილი,  
დალი ტრაპაიძე

**III. საგრანტო დაფინანსებით დამუშავებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

| # | პროექტის დასახელება  | დასა-დამფინანსებელი ორგანიზაცია | პროექტის ხელმძღვანელი | პროექტის შემსრულებლები  |
|---|--|---------------------------------|-----------------------|---|
| 1 | არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების მართვის კვლევა | შპს „ბარდი“                     | ბეჟან წინამძღვრიშვილი | დალი ტრაპაიძე<br>ნინო შარაშიძე<br>თამარ აბესაძე<br>ნინო მამათავრიშვილი<br>რუსუდან აბაშიძე |

ჰიპერტენზიის მართვის პროცესი არადაამაკმაყოფილებლად არის შეფასებული ჯანდაცვის სერვისების მიწოდების ყველა დონეზე როგორც ზოგად პოპულაციაში, ასევე განსაკუთრებული რისკის მქონე სუბპოპულაციებში(ქალები, ორსულები, მოზარდები ,იძულებით გადაადგილებული პირები და სხვა). პირველადი ჯანდაცვის რგოლში აღნიშნული პროცესის ძირითადი ხარვეზი არის არაადექვატური ანტიჰიპერტენზიული პრეპარატების არაეფექტური დოზითა და კომბინაციით გამოყენება, პაციენტთა თვითნებური ქმედებები პრეპარატის ხშირი ცვლისა და მკურნალობაში წყვეტილობის სახით.ასეთი ტიპის დარღვევები ჰიპერტენზიის მკურნალობისას, არის საფუძველი დაავადების მიმდინარეობის გამწვავებისა, ხშირი ჰოსპიტალიზაციის ეპიზოდებისა და აქედან გამომდინარე დაავადების პროგნოზის დამძიმებისა.ერთ–ერთი მძიმე ეპიზოდი,ასოცირებული ჰიპერტენზიის არასწორი მართვასა და ზოგადად დაავადების მიმდინარეობის სიმძიმესთან არის არტერიული წნევის მწვავე კრიტიკული მატება –გამოვლენილი, არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების სახით.

კვლევის მიზანი:არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების პრეჰოსპიტალური და ჰოსპიტალური მართვის შეფასება და ადექვატური რეკომენდაციების

## შემუშავება

კვლევის დიზაინი: თვისობრივი კვლევა

კვლევის ინსტრუმენტები:

- სამედიცინო დოკუმენტაციის აუდიტის კითხვარი
- სამედიცინო პერსონალთან ჩაღრმავებული ინტერვიუს გზამკვლევი

შერჩევის მეთოდი: მარტივი შემთხვევითი შერჩევა

კვლევის დასაწყისში ე.წ. სამაგიდო კვლევის ( desk reaserch) საფუძველზე, განხილულ იქნა ამ ტიპის შეფასებითი კვლევების ინსტრუმენტთა მოდელები და შეიქმნა ქართულ საჭიროებებზე ორიენტირებული ადაპტირებული ინსტრუმენტები (იხ. დანართი).

მიუხედავად იმისა, რომ თვისობრივი კვლევის ფორმატში არ არის გათვალისწინებული ნიმუშის შერჩევის მკაცრი კრიტერიუმები, კვლევაში რაოდენობრივი ეპიზოდების არსებობის გამო, კვლევის ნიმუში შეირჩა შერჩევის ჩარჩოსა და რანდომულობის პრინციპის გათვალისწინებით.

შერჩევის ნიმუში :

- ❖ შპს „წმინდა მიქაელ მთავარანგელოზის სახელობის პოლიპროფილური საავადმყოფო“, მის. ლიუბლანას 21
- ❖ შპს „აკად. ნ. ყიფშიძის სახელობის ცენტრალური საუნივერსიტეტო კლინიკა“, მის. ვაჟა-ფშაველას გამზ. 27
- ❖ შპს „საქართველოს საპატრიარქოს წმინდა იოაკიმ და ანას სახელობის სამედიცინო ცენტრი“, გორგასლის 95
- ❖ სს „აკად. ო. ლუდუშაურის სახელობის მრავალპროფილური სამედიცინო ცენტრი“, მის. ლიუბლანას 18/20
- ❖ შპს „სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ცენტრი“, ქერჩის 8

კლინიკების სამედიცინო დოკუმენტაცია შერჩეულ იქნა სტაციონარული ისტორიების 2012–13წწ საარქივო ბაზიდან, შემთხვევითი რიცხვების გამოყენებით, დაავადებათა საერთაშორისო კლასიფიკაციის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობების I10-I15 კოდებს შორის (ვინაიდან კონკრეტულად, ჰიპერტონული კრიზის სიმპტომოკომპლექსის შესაბამისი კოდი ამ კლასიფიკატორის მოქმედი, მეათე გადახედვით გათვალისწინებული არ არის).

