

სსიპ ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის  
მედიცინის ფაკულტეტის  
2016 წლის სამეცნიერო მუშაობის ანგარიში

**ს ა რ ჩ ვ ი**

დეპარტამენტი	გვერდი
დერმატო-ვენეროლოგიის დეპარტამენტი	4
ფარმაკოლოგიის დეპარტამენტი	14
პედიატრიის დეპარტამენტი	24
ნევროლოგიის და ნეიროქირურგიის დეპარტამენტი	28
ანატომიის, ტოპოგრაფიული ანატომიისა და ოპერაციული ქირურგიის დეპარტამენტი	43
პათოლოგიის დეპარტამენტი	51
ინფექციურ დაავადებათა და კლინიკური იმუნოლოგიის დეპარტამენტი	59
უროლოგიის დეპარტამენტი	76
მეანობა-გინეკოლოგიის და რეპროდუქტოლოგიის დეპარტამენტი	82
გადაუდებელი და კრიტიკული მედიცინის დეპარტამენტი	93
საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტი	97
სტომატოლოგიისა და ყბა-სახის ქირურგიის დეპარტამენტი	111
ოფთალმოლოგიის დეპარტამენტი	117
ფსიქიატრიის დეპარტამენტი	125
თერაპიის დეპარტამენტი	129
სამედიცინო რადიოლოგიის და ენდოსკოპიის დეპარტამენტი	163
ქირურგიის დეპარტამენტი	169
ონკოლოგიის დეპარტამენტი	183

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი – ალექსანდრე ცისკარიძე

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა.

სრული პროფესორები:

- |                             |                            |
|-----------------------------|----------------------------|
| 1. ალადაშვილი ალექსანდრე    | 11. ოკრიბელაშვილი ნინო     |
| 2. გაგუა რეზო               | 12. ოშიაძე მიხეილი         |
| 3. გალდავა გიორგი           | 13. ქარსელაძე რუსუდანი     |
| 4. თოდუა ფრიდონი            | 14. შაქარიშვილი რომანი     |
| 5. იმნაძე პაატა             | 15. ჩიგოგიძე თეიმურაზი     |
| 6. კეზელი თამარი            | 16. ჩხაიძე ზურაბი          |
| 7. კილაძე მერაბი            | 17. ცერცვაძე თენგიზი       |
| 8. კორძია დიმიტრი           | 18. წინამძღვრიშვილი ბეჟანი |
| 9. ლობჯანიძე გია            | 19. ხომასურიძე არჩილი      |
| 10. მარგველაშვილი ვლადიმერი | 20. ჯორბენაძე თეიმურაზი    |

ასოცირებული პროფესორები:

- |                           |                          |
|---------------------------|--------------------------|
| 1. ანთაძე ამირან          | 22. მანჯავიძე ნატალია    |
| 2. ანთელავა ნიკოლოზი      | 23. მაჭავარიანი პავლე    |
| 3. ბაგაშვილი თამილა       | 24. პატარაია გიორგი      |
| 4. ბერიაშვილი ზურაბი      | 25. შვანია გიორგი        |
| 5. გვენეტაძე არსენი       | 26. ჟორჟოლიანი ლიანა     |
| 6. გიგინეიშვილი დავითი    | 27. სულუხია რევაზი       |
| 7. გიორგაძე ელენე         | 28. ტაბიძე გულნარა       |
| 8. გონჯილაშვილი ვლადიმერი | 29. ქიტუაშვილი თინა      |
| 9. გუგუციძე დარეჯანი      | 30. ქრისტესაშვილი ჯენარა |
| 10. დადიანი ქეთევანი      | 31. ღირდალაძე ავთანდილი  |
| 11. ვაშაძე თამარი         | 32. ყაზახაშვილი ნატა     |
| 12. ზურაბაშვილი დავითი    | 33. შარაშიძე ნინო        |
| 13. თავბერიძე ლევანი      | 34. შარვაძე ლალი         |
| 14. კალანდაძე მანანა      | 35. შაქარაშვილი მარინე   |
| 15. კაციტაძე გივი         | 36. ჩიხლაძე ნინო         |
| 16. კახაძე სოფიო          | 37. ცანავა შოთა          |
| 17. კვიციანი ნანა         | 38. ცისკარიძე ალექსანდრე |
| 18. კოპალიანი მედეა       | 39. ჭიჭინაძე კონსტანტინე |
| 19. ლაბარტყავა ალექსანდრე | 40. ჭუმბურიძე ვახტანგი   |
| 20. ლორია ლაშა            | 41. ხოდელი ნოდარი        |
| 21. მამამთავრიშვილი ნინა  |                          |

## ასისტენტ-პროფესორები:

- |                           |                             |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. აბაშიძე რუსუდანი       | 15. კირვალიძე ია            |
| 2. აბულაძე ვალერიანი      | 16. ლურსმანაშვილი გია       |
| 3. ბარაბაძე ქეთევანი      | 17. მამამთავრიშვილი გრიგოლი |
| 4. ბარბაქაძე ირინა        | 18. მგელიაშვილი თეიმურაზი   |
| 5. გეგენავა მაკა          | 19. პეტრიაშვილი ალინა       |
| 6. გოგიბერიძე მამუკა      | 20. რუსაძე თამარი           |
| 7. გოდერძიშვილი ვახტანგი  | 21. სიხარულიძე გიორგი       |
| 8. გურგენიძე მამუკა       | 22. ფარულავა შალვა          |
| 9. დარჯანია ოთარი         | 23. ჩუხრუკიძე არჩილი        |
| 10. დოჭვირი თეიმურაზი     | 24. ჩხაიძე ზურაბი           |
| 11. ელისაბედაშვილი გიორგი | 25. ჩხაიძე მამუკა           |
| 12. თოდუა მანანა          | 26. ჭიპაშვილი მარიამი       |
| 13. კაკაბაძე მანანა       | 27. ხეროდინაშვილი გიორგი    |
| 14. კიკალიშვილი თამარი    | 28. ჯანგავაძე მიხეილი       |

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, დერმატო-ვენეროლოგიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი. პროფესორი გიორგი გალდავა  
 სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
 პროფესორი გიორგი გალდავა  
 ასოცირებული პროფესორი თინა ქიტუაშვილი  
 ლაბორანტი ელზა გადელია

**I. 1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**I. 2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	“სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმების პროგრამის ფარგლებში სამხედრო ძალებში გასაწვევ პირთა დამატებითი სტაციონარული გამოკვლევების კომპონენტით გათვალისწინებული მომსახურების განხორციელება.” (01.02.2016-დან 30.06.2016; 10.08.2016-დან 31.12.2016წ).	გიორგი გალდავა	დაწესებულების დერმატო-ვენეროლოგები
<p>გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</p> <p>ქვეყნის თავდაცვის სამსახურში ჯანმრთელი მოსამსახურის არსებობა საქართველოს სამხედრო კანონმდებლობით განსაზღვრული აუცილებლობაა. პროგრამის მიზანი იყო სამხედრო ძალებში გასაწვევ მოქალაქეთა შორის კანისა და სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა გამოვლენა.</p> <p>ამ მიზნით ჩატარდა სამხედრო ძალებში გასაწვევი ასაკის მოქალაქეთა სამედიცინო შემოწმება და ლაბორატორიული გამოკვლევა კანისა და სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა გამოვლენის მიზნით.</p> <p><b>კალენდარული წლის განმავლობაში მიღებული შედეგები:</b>                  2016 წელს სულ გასინჯული იყო 52 ახალგაზრდა, რომელიც გამოგზავნილი იყო სამხედრო სამსახურში გამწვევი კომისიის მიერ. პირველ ეტაპზე გამოკვლეულია 22 მოქალაქე, მეორეჯერ – 30 მოქალაქე. დაუდგინდათ სხვადასხვა დაავადება: ფსორიაზი, ტერფის მიკოზი, აკნე, ონიქომიკოზი, ნევროდერმიტი, ონიქოგრიფოზი, სიფილისი და სხვ.</p>			

**I. 3. სახელმწიფო გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)**

**I. 4.**

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	<p>პროგრამა „საქართველოში აივ/შიდსის პრევენციის, მკურნალობისა და მოვლის ღონისძიებების გაძლიერება და მდგრადობის უზრუნველყოფა“ № GEO-H-NCDC “. პროექტი - “პრევენციული ღონისძიებების გაძლიერება მაღალი რისკის ქცევის მქონე ჯგუფებში (კომერციული სექს-მუშაკი ქალები, მამაკაცები, რომელთაც აქვთ სექსი მამაკაცებთან და პატიმრები” (01.01.16 - 30.06.16 წწ; 01.07.16-31.08.16წწ; 01.09.16-31.12.17 წწ)</p>	<p>ა(ა)იპ საინფორმაციო სამედიცინო-ფსიქოლოგიური ცენტრი ”თანადგომა”</p>	<p>გიორგი გალდავა</p>	<p>დაწესებულების დერმატო-ვენეროლოგები</p>
<p>გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</p>				
<p>ერთ-ერთი ძირითადი რგოლი სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების წინააღმდეგ ბრძოლის საქმეში არის სქესობრივი გზით გადამდები დაავადების აქტიური გამოვლინება და კერძო სანაცია, აგრეთვე ცხოვრების ჯანსაღი წესის პროპაგანდის გაძლიერება. სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა აქტიური გამოვლინება და მათი პრევენცია განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია სარისკო ქცევის ჯგუფებში (კომერციული სექს-მუშაკი ქალები CSW და მამაკაცები, რომელთაც სექსი აქვთ მამაკაცთან MSM და პატიმრებში). პროგრამა ითვალისწინებს CSW, MSM-ის და პატიმრების პროფილაქტიკურ გამოკვლევას და მკურნალობას, სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების და მათი გავრცელების გზების შესახებ ინფორმაციის მიწოდებას და უსაფრთხო სექსის ჩვევების დანერგვას ამ ჯგუფებში.</p>				
<p>2016 წლის 11 თვეში გამოკვლეულ პაციენტთა რაოდენობაა 2730, მათ შორის დაავადება გამოვლინდა: სიფილისი – 531, გონორეა – 412, ქლამიდიოზი – 646, ტრიქომონიაზი – 420-ს, მკურნალობა ჩაუტარდა 1901-ს.</p>				

**სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

№	პროექტის დასახელება	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
---	---------------------	----------------------------	-----------------------	------------------------

1	<p>“რანდომიზებული, ერთ-ცენტრიანი, ორმაგად-ბრმა, პლაცებოთი-კონტროლირებული, I/IIა ფაზის კვლევა, ადამიანის თმის ფოლიკულის დერმული გარსის ფიალისებური უჯრედების (“DSCC”) აუტოტრანსპლანტატის უსაფრთხოების და ეფექტურობის შეფასებისათვის, ქალებსა და მამაკაცებში, ანდროგენული ალოპეციით. (01.01.2016 წ-დან 31.12.2016 წ-მდე)</p>	<p>“TrichoScience Innovations, Inc”, მდებარე: 200-455 გრანვილეს ქუჩა, ვანკუვერი, ბრიტანული კოლუმბია, V6C 1T1, კანადა</p>	<p>გიორგი გალდავა</p>	<p>მთავარი მკვლევარი – ნინო ლორთქიფანიძე  დაწესებულების დერმატო-ვენეროლოგები</p>
---	--	--	-----------------------	--

დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)  
 გამოკვლეულია 19 პაციენტი, 50 წლამდე ასაკის, ორივე სქესის პირები ანდროგენული თმის ცვენით, რომელთაც ჩაუტარდათ საკუთარი თმის ფოლიკულების გადანერგვა კეფის არიდან თხემის მიდამოში. გრძელდება თმის ზრდაზე დაკვირვება.

№	პროექტის დასახელება	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
2	<p>Phase 3 clinical trial - Study to compare the efficacy and safety of one anti-TNF agent versus another anti-TNF agent in subjects with chronic plaque psoriasis (01.01.2016 წ-დან 31.12.2016წ-მდე)</p>	<p>პრეპარატის მწარმოებელი ორგანიზაცია  “Coherus”</p>	<p>გიორგი გალდავა</p>	<p>თინა ქიტუაშვილი, ირმა ბუჩუკური, ვიქტორია სულავა</p>

კვლევაში ჩართულია 7 პაციენტი, დაავადებული ფსორიაზის მძიმე ფორმით. უტარდებოდათ ორ კვირაში ერთხელ საკვლევი პრეპარატის ინექცია ბინაზე. მკურნალობის შედეგად ყველა პაციენტში მიღებულ იქნა ფსორიაზის სიმძიმის ხარისხის (PASI) მკვეთრი დაქვეითება და ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუმჯობესება. ერთი პაციენტი კვლევიდან გამორიცხული იქნა, ლაბორატორიულად ტუბერკულოზის სავარაუდო რისკის გამო. დანარჩენმა ექვსმა დაასრულა მკურნალობა და იმყოფება დაკვირვების ქვეშ ორი თვის განმავლობაში.

II. 1. პუბლიკაციები:  
 ა) საქართველოში

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	თ.ქიტუაშვილი	თავის თმიანი	N2(3)2016	თბილისი	6

		არის მიკოზები. ჟურნალი „Therapia საქართველო“			
<p>სტატიაში მოცემულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული გაიდლაინი თავის თმის მიკოზების შესახებ, რაც სხვადასხვა პროფილის ექიმთა ფართო წრეებისთვის ხელმისაწვდომს ხდის ამ დაავადების სწორ მართვას, რაც უზრუნველყოფს მკურნალობის ეფექტურობას.</p>					

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
2	თ.ქიტუაშვილი	მუნი მართვა. ჟურნალი „Therapia საქართველო“	N3(4)2016	თბილისი	4
<p>სტატიაში მოცემულია საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს მიერ დამტკიცებული გაიდლაინი მუნის მართვის შესახებ, რაც სხვადასხვა პროფილის ექიმთა ფართო წრეებისთვის ხელმისაწვდომს ხდის ამ დაავადების სწორ მართვას, რაც უზრუნველყოფს მკურნალობის ეფექტურობას.</p>					

## II. 2. პუბლიკაციები:

### ბ) უცხოეთში

#### სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	T. Kituashvili, T. Darjania	Secondary Cutis Verticis Gyrata. Abstracts of the 37 <sup>th</sup> Annual Meeting of the Israel Society of Dermatology and Venereology	13-15 April, 2016.	Tel Aviv, Israel	1
<p>სტატიაში მოცემულია კლინიკური შემთხვევის ანალიზი: 19 წლის ვაჟი თავის თმის არეში არსებული ფოლიკულიტი, რომელსაც დაავადებიდან ერთი წლის შემდეგ განუვითარდა სკალპის ანომალია - მეორეული Cutis Verticis Gyrata. შემთხვევა საინტერესოა იმიტომ, რომ ფოლიკულიტის მკურნალობის შედეგად სკალპის ანომალია შემცირდა ზომში, თუმცა სრულად არ გამქრალა. პაციენტი აგრძელებს ანტისეპტიკურ, პროფილაქტიკურ ღონისძიებებს.</p>					

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
2	T. Kituashvili, Z. Bezhanidze,	Some Cases of	24-26 June, 2016	Tbilisi, Georgia	1

	I. Kuzanov, G. Galdava.	Cutis Verticis Gyrata. Abstracts of the 17 <sup>th</sup> meeting of the European Hair Research Society.			
<p>სტატიაში განხილულია რამოდენიმე კლინიკური შემთხვევა პირველადი და მეორეული Cutis Verticis Gyrata, მათი მკურნალობის განსხვავებული მიდგომები. მოცემულია სკალპზე ქირურგიული ჩარევის ერთი წარმატებული შემთხვევა.</p>					

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
3	Tina Kituashvili, Khatuna Kudava	Inflammatory tinea capitis: important aspects, Abstracts of the 25 <sup>th</sup> Congress of the European Academy of Dermatology and Venercology	28 September - 02 October, 2016	Vienna, Austria.	1
<p>სტატიაში მოცემულია თავის თმიან არეში ლოკალიზებული მიკოზების ანთებითი ფორმების ეტიოლოგიური, პათოგენეზური და კლინიკური ასპექტები.</p>					

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
4	Китуашвили Т.А., Кудава Х.Т.	МИКОЗЫ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, Успехи медицинской микологии.	Том XV. 28 September - 02 October, 2016	Москва	1
<p>სტატიაში მოცემულია საქართველოში ბოლო 10 წლის განმავლობაში თავის თმიანი არის მიკოზების ეპიდემიოლოგიური მიმოხილვა, რომელიც ლაბილურია დროისა და გეოგრაფიული გარემოს მიხედვით.</p>					

### III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

#### ა) საქართველოში

1. „საქართველოს ექიმთა პოსტდიპლომური განათლების ასოციაციის“ X პოლიპროფილური გაერთიანებული სამედიცინო კონფერენციის ფარგლებში ჩატარებული შპს კანისა და ვენსნეულეზათა ს/კ ეროვნული ცენტრის, საქართველოს დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის და ივ.ჯავახიშვილის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის 49-ე კონფერენცია.