სამედიცინო პერსონალი ჩაღრმავებული ინტერვიუსათვის ასევე შეირჩეოდა შემთხვევითი შერჩევით.

რესპონსი კვლევაზე: კვლევის დაწყებამდე, საზოგადოების წარმომადგენლის მიერ კლინიკების ადმინისტრაციასთან ჩატარდა საინფორმაციო ხასიათის შეხვედრები და ასევე მათ მიემართა წერილობითი სახით. გამოხმაურება კვლევაზე – 100%.

კვლევის ნიმუშის ზომა:

- 188 სტაციონარული ისტორია
- 15 სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბართი
- 18 ექიმი

კვლევის შედეგები:

- სამედიცინო დაწესებულებებში განხილული იყო 188 სტაციონარული ისტორია, მ.შ. 50.2% ქალი; 49,8% მამაკაცი;
- საშუალო ასაკი 63,0 წელი(ქალების–63,7, მამაკაცების 62,3);
- 47,0% შემოვიდა თ/დ, 48,2% სასწრაფო დახმარების მანქანით;4,8%–ში ინფორმაცია არ არის
- გარკვეულ შემთხვევებში,სასწრაფო დახმარების მიერ მოყვანილ პაციენტებში, მიუხედავად ბარათში არსებული წნევის მაღალი ციფრებისა, ფიქსირებულია დიაგნოზი–მარცხენა პარკუჭის მწვავე უკმარისობა–I 50 კოდით.
- სასწრაფო დახმარების ექიმის მიერ გარკვეულ შემთხვევებში იწერება დიაგნოზი არტერიული ჰიპერტენზია,მიუხედავად ჰიპერტონული კრიზის მკაფიო სიმპტომატიკისა და ენიჭება კოდიI10;
- 3,3% შემთხვევაში სასწრაფო დახმარების ექიმის მიერ დაფიქსირდა დიაგნოზი ჰიპერტონული კრიზი და მიენიჭა კოდიI10;
- სტაციონარის კლინიკურ დიაგნოზში, ზემოთაღნიშნულ შემთხვევებში (მარცხენა პარკუჭის მწვავე უკმარისობის დიაგნოზისას) ჩნდება არტერიული ჰიპერტენზია( აჰ);
- რაც შეეხება კლინიკურ დიაგნოზში არტერიული ჰიპერტენზიას, უხშირესად ფორმდება აჰ II (JNC 7) და საბოლოო დიაგნოზში კი გულის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა და ენიჭება კოდიI11.9 ან I11.0 (გულის შეგუბებითი უკმარისობით ან მის გარეშე);
- შემთხვევათა 40 %–ში, სიმპტომოკომპლექსი,ძლიერი თავბრუსხვევა,ცეფალგია,გულისრევა ,ღებინება და შესაბამისად წნევის კრიტიკული ციფრები–საუბარია ძირითადად ცერებრული ხასიათის ჩივილებზე, გვაფიქრებინებს წნევის კრიზული მატების არსებობაზე;
- შემოსვლის დიაგნოზში,38,4% დაფიქსირებულია არასტაბილური სტენოკარდია და კლინიკურ დიაგნოზში ჩნდება აჰ;
- 11,7% –ში წინაგულეების თრთოლვა და ციმციმი და 50%–ში მარცხენა პარკუჭის მწვავე უკმარისობა–შემოსვლისას და კლინიკურ დიაგნოზში აჰ;
- შემთხვევა:გადაუდებელი დახმარების განყოფილებაში დაფიქსირებულ იქნა დიაგნოზი ჰიპერტონული კრიზი, ენცეფალოპათია(TA 224/128 მმ ვერცხ.სვ. ,ცერებრული ჩივილებით).  
გაწერისას , დიაგნოზის სტრუქტურაში, ძირითად დაავადებად – არის თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის გარდამავალი მოშლა, ხოლო თანმხლებ დაავადებებში–აჰ;
- შემთხვევა: კლინიკურ დიაგნოზში დაფიქსირდა ჰიპერტონული კრიზი და მიენიჭა კოდი I11( TA 256/158 მმ ვერცხ.სვ.,კრეატინინი 206,8მმოლ/ლ,შარდოვანა 12,8მმოლ/ლ. გაწერისას დიაგნოზი აჰ III (NYHA?????) , თირკმლის ქრონიკული დაავადება III-??? კოდი I10.მიუხედავად მართებული სადიაგნოსტიკო რეკომენდაციისა, აორტისა და თირკმლის სისხლძარღვების დოპლეროგრაფიის შესახებ ანუ ეჭვის გაჩენისა მეორად ჰიპერტენზიაზე(ასეთი დასკვნა გამოაქვს მკვლევარს),სრულიად გაუგებარია აბსოლუტურად არარელევანტური დიაგნოზის სტრუქტურა;

- სასწრაფო დახმარების ექიმის მიერ ძირითადად ჰიპოთენზიური მკურნალობის მიზნით გამოყენებულია კაპტოპრილი და ნიფედიპინი(ეს უკანასკნელი ხშირად გამოყენებულია თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მოშლის დიაგნოზით(I64 კოდით–დაუზუსტებელი ინსულტი) პაციენტებში);
- სტაციონარში მკურნალობა ხორციელდება ძირითადად–ნიტრომინტით,ნიტროგლიცერინის ი/ვ გადასხმით,კაპტოპრილით, ნიფედიპინით(ხშირად ნიფედიპინი გეგმიურად ინიშნება, მაგალიათ, 1აბი 2–ჯერ) და კლოფელინი –საჭიროების დროს(ნევროლოგიურ პაციენტებში);
- უხშირესად პაციენტი ეწერება 2–3 საწოლ–დღის შემდეგ და აქვს ძირითადად ნორმოტონია, მიუხედავად არტერიული წნევის ინიციალური მაღალი ციფრებისა, მაგალითად ბერლიპრილით მკურნალობის ფონზე;
- გაწერის რეკომენდაციებშიც ფიგურირებს ბერლიპრილი, ამლოდიპინი;
- ანამნეზში ჰიპერტენზიის მართვის შესახებ ინფორმაცია 80%-ში არ არსებობს, გამონაკლისების გარდა მაგ.“ მკურნალობდა ენაპ–H-ით სიმპტომატურად“ ან „კლოფელინით– საჭიროებისას“

ჩაღრმავებული ინტერვიუს საშუალებით გამოიკითხა 18 ექიმი:

- ❖ ექიმების საშუალო ასაკი 40,6 წელი;
- ❖ გამოკითხულთა აბსოლუტური უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ ხშირად ხვდებით კრიზის სიმპტომოკომპლექსი, მაგრამ დამოუკიდებელი კოდი ვერ ენიჭება და „ვამღვეთ კოდს I10-ს,ალბათ ეს მთლად სწორი არ არის“;
- ❖ ზოგიერთი აღნიშნავს,რომ ენიჭება –თუ ჰიპერტენზიის ხანმოკლე ანამნეზია,I10-ესენციური ჰიპერტენზია,ხოლო თუ ხანგრძლივი ანამნეზი–I11,გულის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობაI11.0-გულის უკმარისობით(შეგუბებითი) ან I 11.9 გულის უკმარისობის გარეშე(შეგუბებითი);
- ❖ უმრავლესობის აზრით,აღნიშნული დიაგნოზი ხშირად არ არის რელევანტური;
- ❖ შემთხვევა:მალიან საინტერესო მიდგომა გამოიხატა ერთ–ერთი სასწრაფო დახმარების ექიმის მიერ, რომელმაც აღნიშნა–„იმისათვის რომ განვასხვაო კრიზის სიმპტომოკომპლექსის დიაგნოზი,I10 კოდთან ერთად ვანიჭებ ისეთი სიმპტომების კოდებს ICPC2 კლასიფიკატორის მიხედვით, როგორცაა თავბრუსხვევა, წონასწორობის დარღვევა და ა.შ. N კლასით(ნერვული სისტემა);
- ❖ კითხვაზე რა სახის მეთოდური რეკომენდაციებით ხელმძღვანელობთ აწ კრიტიკული მატების კლინიკური შემთხვევების მართვისას და რა უნდა იყოს ძირითადი პრინციპი, სტაციონარის ექიმების ძირითადი ნაწილის პასუხი ასეთია– „საკუთარი გამოცდილებით“;
- ❖ სასწრაფო დახმარების ექიმების უმრავლესობა აღნიშნავს,რომ ალგორითმი არსებობს,მაგრამ ვერ აზუსტებს მოქმედი ,2007 წლის ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების მართვის სახელმწიფო სტანდარტის(პროტოკოლის) – სასწრაფო დახმარების ბრიგადებისათვის დეტალებს;