№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	გიორგი გალდავა	„სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები არასრულწლოვანებში“	13-21 თებერვალი, 2016. ბაკურიანი.

არასრულწლოვანები წარმოადგენენ რისკს ჯგუფს სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების მიმართულებით, რაც განსაკუთრებით საყურადღებოა მათი მომავალი უროგენიტალური ტრაქტის ჯანმრთელობისა და შვილოსნობის თვალსაზრისით. მოხსენებაში გაშუქებული იყო მოსახლეობის ამ ჯგუფთან მუშაობის სპეციფიკა და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების ეპიდანალიზი.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	თინა ქიტუაშვილი	„ჩვილი ასაკის ბავშვთა დერმატოზები“	13-21 თებერვალი, 2016. ბაკურიანი.

მოხსენება ითვალისწინებდა პედიატრთა და დერმატოლოგთათვის საგანმანათლებლო ინფორმაციას ადრეული ასაკის ჩვილ ბავშვთა დერმატოზების შესახებ, მათი კლინიკური გამოვლენების ჩვენებით და დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის პრინციპებით.

2. მედიკოსთა ტრადიციული 39-ე საერთაშორისო სკოლა-კონფერენციის ფარგლებში ჩატარებული კანისა და ვენსნეულებათა ს/კ ეროვნული ცენტრის, საქართველოს დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის და ივ.ჯავახიშვილის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის 50-ე კონფერენცია.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	გიორგი გალდავა	„რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხები მოზარდებში“	27 თებერვალი – 06 მარტი, 2016. ბაკურიანი.

სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებები განსაკუთრებით აქტუალურია მოზარდებში, რომელთა შორის სქესობრივი განათლების დონე განსაკუთრებით დაბალია. მოხსენებაში მოცემულია ის ფაქტორები, რომლებიც გარკვეულ როლს თამაშობს მოზარდთა სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციებით დაავადებაში და ის გართულებები, რომლებიც შესაძლოა გამოიწვიოს ამ ინფექციების არადროულმა დიაგნოსტიკამ რეპროდუქციული ჯანმრთელობის მიმართულებით.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	თინა ქიტუაშვილი	„პედიატრიული დერმატოლოგიის აქტუალური საკითხები“	27 თებერვალი – 06 მარტი, 2016. ბაკურიანი.

მოხსენებაში მოცემული იყო კანის დაავადებათა სპეციფიკა ბავშვთა ასაკში.

3. ალერგიის მსოფლიო კვირეულთან დაკავშირებით საქართველოს ალერგოლოგიისა და კლინიკური იმუნოლოგიის ასოციაციის მიერ ორგანიზებული ტრენინგი.

№	მომხსენებელი/	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების
---	---------------	--------------------	-------------------

	მომხსენებლები		დრო და ადგილი
1	თინა ქიტუაშვილი	„ანტიჰისტამინები მედიცინის სამსახურში“	16 აპრილი, 2016. ბათუმი.

ანტიჰისტამინების ინდუსტრიამ განიცადა განსაკუთრებული ცვლილებები მე-20 საუკუნის ბოლო ათწლეულის შემდეგ. მოხსენებაში ახალგაზრდა მედიკოსთათვის გადმოცემული იყო ის გზა, რომელიც გაიარა ფარმაცოლოგიამ თანამედროვე ანტიჰისტამინების შექმნის გზაზე.

4. ფარმაცევტული კომპანია BAYER CONSUMER HEALTH-ის მიერ ორგანიზებული კონფერენცია.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	თინა ქიტუაშვილი	აზელაინის მჟავა (სკინორენი) აკნესა და პოსტაკნეს მკურნალობაში“	07 მაისი, 2016. ბორჯომი.

მოხსენებაში წარმოდგენილი იყო ფერისმკამელას მკურნალობის თანამედროვე გაიდლაინი, რომელშიც ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ადგილი უკავია აზელაინის მჟავას. ნაჩვენები იყო აკნეს კლინიკური ასპექტები და აზელაინის მჟავას ადგილი დაავადების მართვის პროცესში.

5. საქართველოს მიკოლოგთა ასოციაციის IV კონფერენცია „ყველაფერი ფრჩხილების შესახებ“.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	თინა ქიტუაშვილი	„ონიქომიკოზი - პრობლემის თანამედროვე ხედვა“	10 ვნისი, 2016. თბილისი.

ონიქომიკოზი კანისა და ლორწოვანი გარსების მიკოზებს შორის ერთ-ერთი გავრცელებული სოკოვანი ინფექციაა. მოხსენებაში განხილული იყო ბრიტანეთის დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის მიერ 2015 წელს შემუშავებული გაიდლაინი, რომელიც გათვალისწინებულია, რომ პროექტის სახით წარდგენილი იყოს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროში ადაპტირების შემდეგ.

6. „საქართველოს ექიმთა პოსტდიპლომური განათლების ასოციაციის“ XI პოლიპროფილური სამედიცინო კონფერენციის ფარგლებში ჩატარებული შპს კანისა და ვენსნეულეზათა ს/კ ეროვნული ცენტრის, საქართველოს დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის და ივ.ჯავახიშვილის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის 51-ე კონფერენცია.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	თინა ქიტუაშვილი	„როგორ შეუძლია	09-19 ივლისი, 2016. ჩაქვი
2	ვახტანგ კვიციანი	დერმატოპათოლოგიას	
3	გიორგი გალდავა	დაგვეხმაროს დიაგნოზის დასმაში“	

მოხსენებაში კლინიკური შემთხვევების განხილვის მაგალითზე ნაჩვენებია როგორ შეუძლია

დერმატოპათოლოგიას დაეხმაროს დერმატოლოგს დიაგნოზის დასმაში, რაც დერმატოზის სწორი მართვის საშუალებას იძლევა.

7. მედიკოსთა მე-40 საიუბილეო საერთაშორისო სკოლა-კონფერენციის ფარგლებში ჩატარებული კანისა და ვენსნეულეობათა ს/კ ეროვნული ცენტრის, საქართველოს დერმატო-ვენეროლოგთა ასოციაციის და ივ.ჯავახიშვილის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტის 52-ე კონფერენცია.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	გიორგი გალდავა	„ინოვაციები კანისა და სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებების დიაგნოსტიკაში“	3-11 სექტემბერი, 2016. ჩაქვი.

სქესობრივი გზით გადამდები ინფექციების დიაგნოსტიკის თანამედროვე საშუალებები, როგორცაა ჯაჭვური პოლიმერაზული რეაქცია, რაც პათოგენის დმნ დიაგნოსტიკას ემყარება, აგრეთვე იმუნოფერმენტული და იმუნოფლუორესცენტული დიაგნოსტიკა უდიდეს როლს თამაშობს ამ ინფექციების დროულ დიაგნოსტიკაში. ამასთან აქტუალობას არ კარგავს დიაგნოსტიკის ადრე არსებული მეთოდებიც, როგორცაა ნაცხის ბაქტერიოსკოპიული და ბაქტერიოლოგიური კვლევა და სხვ.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	თინა ქიტუაშვილი	„როზაცეა-პრობლემის თანამედროვე ხედვა“	3-11 სექტემბერი, 2016. ჩაქვი.

კანზე არსებული პათოლოგიური ცვლილებები განსაკუთრებით უარყოფითად აისახება ადამიანის ცხოვრების ხარისხზე, მით უმეტეს თუ ის სახეზეა ლოკალიზებული. ამ დაავადებათა შორის როზაცეა წარმოადგენს განსაკუთრებით აქტუალურს, რომელიც სახის არეში ლოკალიზაციის გამო მკვეთრად აქვეითებს პაციენტის ცხოვრების ხარისხს და იწვევს საზოგადოების მიერ მათ სტიგმატიზაციას. მოხსენებაში ნაჩვენებია დაავადების თანამედროვე მართვის მიმართულებები.

8. ფარმაცევტული კომპანია „ასფარმას“ მიერ ორგანიზებული მრგვალი მაგიდა

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	თინა ქიტუაშვილი	“ასფარმა პედიატრების სამსახურში“	15 სექტემბერი, 2016. თბილისი.

მოხსენებაში ნაჩვენებია ანტიმიკოზური ლოკალური პრეპარატის - თიოკონაზოლის როლი ბავშვთა კანდიდოზების მკურნალობაში.

9. ფარმაცევტული კომპანია „ასფარმას“ მიერ ორგანიზებული მრგვალი მაგიდა

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
---	--------------------------------	--------------------	------------------------------------

2	თინა კიტუაშვილი	“ფუნგოდერმი (თიოკონაზოლი) ნეონატოლოგების სამსახურში“.	20 ოქტომბერი, 2016. თბილისი.
---	-----------------	---	------------------------------

მოსხენებაში ნაჩვენებია ანტიმიკოზური ლოკალური პრეპარატის - თიოკონაზოლის როლი ჩვილ ბავშვთა კანდიდოზების მკურნალობაში.

## ბ) უცხოეთში

№	მომსხენებელი/ მომსხენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	Китуашвили Т.А., Кудава Х.Т.	МИКОЗЫ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ	14 апреля, 2016.. Конгресс по медицинской микологии. Москва.

მოსხენებაში მოცემულია საქართველოში ბოლო 10 წლის განმავლობაში თავის თმის არის მიკოზების ეპიდემიოლოგიური მიმოხილვა, რომელიც ლაბილურია დროისა და გეოგრაფიული გარემოს მიხედვით.

№	მომსხენებელი/ მომსხენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	Tina Kituashvili	Secondary Cutis Verticis Gyrata.	The 37 <sup>th</sup> Annual Meeting of the Israel Society of Dermatology and Venereology. 13-15 April, 2016. Tel Aviv, Israel.

მოსხენებაში მოცემულია კლინიკური შემთხვევის ანალიზი: 19 წლის ვაჟი თავის თმის არეში არსებული ფოლიკულიტით, რომელსაც დაავადებიდან ერთი წლის შემდეგ განუვითარდა სკალპის ანომალია - მეორეული Cutis Verticis Gyrata. შემთხვევა საინტერესოა იმიტომ, რომ ფოლიკულიტის მკურნალობის შედეგად სკალპის ანომალია შემცირდა ზომიერად, თუმცა სრულად არ გამქრალა. პაციენტი აგრძელებს ანტისეპტიკურ, პროფილაქტიკურ ღონისძიებებს.

№	მომსხენებელი/ მომსხენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
3	Tina Kituashvili	“Pathomorphological examination – one of the important tools in diagnosis of dermatosis, review of case reports	21-22 May, 2016, GIMPA Tbilisi. 3 <sup>rd</sup> annual meeting

მოსხენებაში კლინიკური შემთხვევების განხილვის მაგალითზე ნაჩვენებია როგორ შეუძლია დერმატოპათოლოგიას დაეხმაროს დერმატოლოგს დიაგნოზის დასმაში, რაც დერმატოზის სწორი მართვის საშუალებას იძლევა.

№	მომსხენებელი/ მომსხენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
4	Tina Kituashvili	“SOME CASES OF CUTIS VERTICIS GYRATA”,	24-26 June, 2016. 17th meeting of the European Hair Research

			Society. Tbilisi.
<p>მოსხენებაში განხილულია რამოდენიმე კლინიკური შემთხვევა პირველადი და მეორეული Cutis Verticis Gyrata, მათი მკურნალობის განსხვავებული მიდგომები. მოცემულია სკალპზე ქირურგიული ჩარევის ერთი წარმატებული შემთხვევა.</p>			

№	მომსხენებელი/ მომსხენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
5	Tina Kituashvili	“Inflammatory tinea capitis: important aspects”,	28 September - 2 October, 2016. 25 <sup>th</sup> EADV congress. Vienna, Austria.

მოსხენებაში მოცემულია თავის თმის არეში ლოკალიზებული მიკოზების ანთებითი ფორმების ეტიოლოგიური, პათოგენეზური და კლინიკური ასპექტები.

ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის  
 ფაკულტეტი, ფარმაკოლოგიის დეპარტამენტი  
 დეპარტამენტის ხელმძღვანელი თამარ კეზელი  
 ფარმაკოლოგიის დეპარტამენტის ასოცირებული პროფესორები:  
 გულნარა ტაბიძე  
 მედეა კოპალიანი  
 ფარმაკოლოგიის დეპარტამენტის ასისტენტ- პროფესორი:  
 მარიამ ჭიპაშვილი

**II. 1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2015 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	–	–	–
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)			

**II. 2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	–	–	–
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)			

**I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	–	–	–	–
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

II. 4.

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

II. 1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	-	-	-	-
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	მთარგმნელი და რედაქტორი თამარ კეზელი	<b>Lippincott Illustrated Reviews: Pharmacology Sixth Edition</b>	თსუ გამომცემლობა	664

ლიპინკოტის ფარმაკოლოგიის ილუსტრირებული რევიუს სახით ქართულ საგამომცემლო სამედიცინო ლიტერატურას ახალი წიგნი შეემატა. ეს ფაქტი მეტად ღირებულ მოვლენად შეიძლება შეფასდეს, ვინაიდან აღნიშნული სახელმძღვანელო ერთ-ერთ საუკეთესო ნიმუშად არის მიჩნეული მსოფლიოში. იგი მოიცავს ფარმაკოლოგიის ზოგად ნაწილს, სადაც განხილულია წამალთა ფარმაკოდინამიკისა და ფარმაკოკინეტიკის ზოგადი ასპექტები, ხოლო კერძო ფარმაკოლოგიის ნაწილში კი ავტონომურ ნერვულ სისტემასა და ცნს-ზე, კარდიოვასკულურ, ენდოკრიულ, და სხვა სისტემებზე მოქმედი საშუალებების ფარმაკოლოგია, პრეპარატების მოქმედების სამიზნეები, გვერდითი მოვლენები და დოზირების რეჟიმები. სახელმძღვანელოში გაანალიზებულია აგრეთვე ქიმიოთერაპიული, ანთების საწინააღმდეგო და აუტოკოიდების ფარმაკოლოგიური მოქმედების სამიზნეები და მათი გამოყენების შესაძლებლობა სხვადასხვა პათოლოგიის დროს. კერძო ფარმაკოლოგიის ნაწილში ასევე განხილულია ორგანიზმის სხვადასხვა სისტემებზე მოქმედი წამლების თანამედროვე კლასიფიკაციები, თერაპიული და არასასურველი ეფექტები და წამალთშორის ურთიერთქმედებები. წიგნში თითოეულ მოცემულ თავს თან აქვს დართული ძალზე საინტერესო სასწავლო ტესტები, დეტალურად ახსნილი პასუხებით, რაც მკითხველს შესწავლილი მასალის უკეთ გააზრებისა და მიღებული ინფორმაციის კონსოლიდაციის საშუალებას აძლევს. ამასთან ერთად, აღსანიშნავია ის ფაქტი, რომ სახელმძღვანელო უხვად არის ილუსტრირებული შესაბამისი ცხრილებითა და სახალისო სტილში შესრულებული სურათებით, რაც ფარმაკოლოგიის, ამ ურთულესი საგნის, დაუძაბავად და ადვილად აღქმის საშუალებას იძლევა. იმედია, წიგნი დიდ სამსახურს გაუწევს როგორც ქართულენოვანი უმაღლესი სამედიცინო სასწავლებლების სტუდენტებს, ასევე თვით ექიმებსაც და სამაგიდო წიგნის სტატუსს დაიმკვიდრებს ფარმაკოლოგიაში.