- ❖ 2013 წლის 28 თებერვლიდან ამოქმედებული უნივერსალური დაზღვევის საბაზისო პაკეტში, დანართი 1. გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების პირობები, გადაუდებელ ამბულატორიულ სრვისებში ფიგურირებს–ჰიპერტონული კრიზი, ჩარევის დასახელება–ეკგ გამოკვლევა, არტერიული წნევის სტაბილიზაცია. აღნიშნულ კლინიკურ მდგომარეობას აქვს ე.წ. ხელოვნური კოდი, რომლის საფუძველზეც ხდება ანაზღაურება. რაც შეეხება სტატისტიკურ ანგარიშგებას, არ არის დაზუსტებული როგორ აისახება ეს დიაგნოზი ICD 10-ში. კიდევ ერთი საინტერესო დეტალი, აღწერილია შემთხვევა, ჰიპერტონული კრიზის მოთავსებისა თერაპიულ განყოფილებაში, უკვე უნივერსალური დაზღვევის პირობებში, რომელიც არ ანაზღაურდა გადაუდებელი მომსახურების დეპარტამენტში არ მოთავსების გამო;
- ❖ უხშირესად გამოყენებულ მედიკამენტებში კლინიკებში დასახელდა ნიფედიპინი და კაპტოპრილი, რითმის დარღვევის თანაარსებობისას–ბეტალოკი ი/ვ ან ანაპრილინი სუბლინგვალურად, ასევე ნიტრომინტი;
- ❖ სასწრაფო დახმარების ექიმების მიერ დასახელდა კაპტოპრილი და ნიფედიპინი, მაგნეზია;
- ❖ არჩევის პრეპარატად ერთ შემთხვევაში კლინიკის ექიმის მიერ დასახელდა–ურაპიდილი;

✚ მკვლევარებმა მიმართეს კონსულტაციის მიზნით, დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სტატისტიკის სამმართველოს წარმომადგენელს, რომლის მიერ წყაროდ მოყვანილ იქნა 2009 წლის მეთოდური წერილი “კოდების ჩამონათვალი დიაგნოსტიკური ტერმინების მიმართ, რომლებიც გამოიყენება პრაქტიკაში და არ არის ასახული ICD10 მეათე გადახედვაში”, რომელშიც ნათქვამია, რომ ჰიპერტონული კრიზის სიმპტომოკომპლექსი კოდირდება I10 კოდით, თუ მოცემული ფორმულირება არ მოიცავს პაციენტის მდგომარეობას, რომელიც შეესაბამება კოდებს I11-I13 (გულის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა და თირკმლის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა);

✚ მკვლევარებმა მიმართეს ასევე სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს ფარმაცევტული საქმიანობის დეპარტამენტს, სადაც მიღებულ იქნა ოფიციალური ინფორმაცია, რომ ჰიპერტენზიის მართვის პროტოკოლში –სასწრაფო დახმარების ბრიგადებისათვის, ასევე ეკლამფსია–პრეეკლამპსიის მართვის პროტოკოლში დასახელებული ანტიჰიპერტენზიული პრეპარატების უმრავლესობა–ლაბეტალოლი, ენალაპრილატი, ნიკარდიპინი, გლიცერინ–ტრინიტრატი, ქვეყანაში რეგისტრირებული არ არის; რეგისტრირებულია მხოლოდ ებრანტილი–ურაპიდილი სამი ფორმით (რეგისტრაციის #r004075, #r004335, #r009342);

✚ მკვლევარებმა მიმართეს კონსულტაციისათვის შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს ჯანდაცვის დეპარტამენტს, რომლის წარმომადგენლის განმარტებით, ჩვენს მიერ ინიცირებული საკითხი გადაუდებელ ამბულატორულ მომსახურებაში არსებული ჰიპერტონული კრიზის ICD 10 დაკოდირების შეუძლებლობის გამო, მრთებულია და მისი რეკომენდაციით უნდა მივმართოთ დაავადებათა



კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის სტატისტიკის სამსახურს, ამ პრობლემის გადაწყვეტის თაობაზე;

დასკვნები:

1. ჰიპერტენზიის მართვის პრეჰოსპიტალურ და ჰოსპიტალურ ეტაპზე, დიაგნოზის სტრუქტურის აგების ხარვეზები, ხდება საფუძველი ამ ნოზოლოგიის სტატისტიკური მონაცემების უზუსტობისა
2. კვლევის ფარგლებში გაანალიზებული სამედიცინო დოკუმენტაციის საფუძველზე, რჩება შთაბეჭდილება ე.წ. ნოზოლოგიური დაფინანსების გამო, დიაგნოზის სტრუქტურის ხელოვნურად ფორმირებისა
3. აქედან გამომდინარე, შეიძლება დავასკვნათ, რომ არტერიული ჰიპერტენზია ხშირად არ ხვდება ძირითადი დიაგნოზის ფორმატში და ამით არაჯეროვნად არის წარმოდგენილი სტატისტიკურ მონაცემთა ბაზაში
4. ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების მართვის ალგორითმით გათვალისწინებული წნევის ოპტიმიზაციის ფენომენი ფაქტიურად იგნორირებულია ყველა ეტაპზე
5. სამედიცინო დოკუმენტაციაში როგორც წესი არ არის ჰიპერტენზიის მართვის ანამნეზური მონაცემები და თუ არის, ის არასრულყოფილია და ზოგჯერ კურიოზულიც კი
6. ჰიპერტონული დაავადების კრიზული მიმდინარეობის გამოვლენა და შეფასება არსებულ პირობებში ფაქტიურად შეუძლებელია
7. სახეზეა ყველა დაწესებულებისათვის დამახასიათებელი ინდივიდუალური მოდელი, დიაგნოზის სტრუქტურის აგებისა
8. მედიკამენტური მართვა ხშირად არ შეესაბამება თანამედროვე ალგორითმს და როგორც წესი მოიცავს მხოლოდ პერორალურ და სუბლინგვალურ მედიკამენტებს
9. აღმოჩნდა, რომ პარენტერალური პრეპარატების უმრავლესობა, ქვეყანაში დარეგისტრირებული არ არის და ამის შესახებ არაფერია აღნიშნული დაავადების სხვადასხვა ფორმების მართვის პროტოკოლებში
10. საერთოდ არ არის გათვალისწინებული არტერიული წნევის ოპტიმიზაცია, თავის ტვინში სისხლის მიმოქცევის მწვავე მოშლის შემთხვევებში
11. უნივერსალური დაზღვევის საბაზისო პაკეტის გადაუდებელ ამბულატორულ სერვისებში, ჩვენი აზრით მართებულად არის ჰიპერტონული კრიზი, რომლის მოხვედრაც სტატისტიკური ინფორმაციის ბაზაში და მაჩვენებლების გამოთვლა, არსებული კოდირების სისტემის პირობებში, შეუძლებელია
12. ჰიპერტონული კრიზის წილი არტერიული ჰიპერტენზიის ზოგად სტრუქტურაში, საშუალებას იძლევა მისი ასოცირებისა ამ ნოზოლოგიის მართვის გარკვეულ ფაქტორებთან, სამედიცინო დოკუმენტაციის აკურატული და რაც მთავარია კეთილსინდისიერად წარმოებისას

IV პუბლიკაციები:

1) საქართველოში

ბ) სახელმძღვანელოები

| #          | ავტორი/ავტორები  | სახელმძღვანელოს სახელწოდება  | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|------------|--|--|--------------------------------|---------------------|
| 1          | ბეჟან წინამძღვრიშვილი<br>ნინო შარაშიძე<br>დალი ტრაპაიძე<br>და თანაავტორები | ST-სეგმენტის ელევაციით მიმდინარე მიოკარდიუმის ინფარქტის (STEMI) ჰოსპიტალური მართვის პროტოკოლი        |                                | ბეჭდვაში            |
| 2          | ბეჟან წინამძღვრიშვილი<br>ნინო შარაშიძე<br>დალი ტრაპაიძე<br>და თანაავტორები | ST-სეგმენტის ელევაციის გარეშე მიმდინარე მიოკარდიუმის ინფარქტის (STEMI) ჰოსპიტალური მართვის პროტოკოლი |                                | ბეჭდვაში            |
| 3          | ბეჟან წინამძღვრიშვილი<br>დალი ტრაპაიძე<br>ნინო შარაშიძე<br>და თანაავტორები | მოზრდილებში პირველადი ჰიპერტენზიის მართვის გაიდლაინი<br><br>2013 წელი                                |                                | ბეჭდვაში            |
| ანოტაციები |  |  |                                |                     |