2	მთარგმნელი და რედაქტორი თამარ კეზელი	“გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების რაციონალური		
---	--------------------------------------	--	--	--

	გულნარა ტაბიძე	ფარმაკოთერაპიის თანამედროვე ასპექტები”		
<p>“გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების რაციონალური ფარმაკოთერაპიის თანამედროვე ასპექტები”, აგებულია “კითხვა-პასუხის” პრინციპით, რაც მკითხველს, მათთვის საინტერესო კითხვებზე სწრაფი და ზუსტი პასუხების მიღების საშუალებას მისცემს. ამისთვის, გაანალიზებულია თანამედროვე კარდიოლოგიის ფარმაკოთერაპიული ასპექტები, გამოყენებულია ცნობილი ამერიკელი და ევროპელი ექსპერტების მოსაზრებები და დასკვნები. წიგნი დაფუძნებულია მტკიცებითი მედიცინის პრინციპებზე, ბოლო წლების გაიდლაინებისა და პროტოკოლების მონაცემებზე. ყოველი ფარმაკოლოგიური ჯგუფის ბოლოს მოთითებულია ლიტერატურა.</p> <p>წიგნი განკუთვნილია უმაღლესი სასწავლებლების მაღალი კურსის სტუდენტებისა და რეზიდენტებისთვის, აგრეთვე, ექიმ-კარდიოლოგების, თერაპევტებისა და ოჯახის ექიმებისთვის.</p>				

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა
1 2 3 4 5 6 7	Gongadze N. Kezeli T. Sukoyan G. Chapichadze Z. Dolidze N. Mirziashvili M. Chipashvili M.	Deterioration in hemodynamic reactions, baroreflex sensitivity, sympathetic nerve activity and redox state of thoracic aorta in the experimental model of nitrate tolerance and its pharmacological correction	USA, Scientific Research Publishing, 2016, 7:81-88	7

ექსპერიმენტულ ნაშრომში წარმოდგენილია ნიკოტინამიდ ადენინ-დინუკლეოტიდის (ნადცინი) მამოლიფიცირებელი ზეგავლენა ნიტროგლიცერინის ხანგრძლივი გამოყენებით განვითარებული ტოლერანტობის მიმართ. წარმოდგენილია ჰემოდინამიკური მანევრების, ბარორეფლექსის მგრძობელობისა და სიმპათიკური ნერვის აქტივობის ცვლილებები, რაც კორელირებდა ოქსიდაციური სტრესის მოვლენებთან და რედოქს პოტენციალის დაქვეითებასთან. ნაჩვენებია იქნა, რომ ნიტროგლიცერინის პროლონგიური გამოყენებისას ადგილი აქვს მისი ჰიპოტენზიური ეფექტის შემცირებას და ბარორეფლექსის სენსიტიურობის დაქვეითებას, რაც ავტორთა მოსაზრებით განპირობებულია პრეპარატის მიერ პროდუცირებული აზოტის ოქსიდისა და ჟანგბადის რეაქტიულ ნაერთებს შორის კომპლექსების წარმოქმნით, საბოლოო ჯამში სუპეროქსიდის ანიონსა და პეროქსინიტრიტის პრევალირებით. ტოლერანტულ ვირთაგვებში ნადცინი ავლენდა ანტიოქსიდანტურ თვისებებს, რედოქს პოტენციალის აღდგენით, რაც დადასტურებულ იქნა გულმკერდის აორტის ქსოვილის შესწავლით. პოსტულირებულია ნადცინის პრევენციული მოქმედება ნიტროგლიცერინითა და სხვა ნიტრატებით გამოწვეული ტოლერანტობის მიმართ.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2	Kezeli T. Rukhadze T.	Effectsof CGRP antagonist and	The EPMA Journal	Germany 2016, 7:6,1-11	11



3	Gongadze N.	prostaglandin E <sub>2</sub> production by nitrate induced tolerance rats with acute myocardial infarction			
4	Sukoyan G.				
5	Dolidze N.				
6	Mirziashvili M.				
7	Chipashvili M.				

ნაშრომში გაანალიზებულია CGRP-ის ანტაგონისტისა და ვაზოდილატაციური პროსტაგლანდინის E<sub>2</sub>-ის როლი ნიტროგლიცერინის მიმართ ტოლერანტულ ვირთაგვებში, მათში მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტის მოდელირების დროს. გამოვლენილ იქნა, რომ, ნიტროგლიცერინით ინდუცირებული ტოლერანტობის პირობებში მიოკარდიუმის მწვავე იშემიისას ნიტროგლიცერინის ინტრავენური შეყვანა აუარესებდა ცხოველთა ჰემოდინამიკურ პარამეტრებსა და სისხლისმიმოქცევის ჰომეოსტატური რეგულაციის მექანიზმებს, რასაც ავტორები მიაწერენ ვაზოდილატაციური პროსტაგლანდინებისა და CGRP-ის პროდუქციის დაქვეითებას. ამ მოსაზრების დასადასტურებლად მკვლევართა მიერ გამოყენებულ იქნა CGRP-ის ანტაგონისტი CGRP<sub>8-37</sub>, რომელიც მკვეთრად აუარესებდა მიოკარდიუმის მიმდინარეობას ნიტროგლიცერინის მიმართ ტოლერანტულ ცხოველებში. პოსტულირებულია, რომ პროსტაგლანდინ E<sub>2</sub>-სა და CGRP-ის პროდუქციის დეფიციტის პირობებში ნიტროგლიცერინი ავლენს ტოქსიკურ თვისებებს ოქსიდაციური სტრესის მოვლენებით.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Sukoyan G.	Isadrin-induced necrotic changes in the heart and the targets of their pharmacological correction	Journal of experimental and molecular pharmacology	UK	ბეჭვდაში
2	Gongadze N.				
3	Kezeli T.				
4	Okujava M.				
5	Mirziashvili M.				

ექსპერიმენტულ ნაშრომში განხილულია იზადრინით განპირობებული ნეკროზული ცვლილებების თანმხლები ჰემოდინამიკური და ბიოქიმიური ცვლილებები და მათი შესაძლო კორექციის გზები. გაანალიზებულია ეპრ სიგნალების სპექტრი და ციტოკინური ნივთიერებების როლი დაზიანებულ გულში მიმდინარე ცვლილებებთან დაკავშირებით. იზადრინის დოზების ტიტრაციით მიღებულია ჰიპერტოფული და შემდგომი ნეკროზული ცვლილებები მიოკარდში. გამოთქმულია მოსაზრება სიმპათომიმეტური ამინებით გულის კუნთის დაზიანების შესაძლო პრევენციული ღონისძიებებისა და პოტენციური თერაპიული ინტერვენციის გზების შესახებ.

II. 2. პუბლიკაციები:

ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	T.Kezeli	Abstract of European Conference in Clinical Pharmacology and Therapeutics	Madrid, 2015, July25-28	
2	M.Chipashvili			
3	N.Gongadze			
4	G.Sukojan			
5	M. Mirziashvili			
6	N.Dolidze			
7	Z.Chapichadze			
8	Sh. Djibuti			
<p>“Inhibition of acute vascular inflammation by nicotinamide adenine dinucleotide (NAD) – containing drug in early forms of atherosclerosis in experiments”.</p> <p>აბსტრაქტში განხილულია ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის ადრეული ფაზის დროს სისხლძარღვებში მიმდინარე ანთებითი ცვლილებები და სხვადასხვა ციტოკინების (ინტერლეიკინები, სიმსივნის მანეკროზებელი ფაქტორი) როლი მათთან მიმართებაში. შესწავლილია ანტიოქსიდანტ-ანტიჰიპოქსანტ ნადცინის მაინჰიბირებელი მოქმედება ამ პროცესის პროგრესირებაზე და მისი ეფექტი ოქსიდაციური სტრესის პირობებში.</p>				

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	T.Kezeli	Abstract of European Conference in Clinical Pharmacology and Therapeutics	Madrid, 2015, July25-28	
2	N.Gongadze			
3	M. Dvali			
4	G.Sukojan			
5	N.Dolidze			
<p>“Characterization of target topical ocular delivery form of levofloxacin”.</p> <p>აბსტრაქტში წარმოდგენილია კვლევები ნანოტექნოლოგიით მიღებული ანტიბაქტერიული საშუალების-ლევოფლოქსაცინის ოფთალმოლოგიურ, პროლონგირებულ ფორმების მოქმედება სხვადასხვა გამომწვევით განპირობებული თვალის ინფექციების დროს. ნაჩვენებია პრეპარატის ამ სელექციური და გახანგრძლივებული ფორმის უპირატესობა</p>				

ლევოფლოქსაციინის ორდინალურ ფორმასთან შედარებით.

### სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3 4 5	T.Kezeli N.Gongadze G.Sukojan N.Dolidze Z.Chapichadze	Inhibition of acute vascular inflammation by nicotinamide adenine dinucleotide (NAD) – containing drug in early forms of atherosclerosis in experiments.	Journal of Clinical Therapeutics, 201, Vol37, N9, e- 66-68	USA	2

სტატია ეძღვნება ექსპერიმენტული ათეროსკლეროზის ადრეული ფაზის დროს ადჰეზიური მოლეკულების სხვადასხვა ინტერლეიკინების (ინტერლეიკინების- 1,2,6-, სიმსივნის მანეკროზებელი ფაქტორისა და სელექტინების) როლის შესწავლას სისხლძარღვებში მიმდინარე ანთებითი ცვლილებების განვითარებაში. დადგენილია ოქსიდანტურ და ანტიოქსიდანტურ სისტემებს შორის თანაფარდობის დარღვევა ათეროსკლეროზის განვითარების უკვე ადრეულ ეტაპზე, რაც ვლინდება გულის ქსოვილში ჟანგბადის რეაქტიული და თავისუფალი რადიკალების დაგროვებით და ფერმენტ სუპერ-ოქსიდისმუტაზას აქტივობის ცვლილებით. გაანალიზებულია ახალი ანტიოქსიდანტური საშუალება ნადციინის მაინიბირებელი ათეროსკლეროზის პროცესის პროგრესირებაზე და მისი ეფექტი ოქსიდაციური სტრესის პირობებში.

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3 4 5	T.Kezeli N.Gongadze G.Sukojan N.Dolidze M. Mirziashvili	Detorioration in hemodinamic reaction, baroreflex sensitivity, synpathetic nerve activity and redox state of thoracic aorta in the experimental model of nitrate tolerance and its pharmacological correction	Journal of Pharmacology and pharmacy (in print )	USA	8

სტატიაში წარმოდგენილია კვლევები ნიტროგლიცერინით ინდუცირებული ტოლერანტობის

მქონე ვირთაგვების ჰემოდინამიკურ, ვეგეტატიურ ნერვული სისტემისა და ბარორეფლექსის მხრივ ცვლილებებთან დაკავშირებით. შესწავლილია ამ ცხოველების გულმკერდის აორტის რედოქს პოტენციალი და კორექციის შესაძლო მექანიზმები. დადგენილია ნიტროგლიცერინით გამოწვეული ტოლერანტობისას ოქსიდაციური სტრესის განვითარების შესაძლებლობა და ჰემოდინამიკის ბარორეფლექსური რეგულაციის მოშლის მექანიზმები. განხილულია ამ მოვლენების კორეგირების პოტენციური სამიზნეები.

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3 4 5	T.Kezeli N.Gongadze G.Sukojan M. Okudjava N. Dolidze	Isadrin-induced myocardial infarction and related disorders in heart metabolism	Journal of Cardiovascular pharmacology and therapeutics (in print )	UK	7

ნაშრომში მოყვანილია  $\beta_{1,2}$  აგონისტით – იზადრინით გამოწვეული მიოკარდიუმის ინფარქტის თანმხლები მეტაბოლური ცვლილებები და ამ ცვლილებების მოდულაციის შესაძლებლობები ანტიოქსიდანტ-ანტიჰიპოქსანტ ნადცინით. დადგენილია ნადცინის მაინჰიბირებელი მოქმედება ოქსიდაციური სტრესის მოვლენების მიმართ, კერძოდ ჟანგბადის რეაქტიული ნაერთებისა და თავისუფალი რადიკალების შემცირების თვალსაზრისით, ისევე როგორც რედოქს-პოტენციალის გაუმჯობესების ეფექტი.

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3 4 5 6	T.Kezeli N.Gongadze G.Sukojan M. Chipashvili N. Dolidze M. Mirziashvili	Effect of CGRP antagonist on the mortality and prostaglandine E <sub>2</sub> production by nitrate induced tolerance rats with acute myocardial infarction	EPMA Journal- Springer (in print )	Germany	10

ნაშრომში გაანალიზებულია CGRP -ისა და ფერმენტ ალდეჰიდ დეჰიდროგენაზას (ALDH) დეფიციტის როლი ნიტროგლიცერინით გამოწვეული ტოლერანტობის განვითარების მხრივ. ნაჩვენებია გულის მწვავე იშემიის მიმდინარეობის მკვეთრი გაუარესება CGRP-ის ანტაგონისტის გამოყენებისას ნიტროგლიცერინით ინდუცირებული ტოლერანტობის მქონე ვირთაგვებში ართიმეების სიმძიმისა და ლეტალობის ზრდის თვალსაზრისით, ნაჩვენებია ნადცინის პრევენციული როლი ტოლერანტობის ფორმირებასა და ჰემოდინამიკური პარამეტრების ფლუქტუაციასთან დაკავშირებით, ისევე როგორც მისი პოზიტიური ეფექტი ვირთაგვებში ლეტალურ გამოსავალთან მიმართებაში.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	ლ. კილასონია მ. კოპალიანი ნ. კირვალიძე	Does osteoporosis affect young men? / Osteoporosis International	Volume 27, Supplement 1 April 2016	Malaga, Spain International Osteoporosis Foundation	2

კვლევა ეხება ოსტეოპოროზის განვითარების რისკ ფაქტორების შესწავლას ახალგაზრდა მამაკაცებში. თუ ადრე ოსტეოპოროზი განიხილებოდა როგორც ასაკის თანმხლები დაავადება, დღესდღეისობით მეცნიერები ყურადღებას ამახვილებენ პიკური ძვლოვანი მასის მნიშვნელობაზე ოსტეოპოროზის განვითარებაში. გამოკვლეული იქნა 2800 -მდე ახალგაზრდა მამაკაცი 22-50 წლის ასაკში. ყველა შემთხვევაში მოწმდებოდა ძვლის მინერალური სიმკვრივე (BMD) და ივსებოდა კითხვარი რისკ ფაქტორებთან დაკავშირებით. კვლევის შედეგად გამოვლინდა 15% შემთხვევაში - გენეტიკური ფაქტორი; 35% - ხერხემლის დეფორმაციები; 10.7% - დაბალი ძვლოვანი მასა; 8.5% - ალკოჰოლის მოხმარება; 21% - დაბალი ფიზიკური აქტივობა; 39.8% - დაბალი სქესობრივი აქტივობა; 41% - კალციუმის მოხმარების დაბალი დონე. ძვლის მინერალური სიმკვრივის (თ, ძ კრიტერიუმები) განსაზღვრა ხდებოდა DXA ტექნოლოგიით. კვლევის შედეგად ძვლის დაბალი მინერალური სიმკვრივე დაუდგინდა შესწავლილთაგან 45%. ოსტეოპოროზის განვითარების მთავარი რისკ ფაქტორი ახალგაზრდა ქართველ მამაკაცებში აღმოჩნდა მეორადი მეორადი ჰიპოგონადიზმი და წელის მალეების დეფორმაციები. დადგინდა პირდაპირი კორელაციური კავშირი ჰიპოგონადიზმსა და ოსტეოპოროზს შორის და შესაბამისად ჰიპოგონადური მდგომარეობის კორექციის აუცილებლობა ოსტეოპოროზის პრევენციისთვის.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	ლ. კილასონია მ. კოპალიანი ნ. კირვალიძე	Prognostic value of X-Ray Densitometry in Osteoporosis / Osteoporosis International	Volume 27, Supplement 1 April 2016	Malaga, Spain International Osteoporosis Foundation	2

კვლევის მიზანი იყო ორმაგენერაციული რენტგენული დენსიტომეტრიის პროგნოსტული ღირებულების შეფასება ოსტეოპოროზის დროს. დღესდღეისობით ითვლება, რომ ორმაგენერაციული რენტგენული დენსიტომეტრია ოქროს სტანდარტია ოსტეოპოროზის დიაგნოსტიკაში. თუმცა ჩვენ 12 წლიანი გამოცდილება ეჭვქვეშ აყენებს აღნიშნულ მოსაზრებას. 5200 პაციენტი 40-70 წლის, მათ შორის 4100 ქალი და 1100 მამაკაცი გამოკვლეული იქნა დენსიტომეტრის საშუალებით. მათგან 825 ჰქონდა მოტეხილობა, 2736 აღენიშნებოდა დაბალი ძვლის სიმკვრივე, 48-ს ანამნეზში აღენიშნებოდა მოტეხილობები სიცოცხლის ნაადრევ სტადიაზე. ძვლის დაბალი სიმკვრივე დადგენილი იქნა 2736 პაციენტში მხოლოდ ლატერალური სკანის შემთხვევაში. გამოკვლევამ აჩვენა რომ მხოლოდ ორმაგენერაციული რენტგენული დენსიტომეტრია არ არის საკმარისი ძვლოვანი დანაკარგების პროგნოზირებისა თუ მოტეხილობის რისკის განსაზღვრისათვის და ამიტომ სასურველია დიაგნოსტიკის დროს FRAX-ის დამატება.

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2			
მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			

## ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2	T.Kezeli N.Gongadze	Inhibition of acute vascular inflammation by nicotinamide adenine dinucleotide (NAD) – containing drug in early forms of atherosclerosis in experiments	Madrid, 2015, July25-28
<p>მოსხენება მიეძღვნა ათეროსკლეროზის განვითარების პათოგენეზურ მექანიზმებს და ათეროსკლეროზის პროგრესირებაში სხვადასხვა პროანთებითი ნივთიერებების სინერგისტულ როლს. აქცენტი იქნა გაკეთებული ამ პროცესის კორექციის სამიზნე უბნებზე და ათეროსკლეროზული პროცესის პრევენციისათვის ახალი პრეპარატების შესაძლო გამოყენებაზე.</p>			

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2 3	T.Kezeli N.Gongadze M. Dvali	Characterization of target topical ocular delivery form of levofloxacin	Madrid, 2015, July25-28
<p>მოსხენება მიეძღვნა ნანოტექნოლოგიის მეთოდით დამზადებულ ახალ ფარმაცევტულ ფორმულაციებს, კერძოდ ანტიბაქტერიული საშუალება ლევოფლოქსაცინის გახანგრძლივებული ოფთალმოლოგიური ფორმის გამოყენების შესაძლებლობას თვალის ინფექციების სამკურნალოდ. დემონსტრირებულ იქნა ლევოფლოქსაცინის აღნიშნული ფორმის გამოყენების სელექტიურობა და მისი პროლონგირებული ეფექტის უპირატესობა ამ პრეპარატის არსებულ ფორმებთან შედარებით.</p>			

## IV. 1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტისა და გრანტების გარეშე შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები	დაფინანსების წყარო (ადგილობრივი გრანტი, უცხოური გრანტი)
1				
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

## IV. 2.

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები	დაფინანსების წყარო (ადგილობრივი გრანტი, უცხოური გრანტი)
1				
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, პედიატრიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი- რუსუდან ქარსელაძე

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

რუსუდან ქარსელაძე - სრული პროფესორი

ლია ჟორჯოლიანი - ასოცირებული პროფესორი

ქეთევან ბარაბაძე - ასისტენტ პროფესორი

**1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

(ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**I. 2.**

როს №	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის	პროექტის შემსრულებლები
1	ვიტ. D-ს როლი სასუნთქი სისტემის ობსტრუქციული სინდრომით მიმდინარე დაავადებების დროს ბავშვთა ასაკში	მედ. მეცნ. დოქტორი, ასისტენტ პროფესორი ქეთევან ბარაბაძე	დავით ტატიშვილის სამედიცინო ცენტრი
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)			

**3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)**

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ				



ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

4.

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპისძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

II. 1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					

ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე

II. 2. პუბლიკაციები:

ბ) უცხოეთში

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	R. Karseladze	Child healthcare in Georgia	THE JOURNAL OF PEDIATRICS www.jpeds.com Volume 177	American Academy of <b>Pediatrics</b> (AAP) is the leading publisher, globally, in the field and practice of <b>Pediatrics</b> .	4
2	T. Ivanashvili T. Tabatadze R. Karseladze M. Kherkheulidze E. Kandelaki	Evaluation of School Readiness Outcomes in Preterm and SGA infant	International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)	(IJSBAR), Vol.207, No2.,pp.:7-20,2016.	13
3	T.Tabatadze, L.Zhorzholiani, M.Kherkheulidz	Allergic Rhinitis In Childhood	International Journal On Immunorehabilitation	Vol.18, No1.,pp.:7-20,2016	5

R.Karseladze,	population			
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1.	რ.ქარსელაძე ლ, ჟორჟაიანი	ბრონქული ასთმის ასაკ-სპეციფიური თავისებურებები	მე-7 საერთაშორისოსამედიცინო კონგრესი, სამხრეთ- აღმოსავლეთევროპისსამედიც ინოფორუმი, 7-10 სექტემბერი, ბათუმი,
2	რ.ქარსელაძე	ბავშვის დაცვა ძალადობისა და უგულეზელყოფისაგან	სამეცნიერო- პრაქტიკულიკონფერენცია (საერთაშორისო ჩართულობით)
3	ლ, ჟორჟოლიანი	ასთმის კონტროლი ექიმისა და პაციენტის ერთობლივი ამოცანაა	”ბავშვთა და მოზარდთა მედიცინა-IX“ თბილისი 29-30.10.2016
4	რ.ქარსელაძე	ალერგიული დაავადებების პრევენციის თანამედროვე პარამეტრები	საქართველოს ნეონატოლოგთაასოციაციის საგანმანათლებლო- სამეცნიერო კონფერენცია
5.	ლ. ჟორჟოლიანი	კვებითი ალერგიის პრევენცია და მკურნალობა	„სიცოცხლის პირველი 1000 დღე“ თბილისი, 26 ნოემბერი
6	ქ. ბარაბაძე	ხშირად მოავადე ბავშვი დისბიოციენოზი- ნოზოლოგია თუ დიაგნოზი	ქ. ბორჯომი-სექტემბერი ქ.თბილისი – ნოემბერი ქ.თბილისი - ნოემბერი
7	ქეთევან ბარაბაძე	ექიმთა დიპლომური ასოციაციის კონფერენცია	ბაკურიანი-თებერვალი, 2016
8	ქეთევან ბარაბაძე	ვიტ-D-ს როლი სასუნთქი სისტემის დაავადებების პათოგენეზში	ჩაქვი –ივლისი, 2016
მომხსენებთა ანოტაციები ქართულ ენაზე			

ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
---	--------------------------------	---------------------	------------------------------------

1	რ.ქარსელაძე	"კვებითი ალერგია ადრეული ასაკის ბავშვებში და პიპო-ალერგიული ფორმის კლინიკური ეფექტურობის შეფასება"	ევროპის ალერგოლოგთა და კლინიკურ იმუნოლოგთა შეხვედრა „კვებითი ალერგია და ანაფილაქსია“ 13-16 ოქტომბერი, 2016 რომი, იტალია
2	ლ. ჟორჯოლიანი	Early Infancy Feeding Type Influence on Irritable Bowel Syndrome Development	ევროპის ალერგოლოგთა და კლინიკურ იმუნოლოგთა შეხვედრა „კვებითი ალერგია და ანაფილაქსია“ 13-16 ოქტომბერი, 2016 რომი, იტალია
3	ქ. ბარაბაძე ნ. მდივნიშვილი	The role of TNF and Nitric Oxide in pathogenesis of respiratory tract infection	4-8 სექტემბერი, 2016, ლონდონი, ინგლისი
მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, ნევროლოგიისა და ნეიროქირურგიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - რომან შაქარიშვილი.

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

რომან შაქარიშვილი - სრული პროფესორი,

ალექსანდრე ცისკარიძე - ასოცირებული პროფესორი,

ნანა კვიციანი - ასოცირებული პროფესორი,

თამარ ვაშაძე - ასოცირებული პროფესორი,

დავით გიგინეიშვილი - ასოცირებული პროფესორი,

დარეჯან გუგუციძე - ასოცირებული პროფესორი.

**1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლისათვის დაკვეთილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
	‘ოჯახის წევრის ცხოვრების ხარისხის შეფასება გაფანტული სკლეროზის მქონე პაციენტთა დაავადება-მოდულირების მკურნალობის პირობებში’ ნევროლოგია	რომან შაქარიშვილი, დავით გიგინეიშვილი	მარინა კიზირია, მარიამ ქარელი, სულეომან კარაკოვი

დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)

**კვლევის ამოცანა** იყო ცხოვრების ხარისხის (ცხ) შეფასება გაფანტული სკლეროზის (გს) რემისიულ-რეციდივული ფორმით (რრფ) დაავადებულ პაციენტთა მომვლელებში იმ პირობებში, როდესაც პაციენტები იტარებდნენ დაავადება-მოდულირების თერაპიას (დმთ). უკანასკნელ დეკადაში დასავლეთში გამოქვეყნდა მრავალი სამეცნიერო პუბლიკაცია, რომელიც აშუქებდა გს მომვლელის ცხ-ს, მაგრამ ჩვენ კვლევაში გამოყენებული ინსტრუმენტებით არცერთი კვლევა არ ჩატარებულა მიზანმიმართულად გს ყველაზე ხშირი ჯგუფის – მხოლოდ რრფ პაციენტების მომვლელებზე.

**შედეგები:** მომვლელების (25 სუბიექტი) საშუალო ასაკი იყო 40.7 წელი, იქედან 56% იყო ქალბატონი და 56% პაციენტის მეუღლე. მომვლელების ცხ-ს არცერთი ძირითადი და ორივე ჯამური სკალათა ქულებით მნიშვნელოვნად არ განსხვავდებოდა კონტროლისაგან, გარდა ზოგადი ჯანმრთელობის სკალისა, რომლის ქულა მომვლელებში იყო სარწმუნოდ ნაკლები (63.3 vs 75.6, p=0.016). სარწმუნო კორელაცია გამოვლინდა მომვლელის ბდს და ჯმკ ყველა სკალის ქულებს შორის მაშინაც კი როდესაც სტატისტიკურ მოდელში მომვლელის სხვა დამოუკიდებელი მაჩვენებელი ჩავრთეთ (ასაკი, სქესი, განათლება, კავშირი პაციენტთან, დასაქმება). პაციენტის მახასიათებლებიდან მხოლოდ რეციდივების რაოდენობა უკანასკნელი წლის მანძილზე სარწმუნოდ კორელირებდა მომვლელის ჯმკ სკალების ქულებთან (განსაკუთრებით PF, RP, GH, VT და MH სკალებთან). **დასკვნა:** დმთ პირობებში მყოფ გს რრფ მქონე პაციენტთა მომვლელის-ოჯახის წევრის ცხ პრაქტიკულად არ განიცდის გაუარესებას. შედეგების სარწმუნოების გაზრდის მიზნით კვლევა სასურველია განხორციელდეს მასალის უფრო ფართო რაოდენობაზე).

კვლევის მეორე ნაწილი არ არის დასრულებული, რომელშიც კვლევის მასალა (მომვლევლები და პოპულაცია) გაფართოვდა და ერთიან კოჰორტაში ავიდა 56 სუბიექტის რაოდენობამდე. კვლევის მონაცემები ამჟამად გადის სტატისტიკურ ანალიზს

## II. 2.

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)			

## I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

## III. 4.

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
2				
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

## II. 1. პუბლიკაციები:

### ა) საქართველოში

#### მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				

ანოტაციები ქართულ ენაზე
-------------------------

## სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

## კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

## სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	ნ. კვიციანი, რ. შაქარიშვილი	Evoked Electric Responses of the Muscle in Synaptic Disorders' Diagnostics	Seventh International Congress of Forum of South-Eastern Europe Medical Forum (SEEMF),	Abstract book. Batumi, Georgia; September 7-9, 2016 <a href="http://gma.ge/admin/ckeditor/userfiles/files/Program%20and%20Abstract%20Book.pdf">http://gma.ge/admin/ckeditor/userfiles/files/Program%20and%20Abstract%20Book.pdf</a>	2
2	გიგინეიშვილი დ. ა., კიზირია მ. დ., ციცარიძე ა. პ., შაქარიშვილი რ. რ.	Качество жизни родственников-опекунов больных рассеянным склерозом, находящихся на лечении болезнью-модифицирующим и препаратами.	Georgian Medical News 2016; 4(253):51-56.	თბილისი-ნიუ იორკი, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსი	6