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ავტორები | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება | ჟურნალის/კრებულის ნომერი | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|-----------------|---|--------------------------|--------------------------------|---------------------|
|---|-----------------|---|--------------------------|--------------------------------|---------------------|

|   |  |  |    |         |   |
|---|--|--|----|---------|---|
| 1 | Lali Gujejiani<br>Nino Sharashidze<br>et all | Gender Differences of prognostic Value of Co-morbidities in Patients with Acute Coronary Syndromes. <i>Actual Topics on Women's Health</i> | N3 | თბილისი | 5 |
|---|--|--|----|---------|---|

Gender Differences of Prognostic Value of Co – morbidities in Patients with Acute Coronary Syndromes

Objective of the study was evaluation and comparison of composition, as well as prognostic value of co-morbidities in male and female patients with acute coronary syndromes. Patients (311 males, 292 Females) with Acute Coronary Syndromes (ACS) retrospectively were studied. Study subjects were divided into groups by gender, age and outcome. Rate of mortality risk factors were evaluated and compared between groups. Statistical analysis by SPSS 17.0 was performed. In age group <65 prevailed mails and age group >75 females. Comparison of co-morbidity rate showed higher prevalence of COPD in male patients with ACS and slightly higher rate of diabetes and CKD in females. Rate of arterial hypertension was significantly higher in female individuals (p<0.001). In hospital mortality rate did not differ between genders. By study results Diabetes, arterial hypertension and CKD were found to be factors of increased mortality risk in subjects of both genders. In females predictor of mortality risk age >75 was revealed, and additional mortality risk factor in males COPD was found.

2) უცხოეთში

დ) სტატიები

| # | ავტორი/ ავტორები   | სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება  | ჟურნალის/კრებულის ნომერი | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|---|--|--|--------------------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | Б.Цинамдзгвришвили<br>Д.Трапаидзе<br>Т.Абесадзе<br>Н.Шарашидзе<br>Н.Маматавришвили<br>Р.Абашидзе | Ведение неотложных и экстремальных гипертонических кризов в Грузии: состояние проблемы |                          | Eurasian Journal of Cardiology | в печати            |

|   |   |   |  |   |  |
|---|---|---|--|---|--|
| 2 | B. Tsinamdzgvrishvili<br>, D. Trapaidze<br>, T. Abesadze<br>, N. Sharashidze<br>Et all<br>1 | PREVALENCE OF<br>ARTERIAL<br>HYPERTENSION<br>AND CARDIO<br>METABOLIC RISK<br>FACTORS IN<br>SUBTROPICAL<br>REGION OF<br>GEORGIA,<br>ADJARIA  |  | Volume 31, e-<br>Supplement A, 1<br>June 2013 |  |
| 3 | N. Sharashidze<br>et all  | LV MASS,<br>DIASTOLIC<br>FILLING AND<br>DYNAMICS<br>OF BLOOD<br>PRESSURE<br>DURING<br>EXERCISE<br>IN MIDDLE-<br>AGED VETERAN<br>ELITE ATHLETES.<br><i>Journal of<br/>Hypertension</i> |  | Volume 31, e-<br>Supplement A,<br>June 2013   |  |

1.Objective: Evaluation of pre-hospital and hospital management of urgency and emergency forms of arterial hypertension, development of adequate recommendations for the purpose of improving these processes. Materials and methods: Qualitative study using a survey of medical documents and in-depth interviews of the medical personnel engaged in the management of arterial hypertension in hospitals and ambulances. Results: 188 inpatient medical histories and 15 emergency cards have been analyzed, 18 doctors have been interviewed. The major conclusions are directed at the detected shortcomings in the management of emergency and urgency forms of arterial hypertension, in making a diagnosis, assessing the risk of these diseases, their treatment at the pre-hospital and hospital levels, and the prevention of further complications.

2. Objective: To study prevalence of arterial hypertension (AH), dyslipidemia, elevated level of fasting glucose and overweight in adult population of Adjara - subtropical region of Georgia, as well as dynamics of these parameters. Design and methods: Cross-sectional survey in Adjarian adult population ( 5 years follow -up). Sample size – 1380 individuals selected by cluster method. Response rate – 78%.

Results: Prevalence of arterial hypertension was 56.6 %. During period of observation prevalence of AH raised by 10.7% . Prevalence of overweight raised from 48,1%- to 55.8%. Dyslipidemia was detected in 78% of study population. Elevated level of fasting glucose was observed in 66% of selected individuals.

Conclusions: High prevalence of Arterial hypertension and cardio metabolic risk-factors as well as tendency of increment of these parameters in adult population of Adjara was observed.