			ტეტი
ანოტაციები ქართულ ენაზე			
<p>1. „კუნთის გამოწვეული ელექტრული პასუხების როლი სინაფსურ დაავადებათა დიაგნოსტიკაში“ ნაშრომში გაანალიზებულია M პასუხის პარამეტრები სინაპსის სხვადასხვა დაავადების დროს. გამოყოფილია მადიფერენცირებული ელექტროფიზიოლოგიური მარკერები, რაც ამ დაავადებათა დროული დიაგნოსტიკის ქვაკუთხედაა.</p> <p>2. კვლევის ამოცანა იყო ცხოვრების ხარისხის (ცხ) შეფასება გაფანტული სკლეროზის (გს) რემისიულ-რეციდივული ფორმით (რრფ) დაავადებულ პაციენტთა მომვლელებში იმ პირობებში, როდესაც პაციენტები იტარებდნენ დაავადება-მოდულირების თერაპიას (დმთ). უკანაკნელ დეკადაში დასავლეთში გამოქვეყნდა მრავალი სამეცნიერო პუბლიკაცია, რომელიც აშუქებდა გს მომვლელის ცხ-ს, მაგრამ ჩვენ კვლევაში გამოყენებული ინსტრუმენტებით არცერთი კვლევა არ ჩატარებულა მიზანმიმართულად გს ყველაზე ხშირი ჯგუფის – მხოლოდ რრფ პაციენტების მომვლელებზე.</p> <p><b>შედეგები:</b> მომვლელების (25 სუბიექტი) საშუალო ასაკი იყო 40.7 წელი, იქედან 56% იყო ქალბატონი და 56% პაციენტის მეუღლე. მომვლელების ცხ-ს არცერთი ძირითადი და ორივე ჯამური სკალათა ქულებით მნიშვნელოვნად არ განსხვავდებოდა კონტროლისაგან, გარდა ზოგადი ჯანმრთელობის სკალისა, რომლის ქულა მომვლელებში იყო სარწმუნოდ ნაკლები (63.3 vs 75.6, p=0.016). სარწმუნო კორელაცია გამოვლინდა მომვლელის ბდს და ჯმკ ყველა სკალის ქულებს შორის მაშინაც კი როდესაც სტატისტიკურ მოდელში მომვლელის სხვა დამოუკიდებელი მაჩვენებელი ჩავრთეთ (ასაკი, სქესი, განათლება, კავშირი პაციენტთან, დასაქმება). პაციენტის მახასიათებლებიდან მხოლოდ რეცედივების რაოდენობა უკანასკნელი წლის მანძილზე სარწმუნოდ კორელირებდა მომვლელის ჯმკ სკალების ქულებთან (განსაკუთრებით PF, RP, GH, VT და MH სკალებთან).</p>			

II. 2. პუბლიკაციები:  
ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				

ანოტაციები ქართულ ენაზე

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	N. Kvirvelia, R. Shakarishvili, R. Nikolaishvili, M. Jibladze, N. Mikava, N. Khizanishvili	Electromyographic (EMG) peculiarities of neuromuscular transmission damage in patients with myasthenia gravis (MG) and Lambert-Eaton syndrome (LES)	<u>International Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health 2016; 3 (Suppl. 1):P132</u>	An open-access online journal published by ARC Publishing. Special Issue on The 10 <sup>th</sup> World Congress on Controversies in Neurology (CONy), March 17-20, 2016	2
ანოტაციები ქართულ ენაზე					
<p>1. „ნერვკუნთოვანი გადაცემის დაზიანების ემგ თავისებურებები მიასთენიითა და ლამბერტ-იტონის მიასთენიური სინდრომით დაავადებულ პაციენტებში“. ნაშრომში გამოყოფილია მიასთენიისა და ლამბერტ-იტონის მიასთენიური სინდრომის დროს ნერვკუნთოვანი გადაცემის სფეციფიკური განმასხვავებელი ენმგ მარკერები, რაც თავის მხრივ განსაზღვრავს ამ დაავადებათა დროულ დიაგნოსტიკას და ადეკვატურ თერაპიას.</p>					
2	M. Beridze, N. Khizanishvili, N. Kvirvelia, T. Kherkheulidze	Systemic Lupus Erythematosus as a Risk-Factor of an Acute Ischemic Stroke	European Stroke Journal 2016, Vol. 1(1S) suppl: pp. 781–814 Reprints and permissions:	Published in Association with <a href="#">European Stroke Organisation</a> (The 2 <sup>nd</sup> European	1



			sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav DOI:10.1177/2396987316647620 eso.sagepub.com	Stroke Organization Conference (ESOC), 10-12 May, 2016 Barcelona, Spain)	
3.	Khizanishvili N.; Beridze M.; Alpaidze M.; Kherkheulidze T., Kvirkvelia N.	Reversible Cerebral Vasoconstriction (RCV) in Familiar Hemiplegic Migraine Headaches (FHHM) in Children and Adult Patients	Cephalalgia September 2016 36: 1-185, doi:10.1177/0333102416670318 <b>Cephalalgia Impact Factor:</b> 6.052 <b>Ranking:</b> Clinical Neurology 13 out of 193   Neurosciences 24 out of 256	5 <sup>th</sup> European Headache and Migraine Trust – International Congress – EHMTIC 15-18 September 2016, Glasgow, UK	2
4.	N. Lobjanidze1, L. Mumladze2, N. Akiashvili1, M. Janelidze1, N. Kvirkvelia1	<u>RELATIONS OF HYPERTENSION AND DEPRESSION-EXECUTIVE DYSFUNCTION SYNDROM IN HYPERTENSIVE STROKE PATIENTS</u>	October 2016 11: 4-288, International Journal of Stroke; Int J Stroke Hyderabad,India doi:10.1177/1747493016670567 <b>(Impact Factor:</b> 3.044 <b>  Ranking:</b> Peripheral Vascular Disease 24 out of 63	published by SAGE, UK 10 <sup>th</sup> World Stroke Congress, Hyderabad, India, October 26-29, 2016	1
5.	N. Lobjanidze1, M. Janelidze1, N. Akiashvili1, L. Mumladze2, N. Kvirkvelia1	<u>Comparision of Comorbidity of Hypertension and Mild Cognitive Impairment in atrial fibrilation's patients after Stroke and Miocardial Infarction</u>	October 2016 11: 4-288, International Journal of Stroke; Int J Stroke Hyderabad,India doi:10.1177/1747493016670567 <b>(Impact Factor:</b> 3.044 <b>  Ranking:</b> Peripheral Vascular Disease 24 out of 63	published by SAGE, UK 10 <sup>th</sup> World Stroke Congress, Hyderabad, India, October 26-29, 2016	2
6.	Lili Mumladze <sup>2</sup> , N.Lobjanidze <sup>1</sup> , M.Janelidze <sup>1</sup> ,M.Beridze <sup>1</sup> , N.Kvirkvelia <sup>1</sup> ,M .	<u>Low Level of C-Reactive Protein after Stroke: Predictor of Worse Outcome in Neurointensive Care Unit</u>	October 2016 11: 4-288, International Journal of	published by SAGE, UK 10 <sup>th</sup> World Stroke	1

Khachiashvili <sup>1</sup>	<u><i>Versus Good Outcome In Neurological Ward</i></u>	Stroke; Int J Stroke Hyderabad,India doi:10.1177/1747493016670567 (Impact Factor:3.044   Ranking:Peripheral Vascular Disease 24 out of 63)	Congress, Hyderabad, India, October 26-29, 2016
----------------------------	--	---	---

ანოტაციები ქართულ ენაზე

1. „ნერვკუნთოვანი გადაცემის დაზიანების ემგ თავისებურებები მიასთენიითა და ლამბერტ-იტონის მიასთენიური სინდრომით დაავადებულ პაციენტებში“. ნაშრომში გამოყოფილია მიასთენიისა და ლამბერტ-იტონის მიასთენიური სინდრომის დროს ნერვკუნთოვანი გადაცემის სფეციფიკური განმასხვავებელი ენმგ მარკერები, რაც თავის მხრივ განსაზღვრავს ამ დაავადებათა დროულ დიაგნოსტიკას და ადეკვატურ თერაპიას.
2. “სისტემური წითელი მგლურა, მწვავე იშემიური ინსულტის რისკ-ფაქტორი”. ნაშრომში გაანალიზებულია სისტემური წითელი მგლურით დაავადებულთა შორის იშემიური ინსულტის განვითარების სიხშირე. მიღებული მონაცემების მიხედვით სისტემური წითელი მგლურით დაავადებულთა შორის ლეიკოციტოზი და მაღალი ANA რისკ-ფაქტორია იშემიური ინსულტის განვითარებისათვის.
3. ბავშვებსა და მოზარდებში შექცევადი ცერებრული ვაზოკონსტრიქცია ოჯახური ჰემიპლეგიური შაკიკის დროს. შესწავლილია დოპლეროგრაფიული და მრტ მონაცემები ოჯახური ჰემიპლეგიური შაკიკით დაავადებულ მოზარდ და ზრდასრულ პაციენტებში. მიღებული შედეგები მიუთებენ შექცევადი ვაზოკონსტრიქციის მაღალ სიხშირეს უკანა ცირკულაციაში ოჯახური ჰემიპლეგიური შაკიკის დროს.
4. ჰიპერტენზიასა და დეპრესიულ-ეგზეკუციურ დისფუნქციურ სინდრომს შორის კავშირი ჰიპერტენზიული ინსულტის მქონე პაციენტებში. ნაშრომში ჩატატრებული კვლევების შედეგების მიხედვით ვლინდება, რომ, არანაკურნალევი ჰიპერტენზიის მქონე პაციენტებს აქვთ დეპრესიულ-ეგზეკუციური სინდრომის განვითარების მაღალი რისკი, რაც მკვეთრად აუარესებს ინსულტის გამოსავალს.
5. მიოკარდიუმის ინფარქტისა და ინსულტის შემდეგ ატრიალური ფიბრილაციის მქონე პაციენტებში ჰიპერტენზიისა და მსუბუქი კოგნიტური დარღვევების კომორბიდობის შეფასება. გაანალიზებულია ატრიალური ფიბრილაციის მქონე მიოკარდიუმის ინფარქტით დაავადებულებსა და პოსტინსულტიან პაციენტებში ჰიპერტენზიისა და კოგნიტური დარღვევების გამოვლენის ხარისხი. ატრიალური ბლოკადის მქონე მიოკარდიუმის ინფარქტით დაავადებულები მეტად დეპრესიულებია და აქვთ მსუბუქი კოგნიტური დისფუნქციები, ხოლო პოსტინსულტიან პაციენტებში ჭარბობს დემენცია და ჰიპერტენზია.
6. “C” რეაქტიული ცილის დაბალი მაჩვენებელი ინსულტის შემდეგ, როგორც ნეიროინტენსიური თერაპიის უარესი გამოსავლის პრედიქტორი - ნევროლოგიურ სამყაროში არსებული შეხედულების საპირისპიროდ. “C” რეაქტიული ცილის დაბალი დონე კრიტიკული ინსულტის მქონე პაციენტებში ნეიროინტენსიური თერაპიის ფონზე მჭიდროდ

არის ასოცირებული ლეტალურ გამოსავალთან, მაშინ როდესაც ზოგადად ნევროლოგიაში “C” რეაქტიული ცილის დაბალი დონე პირიქით, კარგი გამოსავლის მიმანიშნებელია. აღნიშნული ფაქტი ამჟამად ბოლომდე შესწავლილი არ არის. შესაძლებელია, რომ “C” რეაქტიული ცილის დაბალი დონე, როგორც ცუდი გამოსავლის მარკერი მწვავე ინსულტის დროს დაკავშირებული იყოს ნეიროიმუნოლოგიურ მოშლილობასთან კრიტიკული მდგომარეობის დროს.

1	Гигинейшвили Д. А., Кизирия М. Д., Цискаридзе А. Р., Шакаришвили Р. Р.	Качество жизни родственников-опекунов больных рассеянным склерозом, находящихся на лечении болезнью-модифицирующими препаратами.	Georgian Medical News 2016; 4(253):51-56.	თბილისი–ნიუ იორკი, თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი	6
---	--	--	---	--	---

**კვლევის ამოცანა** იყო ცხოვრების ხარისხის (ცხ) შეფასება გაფანტული სკლეროზის (გს) რემისიულ-რეციდივული ფორმით (რრფ) დაავადებულ პაციენტთა მომვლელებში იმ პირობებში, როდესაც პაციენტები იტარებდნენ დაავადება-მოდულირების თერაპიას (დმთ). უკანასკნელ დეკადაში დასავლეთში გამოქვეყნდა მრავალი სამეცნიერო პუბლიკაცია, რომელიც აშუქებდა გს მომვლელის ცხ-ს, მაგრამ ჩვენ კვლევაში გამოყენებული ინსტრუმენტებით არცერთი კვლევა არ ჩატარებულა მიზანმიმართულად გს ყველაზე ხშირი ჯგუფის – მხოლოდ რრფ პაციენტების მომვლელებზე.

**შედეგები:** მომვლელების (25 სუბიექტი) საშუალო ასაკი იყო 40.7 წელი, იქედან 56% იყო ქალბატონი და 56% პაციენტის მეუღლე. მომვლელების ცხ-ს არცერთი ძირითადი და ორივე ჯამური სკალათა ქულებით მნიშვნელოვნად არ განსხვავდებოდა კონტროლისაგან, გარდა ზოგადი ჯანმრთელობის სკალისა, რომლის ქულა მომვლელებში იყო სარწმუნოდ ნაკლები (63.3 vs 75.6,  $p=0.016$ ). სარწმუნო კორელაცია გამოვლინდა მომვლელის ბდს და ჯმკ ყველა სკალის ქულებს შორის მაშინაც კი როდესაც სტატისტიკურ მოდელში მომვლელის სხვა დამოუკიდებელი მაჩვენებელი ჩავრთეთ (ასაკი, სქესი, განათლება, კავშირი პაციენტთან, დასაქმება). პაციენტის მახასიათებლებიდან მხოლოდ რეცედივების რაოდენობა უკანასკნელი წლის მანძილზე სარწმუნოდ კორელირებდა მომვლელის ჯმკ სკალების ქულებთან (განსაკუთრებით PF, RP, GH, VT და MH სკალებთან).

### III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

#### ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	<b>ნ. კვიციანი</b>	Electrophysiology Variations of Synaptic Pathology in myasthenia gravis patients	<b>Tbilisi, Georgia; 27.05.2016 The second Diaspora Professional Forum "Share Experience with your Homeland",</b>
მომხსენებთა ანოტაციები ქართულ ენაზე			

„მასთენიით დაავადებულ პაციენტებში სინაპსურ პათოლოგიათა ემგ ვარიაციები.“ განხილულია ნერვკუნთოვანი გადაცემის დაზიანების ტიპები მასთენიით დაავადებულებში. გაანალიზებულია დაზიანების თითოეული ტიპისათვის სახასიათო კლინიკური სიმპტომები და ადეკვატური მკურნალობის საკითხები, ყოველივე დროული დიაგნოსტიკისა და თერაპიის საფუძველია.

ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1.	N. Kvirkvelia	Electomyographic (EMG) peculiarities of neuromuscular transmission damage in patients with myasthenia gravis (MG) and Lambert-Eaton syndrome (LES)	17-20 March, 2016, Lisbon, Portugal, The 10th World Congress on Controversies in Neurology (CONy)
2.	N. Kvirkvelia	Unusual expression of multiple sclerosis (a case report)	17-20 March, 2016, Lisbon, Portugal, The 10th World Congress on Controversies in Neurology (CONy) <a href="http://www.comtecmed.com/cony/2016/default.aspx">http://www.comtecmed.com/cony/2016/default.aspx</a>
3.	M. Beridze, N. Kvirkvelia	Systemic Lupus Erythematosus as a Risk-Factor of an Acute Ischemic Stroke	10-12 May, 2016, Barcelona, Spain The 2nd European Stroke Organization Conference <a href="http://www.esoc2016.com">http://www.esoc2016.com</a>
4.	Kvirkvelia N., Khizanishvili N.	Reversible Cerebral Vasoconstriction (RCV) in Familiar Hemiplegic Migraine Headaches (FHMH) in Children and Adult Patients	15-18 September 2016, Glasgow, UK, 5 <sup>th</sup> European Headache and Migraine Trust – International Congress – EHMTIC <a href="http://www.ehmtic2016.com/">http://www.ehmtic2016.com/</a>
5.	Nino Lobjanidze, Marina Janelidze, Nana Kvirkvelia	RELATIONSHIP BETWEEN LEFT VENTRICULAR MASS INDEX (LVMI), WHITE MATTER HYPERINTENSIVITY (WMH) AND COGNITIVE PERFORMANCE IN HYPERTENSIVE STROKE PATIENTS	6th Meeting of the International Society of Hypertension (Hypertension Seoul 2016) to be held from 24-29 September 2016 in Seoul, Korea
6.	Nino Lobjanidze, Marina Janelidze, Nana Kvirkvelia	Comparison of Comorbidity of Hypertension and Mild Cognitive Impairment in atrial fibrillation's patients after Stroke and Miocardial Infarction	6th Meeting of the International Society of Hypertension (Hypertension Seoul 2016) to be held from 24-29 September 2016 in Seoul, Korea
7.	N. Lobjanidze, M. Janelidze, N. Kvirkvelia	<u>RELATIONS OF HYPERTENSION AND DEPRESSION-EXECUTIVE DYSFUNCTION SYNDROM IN HYPERTENSIVE STROKE</u>	International Journal of Stroke 10th World Stroke Congress in Hyderabad October 26-29, 2016; India

		<i>PATIENTS</i>	
8.	N. Lobjanidze, M. Janelidze, N. Kvirkvelia	<b><u>Comparision of Comorbidity of Hypertension and Mild Cognitive Impairment in atrial fibrilation's patients after Stroke and Miocardial Infarction</u></b>	International Journal of Stroke 10th World Stroke Congress in Hyderabad October 26-29, 2016; India
9.	N.Lobjanidze, M.Janelidze, N.Kvirkvelia	<b><u>Low Level of C-Reactive Protein after Stroke: Predictor of Worse Outcome in Neurointensive Care Unit Versus Good Outcome In Neurological Ward</u></b>	International Journal of Stroke 10th World Stroke Congress in Hyderabad October 26-29, 2016; India

მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე

1. „ნერვუნთოვანი გადაცემის დაზიანების ემგ თავისებურებები მასთენიითა და ლამბერტ-იტონის მასთენიური სინდრომით დაავადებულ პაციენტებში“. ნაშრომში გამოყოფილია მასთენიისა და ლამბერტ-იტონის მასთენიური სინდრომის დროს ნერვუნთოვანი გადაცემის სფეციფიკური განმასხვავებელი ენმგ მარკერები, რაც თავის მხრივ განსაზღვრავს ამ დაავადებათა დროულ დიაგნოსტიკას და ადეკვატურ თერაპიას.
2. „გაფანტული სკლეროზის არატაპური გამოვლენა - შემთხვევის აღწერა“. მოყვანილია შემთხვევა, როდესაც კლინიკური და პარაკლინიკური მეთოდებით დიაგნოზირებული იყო გაფანტული სკლეროზი, დაავადების მიმდინარეობის გარკვეულ ეტაპზე თავი იჩინა ამიოსტატიურმა სინდრომმა, ხოლო სეროლოგიური კვლევებით სისხლში გამოვლინდა IgG ანტისხეულები Borrelia Burgdorferi-ის მიმართ.
3. “სისტემური წითელი მგლურა, მწვავე იშემიური ინსულტის რისკ-ფაქტორი”. ნაშრომში გაანალიზებულია სისტემური წითელი მგლურით დაავადებულთა შორის იშემიური ინსულტის განვითარების სიხშირე. მიღებული მონაცემების მიხედვით სისტემური წითელი მგლურით დაავადებულთა შორის ლეიკოციტოზი და მაღალი ANA რისკ-ფაქტორია იშემიური ინსულტის განვითარებისათვის.
4. ბავშვებსა და მოზარდებში შექცევადი ცერებრული ვაზოკონსტრიქცია ოჯახური ჰემიპლეგიური შაკიკის დროს. შესწავლილია დოპლეროგრაფიული და მრტ მონაცემები ოჯახური ჰემიპლეგიური შაკიკით დაავადებულ მოზარდ და ზრდასრულ პაციენტებში. მიღებული შედეგები მიუთებენ შექცევადი ვაზოკონსტრიქციის მაღალ სიხშირეს უკანა ცირკულაციაში ოჯახური ჰემიპლეგიური შაკიკის დროს.
5. კორელაცია მარცხენა ვენტრიკულურ მას-ინდექსს (LVMI), თეთრი ნივთიერების ჰიპერინტენსივობასა (VMH) და კოგნიტურ ფუნქციათა შორის ჰიპერტენზიულ ინსულტის მქონე პაციენტებში. მცირე მოცულობის ნაშრომი მიუთითებს, რომ LVMI-ს დონე ზემოქმედებს ჰიპერტენზიის სიმძიმეზე, გავლენას ახდენს კოგნიტურ დარღვევებზე, თრგუნავს კოგნიტურ ფუნქციებს, ვინაიდან იწვევს კარდიოცერებრულ და ჰემოდინამიკურ დარღვევებს. შესაძლებელია მოხდეს ამ პაციენტთა ცხოვრების

ხარისხის, კოგნიტური და ფსიქოლოგიური სიმპტომების გაუმჯობესება, ჰიპერტენზიაზე კონტროლით ანტიდეპრესანტების და ენზიმ აცეტილქოლინესტერაზას ინჰიბიტორების მიღებით.

6. ჰიპერტენზიისა და მსუბუქი კოგნიტური დარღვევების კომორბიდობის შედარება პაციენტებში წინაგულოვანი ფიბრილაციით ინსულტისა და მიოკარდიუმის ინფარქტის შემდეგ. ნაშრომში განხილულია წინაგულოვანი ფიბრილაციის მქონე ინსულტ- და ინფარქტგადატანილ პაციენტთა ჰიპერტენზიისა და კოგნიტური დარღვევების კომორბიდობის გამოვლინებათა ხარისხი. მიღებული შედეგები მიუთითებენ, რომ წინაგულოვანი ფიბრილაციის მქონე ინსულტგადატანილ პაციენტებში მეტად ვლინდება დემენცია და ჰიპერტენზია, ხოლო ინფარქტგადატანილებში - მსუბუქი კოგნიტური დარღვევები და დეპრესია.
7. ჰიპერტენზიისა და დეპრესიულ-ეგზეკუციურ დისფუნქციურ სინდრომს შორის კავშირი ჰიპერტენზიული ინსულტის მქონე პაციენტებში. ნაშრომში ჩატატრებული კვლევების შედეგების მიხედვით ვლინდება, რომ, არანაკურნალევი ჰიპერტენზიის მქონე პაციენტებს აქვთ დეპრესიულ-ეგზეკუციური სინდრომის განვითარების მაღალი რისკი, რაც მკვეთრად აუარესებს ინსულტის გამოსავალს.
8. მიოკარდიუმის ინფარქტისა და ინსულტის შემდეგ ატრიალური ფიბრილაციის მქონე პაციენტებში ჰიპერტენზიისა და მსუბუქი კოგნიტური დარღვევების კომორბიდობის შეფასება. გაანალიზებულია ატრიალური ფიბრილაციის მქონე მიოკარდიუმის ინფარქტით დაავადებულებსა და პოსტინსულტიან პაციენტებში ჰიპერტენზიისა და კოგნიტური დარღვევების გამოვლენის ხარისხი. ატრიალური ბლოკადის მქონე მიოკარდიუმის ინფარქტით დაავადებულები მეტად დეპრესიულებია და აქვთ მსუბუქი კოგნიტური დისფუნქციები, ხოლო პოსტინსულტიან პაციენტებში ჭარბობს დემენცია და ჰიპერტენზია.
9. “C” რეაქტიული ცილის დაბალი მაჩვენებელი ინსულტის შემდეგ, როგორც ნეიროინტენსიური თერაპიის უარესი გამოსავლის პრედიქტორი - ნევროლოგიურ სამყაროში არსებული შეხედულებების საპირისპიროდ. “C” რეაქტიული ცილის დაბალი დონე კრიტიკული ინსულტის მქონე პაციენტებში ნეიროინტენსიური თერაპიის ფონზე მჭიდროდ არის ასოცირებული ლეტალურ გამოსავალთან, მაშინ როდესაც ზოგადად ნევროლოგიაში “C” რეაქტიული ცილის დაბალი დონე პირიქით, კარგი გამოსავლის მიმანიშნებელია. აღნიშნული ფაქტი ამჟამად ბოლომდე შესწავლილი არ არის. შესაძლებელია, რომ “C” რეაქტიული ცილის დაბალი დონე, როგორც ცუდი გამოსავლის მარკერი მწვავე ინსულტის დროს დაკავშირებული იყოს ნეიროიმუნოლოგიურ მოშლილობასთან კრიტიკული მდგომარეობის დროს.

1 დ.იგინეიშვილი	PSYCHOGENIC NONEPILEPTIC SEIZURES - FROM CARE PROVIDERS' KNOWLEDGE TO DIAGNOSTIC AND MANAGEMENT	სამხრეთევროპული სამედიცინო ფორუმის მე-7 საერთაშორისო სამედიცინო კონგრესი, 7-10	ამონარდის (აბსტრაქტების) წიგნი <a href="http://gma.ge/admin/ckeditor/ckfinder/userfiles/files/">http://gma.ge/admin/ckeditor/ckfinder/userfiles/files/</a>	1
-----------------	---	--	--	---



	PROVISION	სექტემბერი, 2016 ბათუმი	Program%20and% 20Abstract% 20Book.pdf
<p>ფსიქოგენური არაეპილეფსიური შეტევები წარმოადგენს დიაგნოსტიკურ დილემას, რომელიც ადგილობრივი ტრადიციებისა და სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გავლენს ატარებს. ეპილეფსიასთან მეზრდოლი საერთაშორისო ლოგოს ნეიროფსიქიატრიული კომისიის მიერ წამოწყებულია სამედიცინო სამსახურის შეფასება, რომელიც ფაშ-ის მქონე პაციენტებისათვის არის გათვლილი პლანეტის სხვადასხვა კუთხეში, მათ შორის საქართველოში. კვლევამ გამოავლინა, რომ საქართველოში ინტელექტუალური პროფესიული მზაობა და ტექნიკური საშუალებები აღემატება მათ გამოყენებას, იქვე სამედიცინო პერსონალი ავლენს მაღალ მზაობას გამოიყენოს მკურნალობის ფსიქოთერაპიული მეთოდები. ეს თავისებურების გამოვლენა უნდა დაეხმაროს ჯანდაცვის მესვეურებს სწორად დაგეგმონ მომავალი პოლიტიკა ამ პრობლემის მქონე პაციენტთა სამედიცინო სერვისის გამართვის მიზნით.</p>			
№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	დ.გიგინეიშვილი	PSYCHOGENIC NONEPILEPTIC SEIZURES - FROM CARE PROVIDERS’ KNOWLEDGE TO DIAGNOSTIC AND MANAGEMENT PROVISION	სამხრეთევროპული სამედიცინო ფორუმის მე-7 საერთაშორისო სამედიცინო კონგრესი, 7-10 სექტემბერი, 2016 ბათუმი
მომხსენებთა ანოტაციები ქართულ ენაზე			

IV. 1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტისა და გრანტების გარეშე შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები	დაფინანსების წყარო (ადგილობრივი გრანტი, უცხოური გრანტი)
1.	A PHASE 2, MULTI-CENTER, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED, PARALLEL GROUP STUDY TO EVALUATE THE EFFICACY AND SAFETY OF RPC1063 ADMINISTERED ORALLY TO RELAPSING MULTIPLE SCLEROSIS PATIENTS; Protocol Number: RPC01-201 Study Phase: Phase 2	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. კვიციანი, თ. ცინცაძე; ხ. სიჭინავა ნ. შენგელია	უცხოური გრანტი
2.	A PHASE 3, MULTI-CENTER, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, DOUBLEDUMMY, ACTIVE-CONTROLLED, PARALLEL GROUP STUDY TO EVALUATE THE EFFICACY AND SAFETY OF RPC1063 ADMINISTERED ORALLY TO RELAPSING	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. კვიციანი, თ. ცინცაძე; ხ. სიჭინავა ნ. შენგელია	უცხოური გრანტი

	MULTIPLE SCLEROSIS PATIENTS (RPC01-201)			
3	A PHASE 3, MULTI-CENTER, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, DOUBLE-DUMMY, ACTIVE-CONTROLLED, PARALLEL CROUP STUDY TO EVALUATE THE EFFICACY AND SAFETY OF RPC1063 ADMINISTERED ORALLY TO RELAPSING MULTIPLE SCLEROSIS PATIENTS; RPC1063; RPC01-301 PHASE 3.	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. კვიციანი, თ. ცინცაძე; ს. სიჭინავა ნ. შენგელია	უცხოური გრანტი
3.	რანდომიზებული კლინიკური კვლევა MK-8291-ის ტკივილზე გავლენის ეფექტურობის, უსაფრთხოების და ასატანობის შესაფასებლად ალოდინით თანხლებული ჰერპესის შემდგომი ნევრალგიის მქონე პაციენტებში, ფაზა 1;	რომან შაქარიშვილი	ნ. შენგელია	უცხოური გრანტი
4	A Multinational, Multicenter, Open-label, Single-assignment Extension of the MS-LAQ-302 (BRAVO) Study, to Evaluate the Long-term Safety, Tolerability and Effect on Disease Course of Daily Oral Laquinimod 0.6 mg in Subjects With Relapsing Multiple Sclerosis A Multinational, Multicenter, Open-label, Single-assignment Extension of the MS-LAQ-302 (BRAVO) Study, to Evaluate the Long-term Safety, Tolerability and Effect on Disease Course of Daily Oral Laquinimod 0.6 mg in Subjects With Relapsing Multiple Sclerosis Phase III;	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. კვიციანი, თ. ცინცაძე; ს. სიჭინავა ნ. შენგელია	უცხოური გრანტი
5	<a href="#">A Study in Subjects With Relapsing-Remitting Multiple Sclerosis (RRMS) to Assess the Efficacy, Safety and Tolerability of Glatiramer Acetate (GA) Injection 40 mg Administered Three Times a Week Compared to Placebo (GALA)</a> Phase III;	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. კვიციანი, თ. ცინცაძე; ს. სიჭინავა ნ. შენგელია	უცხოური გრანტი
6	<a href="#">The Efficacy and Safety and Tolerability of Laquinimod in</a>	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. კვიციანი,	უცხოური გრანტი



	<a href="#">Subjects With Relapsing Remitting Multiple Sclerosis (RRMS) CONCERTo</a> Phase III;		თ. ცინცაძე; ხ. სიჭინავა ნ. შენგელია	
7	A Parallel Group, Double-Blind, Randomized, Placebo-Controlled, Dose-Ranging Phase 2 Trial to Evaluate the Efficacy, Safety, and Pharmacokinetics of ALD403 Administered Intravenously in Patients with Chronic Migraine Phase III;	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. შენგელია	უცხოური გრანტი
8	ACTELION Multicenter , randomized, double-blind, parallel-group, active-controlled, superiority study to compare the efficacy and safety of ponesimod to teriflunomide in subjects with relapsing multiple sclerosis. Phase III;	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. კვიციანი, თ. ცინცაძე; ხ. სიჭინავა ნ. შენგელია	უცხოური გრანტი
9	SA-309JG SAKuraStar Study- Randomized, double-blind, parallel-group, phase III study to the efficacy and safety of SA237 in subjects with NMO and NMOSD. Phase III;	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. კვიციანი, თ. ცინცაძე; ხ. სიჭინავა	უცხოური გრანტი
10	A multinational, multicenter, open-label, single-assignment extension of the MS-LAQ-301 (ALLEGRO) study, to evaluate the long-term safety, tolerability and effect on disease course of daily oral laquinimod 0.6 mg in subjects with relapsing multiple sclerosis Phase III;	რომან შაქარიშვილი	მ. კიზირია; ნ. კვიციანი, თ. ცინცაძე; ხ. სიჭინავა ნ. შენგელია	უცხოური გრანტი
№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები	დაფინანსების წყარო (ადგილობრივი გრანტი, უცხოური გრანტი)
11	1.Allegro – Assesment of oral		დარეჯან გუგუციძე	

12	laquinimod in preventing progression of Multiple Sclerosis		თამარ ვაშაძე	
13	2.Bravo – Benefit-Risk assesment of avonex and laquinimod		დარეჯან გუგუცია თამარ ვაშაძე	
14	3.Gala – Glatiramer Acetate low-frequency administration		დარეჯან გუგუცია თამარ ვაშაძე	
	4.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.		დარეჯან გუგუცია თამარ ვაშაძე	
	5.Receptos – Multi-center, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel group study to evaluate the efficacy and safety of RPC1063 administered orally to relapsing multiple sclerosis patients – Phase 2, Phase 3.			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

ბ)უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მიმდინარეობს RPC1063 ეფექტურობის და საიმედოობის შესახებ მონაცემთა შეკრება და ანალიზი გაფანტული სკლეროზით დაავადებულ პაციენტებში.			