3. Objective: To evaluate LV mass, dimensions, diastolic function and exercise induced BP changes in elite athletes after active sports cessation. Methods: Thirty one veteran athletes (17 soccer players and 14 water – polo players) at age 30-50 were studied. Inclusion criteria: at least 10 years of competitive sports activity and 5 years after sports cessation. All of them were asymptomatic. Control group consists of 30 age matched healthy subjects. To evaluate study parameters echocardiography-Doppler method and exercise treadmill test were used. Results: In both groups interventricular septal (IVS) and posterior wall thicknesses, end diastolic diameter (EDD), early peak velocity (VE), atrial flow velocity (VA) measured. LV mass index, VE / VA were calculated. Systolic and diastolic blood pressures (SBP and DBP) at rest, exercise peak and at every minute during 10 min of recovery period were registered. LV mass index was  $137 \pm 3, 2 \text{ g/m}^2$  (95% CI 124 - 146) in athlete's group and  $106 \pm 5, 3 \text{ g/m}^2$  (95% CI 96, 4-115, 6) in control group ( $p < 0,05$ ). EDD was  $52 \pm 3, 1 \text{ mm}$  (95% CI 46, 6-57, 4) in athletes and  $44 \pm 2, 3 \text{ mm}$  (95% CI 41-50) in controls. VE / VA was  $1, 0 \pm 0, 25$  (95% CI 0,56-1,44) in athletes and  $1, 12 \pm 0, 33$  (95% CI 0,43- 1,16) in controls. SBP at exercise peak was  $210 \pm 12, 6 \text{ mm.hg}$  in athletes and  $200 \pm 14, 18 \text{ mm.hg}$  in controls. DBP at exercise peak was  $90 \pm 10, 5 \text{ mm.hg}$  in athletes and  $90 \pm 14, 9 \text{ mm.hg}$  in controls. Increment of SBP was  $40 \pm 10, 5 \text{ mm.hg}$  in athletes and  $65 \pm 12, 5 \text{ mm.hg}$  in controls. BP recovery period was  $7, 3 \pm 1, 46 \text{ min.}$  in athletes and  $5, 33 \pm 0, 67 \text{ min}$  in controls. In five ex-athletes (16, 2 %) VE / VA < 1 was found. Conclusions: Exceeded LV mass and dimensions, as well as hypertensive response to exercise and signs of diastolic dysfunction in veteran athletes group may be explained by incomplete regression of athletic heart hypertrophy after active sports cessation.

1) საქართველოში

| # | მომხსენებელი/<br>მომხსენებლები | მომხსენების სათაური   | ფორუმის ჩატარების<br>დრო და ადგილი |
|---|--------------------------------|---|------------------------------------|
| 1 | ბეჟან წინამძღვრიშვილი          | გადაუდებელი და<br>ექსტრემული<br>ჰიპერტენზიული<br>კრიზების მართვა -<br>პრობლემის მდგომარეობა<br>საქართველოში | თბილისი, მაისი, 2013               |
| 2 | ნინო შარაშიძე                  | მწვავე კორონარული<br>სინდრომი ქალებში   | ქუთაისი, ივნისი, 2013              |

1

ქვეყანაში განხორციელებული რაოდენობრივი და თვისობრივი კვლევებით, ჰიპერტენზიის მართვის პროცესი არადამაკმაყოფილებლად არის შეფასებული ჯანდაცვის სერვისების მიწოდების ყველა დონეზე: როგორც ზოგად პოპულაციაში ასევე განსაკუთრებული რისკის მქონე სუბპოპულაციებში (ქალები, ორსულები, მოზარდები, იძულებით გადაადგილებული პირები და სხვა). რეკომენდაციები: არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების მართვის სახელმწიფო სტანდარტის (პროტოკოლი) დამტკიცება და იმპლემენტაციის პროცესის ოპერატიული დაწყება შესაბამისი სამედიცინო სერვისების განმხორციელებელ ყველა რეგონში. არტერიული ჰიპერტენზიის მიმდინარეობაში ჰიპერტონული კრიზის შესაბამისი დიაგნოზის ფორმულირების უზრუნველყოფის რეკომენდაციის ჩართვა აღნიშნულ პროტოკოლში სტატისტიკური ინფორმაციის სრულყოფის მიზნით. არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი კლინიკური შემთხვევების მართვის თანამედროვე ალგორითმის გამოყენების უზრუნველყოფის მიზნით, შესაბამისი სამკურნალწამლო საშუალებების დარეგისტრირების საკითხის დაყენება დღის წესრიგში. არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი კლინიკური შემთხვევების მართვის თანამედროვე ალგორითმის გამოყენების უზრუნველყოფის მიზნით, შესაბამისი სამკურნალწამლო საშუალებების დარეგისტრირების საკითხის დაყენება დღის წესრიგში. საგანმანათლებლო ინტერვენციის დაგეგმვა, კრიზის შეფასებითი კვლევის შედეგების გაცნობითა და არტერიული ჰიპერტენზიის მართვის რეკომენდაციათა სწავლებით, სასწავლო პროგრამაში ამ კონკრეტული კლინიკური სიმპტომოკომპლექსის აქცენტირების გზით