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, ანატომიის, ტოპოგრაფიული ანატომიისა და ოპერაციული ქირურგიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - დიმიტრი კორძაია,  
 სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
 დიმიტრი კორძაია - სრული პროფესორი,  
 ნოდარ ხოდელი - ასოცირებული პროფესორი,  
 მანანა კაკაბაძე - ასისტენტ პროფესორი,  
 ია კირვალიძე - ასისტენტ პროფესორი,  
 ზურაბ ჩხაიძე - ასისტენტ პროფესორი,  
 მიხეილ ჯანგავაძე - ასისტენტ პროფესორი.

1.საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით

შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

(ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	ორგანოთა კონსერვაციის ახალი მეთოდის შემუშავება (ტრანსპლანტოლოგია; ხელოვნური სისხლმიმოქცევა; ჰისტომორფოლოგია)	ნოდარ ხოდელი	ზურაბ ჩხაიძე
<p>დღეისათვის, ტრანსპლანტოლოგიის უმნიშვნელოვანეს ასპექტს გადანერგვამდე ორგანოს შენახვა (კონსერვაცია) წარმოადგენს. ტრანსპლანტანტის ვარგისიანობას მნიშვნელოვანწილად განსაზღვრავს მასში, კონსერვაციის მეთოდიდან გამომდინარე, სხვადასხვა ხანგრძლივობით სისხლმიმოქცევის შეწყვეტის შემდეგ მიმდინარე ცივი ან თბილი იშემიური და/ან რეპერფუზიული დაზიანებების ხარისხი.</p> <p>იშემიის საწყის სტადიაზე ირღვევა ფერმენტული სისტემების მუშაობა და წარმოიქმნება არამეტაბოლიზირებადი ჟანგბადის აქტიური ფორმები. ირღვევა, აგრეთვე, ჟანგვის პროცესები მემბრანულ ლიპიდებში და მათი ზეჟანგვითი ჟანგვის უმართავი ჯაჭვური რეაქციების პროცესში, თვით იშემია ინდუცირებს უჯრედში ჟანგვით სტრესს. ასევე, ტრანსპლანტოლოგიის მთავარ საშიშროებას რეპერფუზიული დაზიანებები წარმოადგენს. ჟანგბადის აქტიური ფორმების სიჭარბის ფონზე, ჰიპოქსიის, ჰიპოპერფუზიისა და, მით უმეტეს, ჰიპოთერმიის პირობებში, მუხრუჭდება როგორც პროტეინების სინთეზი, ისე სხვა ენერგოდამოკიდებული პროცესები. როგორც კი ორგანო ბრუნდება ნორმოთერმიის პირობებში, მაკროფაგებისა და ენდოთელიური უჯრედების მიერ სწარმოებს ანთებადი ციტოკინების ჭარბი გამოყოფა და ენდოთელიური უჯრედების აქტივაცია, რომელთა ზედაპირულ მემბრანაზე მიმდინარეობს ადჰეზიური ცილების გამოტანა და მათი ახალი ულუფების სინთეზი. შედეგად, სახეზეა პარენქიმის დაზიანებები, ენდოთელიუმზე თრომბოციტების ფიქსაცია, ტრანსპლანტანტის სისხლძარღვოვან კალაპოტში დისემინირებული თრომბოციტების განვითარება და ხდება იშემიური დაზიანებების გაღრმავება მის პარენქიმაში. ცხადია, რომ ამ დაზიანებების სიღრმე და მოცულობა თბილი იშემიის დროით არის განპირობებული. ეს პროცესები სახეზეა იშემიის მინიმალური პერიოდის დროსაც, მაგალითად ცოცხალი დონორისგან ორგანოს გადანერგვისას. კონსერვაციის არსებული მეთოდების უმრავლესობა ტრანსპლანტანტის ქსოვილში განვითარებული თბილი იშემიის შედეგების ელიმინაციისა და რეპერფუზიის ფაზაში პათოლოგიური პროცესების პროფილაქტიკისკენაა მიმართული.</p>			

დღეისათვის ასეთ მეთოდს იზოლირებული, ან in situ ორგანოს ჰიპო- ან ნორმოთერმული პერფუზია წარმოადგენს. ამასთან, უკანასკნელი ათწლეულის ექსპერიმენტული კვლევები ერთაზროვნად მიუთითებს ნორმოთერმული პერფუზიის უპირატესობებზე ჰიპოთერმულთან შედარებით, რაც ტრანსპლანტაციის როგორც მორფოლოგიური, ისე ფუნქციური შეფასებებით დასტურდება. დიდ მნიშვნელობას იძენს, აგრეთვე, კონსერვირებული ორგანოს მორფოლოგიური და ფუნქციური ვარგისიანობის ტრანსპლანტაციისწინა შეფასება.

წინა წლებში ჩატარებული სამუშაოების შედეგად გამოვლინდა, რომ ჩვენს მიერ შემუშავებული საპერფუზიო სისტემის მიერ უზრუნველყოფილი, ფიზიოლოგიურთან მაქსიმალურად მიახლოებული სისხლნაკადი საშუალებას იძლევა როგორც რეციპიენტის ორგანიზმის, ისე გადასანერგი ორგანოს ჰემოდინამიკური მაჩვენებლების შენარჩუნებას ფიზიოლოგიური ნორმის ფარგლებში ხანგრძლივი (24 საათი) კონსერვაციის პირობებში.

2016 წელს დაგეგმილი იყო ჩვენს მიერ შემოთავაზებული კონსერვაციის მეთოდის შედარება კონსერვაციის სტანდარტულ მეთოდებთან შემდეგ მორფოლოგიურ კვლევებზე დაყრდნობით, ექსპერიმენტების ძირითადი ჯგუფები თბილი იშემიის დროის მიხედვით გაიყო სამ ქვეჯგუფად – 15, 30 და 60 წუთიანი პირველადი დისფუნქცია. თითოეულ მათგანში ჩატარდა 24-საათიანი, ნორმოთერმული, კონსერვაცია როგორც ტრადიციული, არამოპულსირე, ასევე მოპულსირე პერფუზიის პირობებში. ამასთან, პირველ სერიაში ჩატარდა მუცლის ღრუს ორგანოების კონსერვაცია, მეორეში – გულმკერდის ღრუს ორგანოების. მორფოლოგიური კვლევები ტარდებოდა პერფუზიის წინ, მის შემდეგ და ზემოაღნიშნული პირველადი დისფუნქციის ეტაპებზე.

#### 1. მორფომეტრული ანალიზი:

- ა) სტანდარტული მიკროსკოპის 4 $\mu$  ანათლების შეღებვა ჰემატოქსილინით და ეოზინით და Masson's trichrome-ით შეფასდება: ქსოვილის არქიტექტურა, უჯრედების დაზიანება (სტეატური ვაკუოლიზაცია, ნეკროზი და ა.შ.), კაპილარულ-სინუსოიდალური დილატაციის ხარისხი, სისხლჩაქცევები, ინტერსტიციული შეშუპება და ანთებითი უჯრედების ინფილტრაცია;
- ბ) იმუნოჰისტოქიმია - ენდოთელიური უჯრედების (CD31) აპოპტოზის (Caspase-9) და რეგენერაციის (Ki67) შეფასება.

#### 2. PCR - ქსოვილის ნიმუშებს ვიღებდით Messenger RNA (mRNA) ანალიზის დონეთათვის:

- ა) ინტერლეიკინი 1 $\beta$ ,
- ბ) სისხლძარღვთა ენდოთელიუმის ზრდის ფაქტორი, VEGF
- გ) ჰემოქსიგენაზა-1, HO-1
- დ) ჰიპოქსია-ინდუცირებული ფაქტორი-1 გენის HIF-1

ჩატარებული სამუშაოების შედეგად გამოვლინდა, რომ საპერფუზიო სისტემისკონსტრუქციულითავისებურებებიუზრუნველყოფსისეთჰემოდინამიკურმახასიათებლებს (სისხლის წნევა, დროის ერთეულში გადადენილი სისხლის მოცულობა, წარმადობა, პულსაციის სიხშირე და სხვ.), რომლებიცეფუძნებაგულისადამაგისტრალურისისხლძარღვებისფუნქციონირებისძირითადფიზიოლოგიურპრინციპებს, და უზრუნველყოფსქსოვილოვანი, მიკროცირკულატორულისისხლმიმოქცევისათვისდამახასიათებელაუცილებელ, ნატიფმოთხოვნებს.იგი სისხლძარღვთა სისტემაში უზრუნველყოფს სისხლის როგორც მოპულსირე (ფიზიოლოგიური არტერიული სისხლნაკადის იმიტაცია – ვერცხლისწყლის სვეტის 120/80 მმ), ასევე უწყვეტ, არაპულსურ ნაკადს (ფიზიოლოგიური ვენური სისხლნაკადის იმიტაცია – ვერცხლისწყლის სვეტის 1–15 მმ ფარგლებში), კონკრეტული ექსპერიმენტული მოთხოვნების შესაბამისად. ასეთი სისტემის გამოყენებით შესაძლებელია წარმადობის რეგულირება როგორც პულსაციის სიხშირით, ისე თითოეული ციკლის მოცულობით - წნევის რეგულირების ხარჯზე.

ამრიგად, ნაჩვენებია, რომ შემუშავებული საპერფუზიო სისტემის მიერ უზრუნველყოფილი, ფიზიოლოგიურთან მაქსიმალურად მიახლოებული სისხლნაკადი საშუალებას იძლევა როგორც რეციპიენტის ორგანიზმის, ისე გადასანერგი ორგანოს ჰემოდინამიკური მაჩვენებლების შენარჩუნებას ფიზიოლოგიური ნორმის ფარგლებში ხანგრძლივი (24 საათი) კონსერვაციის პირობებში. ასევე, შენარჩუნებულიაპერფუზირებული ორგანოების მიკრომორფოლოგიური

სტრუქტურა, ხოლო ფუნქცია - მონიტორინგს ექვემდებარება. ეს კი მომავალი ტრანსპლანტანტის ფუნქციური შეფასების საშუალებას იძლევა.

შექმნილია სასტენდო გამოცდებისა და ექსპერიმენტების პროტოკოლები.

### III.2.

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### IV. 4.

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
2				
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპისძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### II.1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა

1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	ზურაბ ჩხაიძე, ნოდარ ხოდელი, ოთარ შენგელია	ხელოვნური სისხლის მიმოქცევის აპარატი	პატენტი# U 1888, 2016	თბილისი	1
<p>ხელოვნური სისხლის მიმოქცევის აპარატი, რომელიც შეიცავს მართვის სისტემას კარდიოსინქრონიზატორით, სისხლის ტუმბოს, შედგენილს ორი ცილინდრული რეზერვუარისაგან სისხლისთვის, რომლებიც აღჭურვილია შემშვები სისხლგამტარი მილებით პაციენტთან დასაკავშირებლად, ოქსიგენატორთან დაკავშირებული გამომშვები სისხლგამტარი მილებით, კომპრესორთან დაკავშირებული ჰაერგამტარი მილებით რეზერვუარებში ჰაერის დასაჭირხნად, კომპრესორთან დაკავშირებული ვაკუუმის მილებით რეზერვუარებში უარყოფითი წნევის შესაქმნელად, სისხლგამტარ და აირგამტარ მილებზე დაყენებული გარეგანი ჩამკეტებით, განსხვავდება იმით, რომ საერთო გამომშვები სისხლგამტარი მილი დამატებით აღჭურვილია პულსატორით ლამინარული სისხლნაკადის მოპულსირე ნაკადად გარდასაქმნელად, ხოლო ტუმბოს სისხლის რეზერვუარები დამატებით აღჭურვილია გარეგანი ჩამკეტებით ვაკუუმის მილსადენებით რეზერვუარებში უარყოფითი წნევის შესაქმნელად.</p>					
№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
2	ჩხაიძეზ. ხოდელინ. კორძაიად. ფარცხაშვილიჯ. ფილიშვილიო.	არის თუ არა წარუმატებელი რეანიმაცია უშედეგო? საქართველოს ქირურგიის მაცნე.	2016. #1.	თბილისი	გვ.53-56.
<p>კლინიკაში თუ მის ფარგლებს გარეთ გულის უეცარი გაჩერების დროს გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების არსენალში სისხლმიმოქცევის აღდგენის საყოველთაოდ აღიარებულ მეთოდებს შორის დღეს ყველაზე ეფექტურად მიჩნეულია ექსტრაკორპორული გულ-ფილტვის რეანიმაცია. იგი გულისხმობს პაციენტის მაგისტრალური სისხლძარღვების კანულირებას, მათი მეშვეობით პაციენტის გულ-სისხლძარღვთა სისტემასთან ექსტრაკორპორული საპერფუზიო სისტემის მიერთებას და გულ-ფილტვის შემოვლით ხელოვნურად ოქსიგენირებული სისხლის აორტასა თუ რომელიმე მის მაგისტრალურ ტოტში წნევით მიწოდებას. ლიტერატურული მონაცემებით ამგვარი რეანიმაციის დადებითი შედეგები 60%-ს აღწევს. ამ სტატისტიკის</p>					

გასაუმჯობესებლად მუშაობა მიმართულია როგორც რეანიმაციის ტექნიკური უზრუნველყოფისაკენ, ასევე მეთოდოლოგიური დახვეწისაკენ. რაც შეეხება პაციენტებს, რომელთა ორგანიზმში ჩატარებული რეანიმაციული ღონისძიებების შედეგად სპონტანური სისხლმიმოქცევის აღდგენა ვერ ხერხდება, მათი ბედი უნდა წყდებოდეს ექიმთა კონსილიუმის, იურისტების და ნათესავების მონაწილეობით. ამ შემთხვევებში წყდება საკითხები ტვინის შენარჩუნებული ფუნქციის დროს გულის დამხმარე ხელსაწყოების იმპლანტირების შესახებ, ხოლო ტვინმკვდარ პაციენტებში მათი სხეულის ორგანოების დონორად გამოყენების თაობაზე, რაც გარკვეულ დროს მოითხოვს. ამ გადაწყვეტილებების მიღებამდე პაციენტს უნდა უგრძელდებოდეს ადექვატური სისტემური სისხლმიმოქცევა ხელოვნური საპერფუზიო აპარატის გამოყენებით.