2. კორონარული დაავადების დადასტურებული გენდერული განსხვავება გახლავთ დაავადების გამოვლენის ასაკობრივი დინამიკა. და შესაბამისად დაავადებით გამოწვეული სიკვდილობის ასაკობრივი განსხვავებები. მმაგრამ განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია სხვა ასპექტები., როგორცაა სიმპტომთა მანიფესტაციის, სადიაგნოსტიკო ტესტების ინფორმატიულობისა და თერაპიული ჩარევების ეფექტურობისა და რაც მთავარია პროგნოზის განსხვავებები. ეს გახლავთ ზედმიწევნით კონტროლერსული თემები. შეხედულებები იმდენად პოლარიზებულია, რომ

სადღეისოდ პრობლემა შესაძლებელია ფორმულირებული იყოს შემდეგი სახით: წარმოადგენს თუ არა მდებარეობითი სქესი ლეტალობის (მძიმე კარდიული ინციდენტების) დამოუკიდებელ რის-ფაქტორს მკს-ის დროს ?

- აადრეული ლეტალობა და რევასკულარიზაციის შემდგომი გართულებები ქალებში მაღალია, მამაკაცებთან შედარებით, განსაკუთრებით ახალგაზრდა ასაკის ინდივიდებში
- მკს-ით ქალებს აღენიშნებათ მეტი რისკ-ფაქტორები და კომორბიდები მამაკაცებთან შედარებით
- CAG და PCI ქალებს უტარდებათ ნაკლები სიხშირით მამაკაცებთან შედარებით
- მოგვიანებითი ლეტალობა არ განსხვავდება/ნაკლებია ქალებში მამაკაცებთან შედარებით Y

მოხსენებათა ანოტაციები

**ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახ. უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის  
ოფთალმოლოგიის დეპარტამენტი**

I. 1. სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება. ივ.ჯავახიშვილის თბილისის სახ.უნივერსიტეტი, მედიცინის ფაკულტეტი, ოფთალმოლოგიის დეპარტამენტი

I. 2. სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი. პროფ. მიხეილ ომიაძე

I.3. სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა.  
ასოცირებული პროფ. ნიკოლოზ ანთელავა,

**IV პუბლიკაციები:**

**1) საქართველოში**

**ა) მონოგრაფიები**

| #          | ავტორი/ავტორები                           | მონოგრაფიის სათაური   | გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა | გვერდების რაოდენობა |
|------------|---|---|--------------------------------|---------------------|
| 1.         | ომიაძე.მ;<br>გოლოვაჩოვა.მ;<br>ცირეკიძე.თ; | ფემტოსეკონდ-<br>ლაზერული<br>ქირურგიის შედეგები<br>საქართველოში                        | თბილისი,<br>საქართველო         | 1                   |
| ანოტაციები |   |   |                                |                     |
| 2.         | ომიაძე.მ;<br>გოლოვაჩოვა.მ;<br>ცირეკიძე.თ; | ბოსტონის<br>კერატოპროტეზის<br>გადანერგვის 5<br>კლინიკური<br>შემთხვევა<br>საქართველოში | თბილისი,<br>საქართველო         | 1                   |
| ანოტაციები |   |   |                                |                     |



2) უცხოეთში

ა) მონოგრაფია

| #          | ავტორი/ავტორები   | მონოგრაფიის<br>სათაური   | გამოცემის ადგილი,<br>გამომცემლობა | გვერდების<br>რაოდენობა |
|------------|---|--|-----------------------------------|------------------------|
| 1.         | ომიაძე.მ;<br>გოლოვაჩოვა.მ;<br>ცირეკიძე.თ;<br>ბერაძე ირ.;<br>ომიაძე რ; | კერატოკონუსიან<br>პაციენტებში<br>კერარინგის<br>იმპლანტაცია<br>ვიზუალურ<br>ფემტოსეკონდ<br>ლაზერის<br>საშუალებით | დანია,კოპენჰაგენი                 | 1                      |
| ანოტაციები |   |  |                                   |                        |