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
3	ხოდელინ. ჩხაიძეზ. ფარცახაშვილიჯ. ფილიშვილიო.კორძაიად.	უმედეგო ექსტრაკორპორული რეანიმაციის გამო გულგაჩერებულ დონორებში გადასანერგი ორგანოების მოძიების თეორიული წანამძღვრები (ლიტერატურის მიმოხილვა). Georgian Medical News.	2016. #5.	თბილისი	გვ. 92-98.

ამჟამად, წლიდან წლამდე მატულობს გადანერგვისათვის ე.წ. “მომლოდინე პაციენტთა” რაოდენობა. მეორეს მხრივ, დონორული ორგანოების მწვავე დეფიციტის გამო პაციენტების ნაწილი ტრანსპლანტაციამდე იღუპება. 1995 წელს მაასტრიხტში (ჰოლანდია) შემუშავებული გულგაჩერებული დონორების კლასიფიკაციის მიხედვით, პაციენტები, რომელთაც გულის გაჩერების ფაქტი ჰოსპიტალს გარეთ, მედპერსონალის მიერ არაკონტროლირებად პირობებში დაუფიქსირდათ, მეორე ჯგუფს განეკუთვნებიან. ასეთ პაციენტებში ნაჩვენებია რეანიმაციის ჩატარება სადღეისოდ ყველაზე ეფექტური – გულ-ფილტვის ექსტრაკორპორული შემოვლის მეთოდით. ამ დროს ხდება პაციენტთან სპეციალური საპერფუზიო სისტემის მიერთება, სისხლმიმოქცევის აღდგენა და ტრანსპორტირება ჰოსპიტალში. მაგრამ, იმ შემთხვევებში, როდესაც მიუხედავად რეანიმაციული ღონისძიებების სრული კომპლექსის ჩატარებისა, გულის მუშაობის აღდგენა ვერ ხერხდება, პაციენტი შეიძლება განიხილებოდეს, როგორც ორგანოთა პოტენციური დონორი. დონორობის საკითხი უნდა წყდებოდეს ჰოსპიტალში ექიმების, იურისტებისა და პაციენტის ნათესავებისაგან შემდგარი კონსილიუმის მიერ. საკითხის საბოლოო გადაწყვეტამდე რეკომენდებულია აპარატული პერფუზიის გახანგრძლივება ადექვატური სისტემური და ორგანული სისხლმომარაგების შენარჩუნებით.

II.2. პუბლიკაციები:  
ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Khodeli N, Chkhaidze Z,	In Book <a href="#">"Extracorporeal Membrane Oxygenation"</a>	USA INTECH 2016	392

	Partsakhashvili J, Pilishvili O, Kordzaia D.	<a href="#">Advances in Therapy</a> , Chapter 18: Practical and Theoretical Considerations for ECMO System Development		
--	--	---	--	--

Extracorporeal membrane oxygenation (ECMO) is a well-established therapy for the temporary substitution for the heart and/or lungs in patients with acute cardiac or pulmonary failure. Recently, the development of portable systems has allowed for implementation of therapy outside of the intensive care units. ECMO can even be initiated in out-of-hospital situations to allow for patient stabilization and subsequent transfer to an appropriate hospital. This chapter will focus on the authors' development of a perfusion system based on a new double chamber pump. This unique design will, in theory, allow for a more complete and effective circulatory support to allow for myocardial and pulmonary recovery. The evolution from bench-top to animal testing will be described. The theoretical issues - including the advantages and disadvantages of roller and centrifugal pump designs - will also be discussed.

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3					
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
---	--------------------------------	---------------------	------------------------------------



1	Khodeli Nodar	Potential Donor as an Outcome of Failed Extracorporeal Resuscitation	The Seventh International Medical Congress of the Southeast European Medical Forum. Batumi, 2016
<p><b>Background</b> According to the World Health Organization (WHO), 200 000 cases of cardiac arrest are recorded per week. In addition, 90% of patients die at home or in the office (out-of-hospital) before the arrival of the emergency. Such critical condition is the first manifestation of the disease in 1/3 of all incidences. The application of conventional methods of resuscitation is effective only in 10% of such patients. Currently the new method - called extracorporeal cardiopulmonary resuscitation (ECPR) is considered to be the most effective. Using special perfusion systems, returned to life 40% of patients. The rest 60% of sufferers, who record to have a refractory cardiac arrest, may be considered as a potential organ donors according to the classification of Maastricht.</p> <p><b>Methods</b> The new approach is proposed to increase the donor pool. In case of inefficiency of the extracorporeal resuscitation, performed because of the cardiac arrest in out-of-hospital conditions, the artificial circulation should be continued during transferring the patient to the hospital. Eventually, the patient's condition should be determined by the council of physicians at the hospital and further treatment should be decided accordingly. If the brain function is preserved, substitution of the patient's cardiac function with artificial analog will be possible. In case of loss of brain function, recognition of the patient as donor or refusal to donation may be decided with the participation of relatives and lawyers.</p> <p><b>Results</b> While using this new resuscitation method, the patient's organs are in optimal perfusion conditions despite the firm, the refractory cardiac arrest, and eventually, if acknowledged as the potential donor at the hospital, it would be possible to get transplants, with minimal warm ischemia. For the realization of this idea, a group of scientists at the Institute of Morphology of TSU have successfully conducted experimental researches on animals, since 2001.</p> <p><b>Conclusion</b> The widespread introduction of the proposed method of resuscitation in practice, will improve the quality of treatment of patients with cardiac arrest and at the same time, increase the potential donor pool, and improve the quality of organ transplants.</p>			
№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	Чхаидзе Зураб	Роль научно-исследовательского подразделения в тренинге студентов-медиков для выработки хирургических навыков	The Seventh International Medical Congress of the Southeast European Medical Forum. Batumi, 2016
<p>Многолетний опыт работы медицинских ВУЗ-ов западных стран показывает, что целенаправленная подготовка высококвалифицированных хирургов, способных самостоятельно и полноценно участвовать в работе хирургических клиник, начинается после окончания бакалавриата, на второй ступени обучения - в резидентуре. Несмотря на современный уровень технологической оснащённости этой области медицины, вплоть до компьютеризации и роботизации многих хирургических манипуляций, решающая роль в работе хирурга по-прежнему принадлежит человеческому фактору. Общеизвестно, что конечный результат хирургического лечения, зачастую, зависит от качества выполняемых интраоперационных манипуляций. С этой целью в Институте Морфологии Тбилисского Государственного Университета им. И. Джавахишвили 15 лет функционирует Научно-Тренинговый Центр Экспериментальной Хирургии. Центр одновременно является базой Департамента Клинической Анатомии Медицинского Факультета Университета, где происходит непрерывный хирургический тренинг, выполняются тематические научные программы и используется как экспериментальная база как для Университетских клиник, так и для иностранных специалистов. Полный курс обучения состоит из двух этапов: базового, который занимает II и III курсы бакалавриата, и специализированного (IV-VI курсы бакалавриата). Занятия продолжительностью до 2 часов проводили 1 раз в неделю после окончания основных занятий. В соответствии с программой, на базовом этапе студенты тщательно отрабатывали манипуляции на муляжах, имитаторах, тренажерах, трупном материале и биотканях (т.е. не на живом организме).</p> <p>В конце первого этапа по 10-бальной системе оценивали уровень практической тренированности. По результатам экзамена, из 50-ти наблюдаемых студентов было отобрано 18, которые в последующие 3 года продолжили совершенствование техники на втором этапе тренинга, который проводился на живом организме животных в рамках экспериментов, проводимых в соответствии с научной тематикой</p>			

Департамента и Центра. К концу второго года специализированного этапа в группе абдоминальной хирургии студенты довольно быстро и качественно проводили резекции и анастомозирование различных участков кишечника, холецистэктомию, гипотермическую перфузию изолированного участка тонкой кишки и др. В группе искусственного жизнеобеспечения осваивали управление стандартных и нетрадиционных (разработанной в Центре) аппаратов искусственного и вспомогательного кровообращения. Отрабатывали навыки быстрой подготовки аппаратов, изучали различные составы жидкостей для первичного заполнения, а также, различные методы кардиоплегии и защиты миокарда. В группе трансплантации органов участвовали в основных этапах ортотопической аутотрансплантации печени, изучали различные методы перфузионной консервации органов (как мультиорганную *in situ*, так и изолированную *ex situ*), проводили вено-венозное экстракорпоральное шунтирование в агепатичной фазе операции.

Таким образом, к моменту окончания пятого года работы в Центре, студенты, прошедшие полный курс обучения, могли самостоятельно выполнять довольно сложные операции, фрагменты которых разрешите представить в виде подборки клиппов, снятых во время экспериментов.

ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მომხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, პათოლოგიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - თეიმურაზ ჯორბენაძე

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

- თეიმურაზ ჯორბენაძე - სრული პროფესორი,
- გიორგი პატარაია - ასოცირებული პროფესორი,
- თამილა ბაგაშვილი - ასოცირებული პროფესორი,
- კონსტანტინე ჭიჭინაძე - ასოცირებული პროფესორი,
- მარინე შაქარაშვილი - ასოცირებული პროფესორი.

**I. 1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

(ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**I. 2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული**

სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

V. 4.

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
	“ტყვიის (Pb) ექსპოზიციით განვითარებული სიმსივნეების ეპიდემიოლოგიური გამოვლენა და ექსპერიმენტული მოდელირება”	საფაკულტეტო გრანტით დაფინანსებული პროექტი	პროექტის სამეცნიერო ხელმძღვანელი, პათოლოგიის დეპარტამენტის ასოცირებული პროფესორი გიორგი პატარაია	

პროექტით “ტყვიის (Pb) ექსპოზიციით განვითარებული სიმსივნეების ეპიდემიოლოგიური გამოვლენა და ექსპერიმენტული მოდელირება” დასახული ამოცანები მოიცავდა განსხვავებული მიმართულების ორ კვლევას:

1. საექსპერიმენტო ცხოველების დატვირთვა ტყვიის იონებით ორი თვის განმავლობაში და მისი ექსპოზიციის შორეული შედეგების გამოკვლევა;
2. თელავის, გურჯაანისა და ლაგოდეხის მუნიციპალიტეტების მოსახლეობის ავადობის ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლების მოძიება და შედარება ქვეყნის შესაბამის მაჩვენებლებთან.

ექსპერიმენტის მოსამზადებელმა ეტაპმა მოიცვა 2016 წლის 1 მარტიდან 18 აპრილამდე დროის მონაკვეთი, რომლის დროსაც: შეირჩა და შექმნილ იქნა 32 ცალი უჯიშო, სხვადასხვა ასაკის ზრდასრული, თეთრი ლაბორატორიული ვირთაგვა.

ორთვიანი ექსპერიმენტის დროს 32 ვირთაგვა გაიყო ორ ჯგუფად (16+16). საექსპერიმენტო ცხოველებისთვის შექმნილი იყო კომფორტული საყოფაცხოვრებო პირობები. საცდელ ცხოველებს ორი თვის განმავლობაში ეძლეოდათ სასმელ წყალში გახსნილი ძმარმჟავა ტყვია - კილოგრამ წონაზე გადაანგარიშებული სუფთა ტყვიის 1,5 და 15 მილიგრამის ოდენობით დღე-ღამის განმავლობაში (I ეტაპი). ექსპერიმენტის აქტიური პირველი ეტაპის შემდეგ ექსპერიმენტული ცხოველები 12 თვით გადავლენ ჩვეულებრივ საკვებ რაციონზე და დაიწყება ექსპერიმენტის მეორე ეტაპი, ანუ ტყვიის უარყოფითი ზემოქმედების შორეული შედეგების გამოვლენა, რომელთა მრავალმხრივი მორფოლოგიურ ფუნქციური გამოკვლევა არის ექსპერიმენტული კვლევის ძირითად მიზანი.

ექსპერიმენტის აქტიური ფაზის დამთავრების შემდეგ, ანუ 2016 წლის 20 ივნისიდან ვირთაგვებს ეძლევათ იგივე საკვები სუფთა, ონკანის სასმელი წყალი. ექსპერიმენტის აქტიური ნაწილის მიმდინარეობისას და მის შემდეგ ხდებოდა დაკვირვება, აღწერა და ფოტო- და ვიდეომასალის შეგროვება ცხოველთა ქცევაზე, ფიზიოლოგიურ პარამეტრებზე, წონის შესაძლო ცვლილებებზე, თვალხილულ გარეგნულ ცვლილებებზე და მიღებული მონაცემები ფორმდებოდა ოქმების სახით. დროის იმ მონაკვეთებში, რომელიც გულისხმობდა ექსპერიმენტის აქტიურ და შემდგომ ეტაპებს, მომკვდარი ცხოველები (10%-იან ფორმალინის ხსნარში) იგზავნებოდა პათოლოგანატომიურ სამსახურში გასაკვეთად. ამ დროისათვის ცოცხლად დარჩენილი ვირთაგვები გაიკვეთება დადგენილ დროს მიღებული წესების სრული დაცვით.

ექსპერიმენტის 39-ე დღეს მოკვდა მე-8 გალიის (ტოქსიკური ჯგუფი) ერთი ცხოველი. გაკვეთისას აღმოჩნდა – მარჯვენა პლევრის ღრუში 15 მლ-მდე მოყვითალო ფერის, სქელი კონსისტენციის სითხე. მარჯვენა ფილტვი შეზრდილია პარიესულ პლევრასთან. მარცხენა პლევრის ღრუში აღინიშნა 5 მლ-მდე მოყვითალო ფერის, სქელი კონსისტენციის სითხე. ორივე ფილტვი მუქი შინდისფერია – ღვიძლის კონსისტენციის. მარჯვენა ფილტვი შეზრდილია პარიესულ პლევრასთან, რომელშიდაც აღინიშნება მღვრიე მოყვითალო-მომწვანო სითხით ამოვსებული 1,5 სმ დიამეტრის კისტოზური წარმონაქმნი. მარცხენა ფილტვში აღინიშნა მოყვითალო-მომწვანო სითხით ამოვსებული 0,8 სმ დიამეტრის ცისტური წარმონაქმნი.

ჰისტომორფოლოგიური კვლევით ორივე ფილტვში აღინიშნა ატელექტაზის უბნები,

მრავლობითი სისხლჩაქცევები, ბრონქოლემბისა და ალვეოლების სანათურში ლეიკოციტების შემცველი ექსუდატი. ამასთანავე, აღინიშნა სხვადასხვა სიმწიფის შემავრთებელი ქსოვილით წარმოდგენილი აბსცესის კაფსულა. პლევრაში აღინიშნა ლეიკოციტურუჯრედული ინფილტრაცია, ფიბრობლასტების გამრავლება – მოაბსცესე პნევმონია, მარჯვენამხრივი ჩირქოვანი პლევრიტი. გულში აღინიშნა კუნთოვანი ბოჭკოების დისოციაცია, დისტროფია, ენდოკარდიუმის ჰიპერემია, სუბენდოკარდიული ექსტრავაზატები, ლეიკოციტურუჯრედული ინფილტრაცია, მცირე ზომის ექსტრავაზატები – ჩირქოვანი ენდოკარდიტი. ჩირქოვანი ეპი-, პერიკარდიტი.

პათოლოგანატომიური დიაგნოზი – ძირითადი დიაგნოზი: სეპტიკოპიემია. კისრისა და გულმკერდის მიდამოს ფლევმონა. ორმხრივი მოაბსცესე პნევმონია. მარჯვენამხრივი ჩირქოვანი პლევრიტი. ჩირქოვანი ენდოკარდიტი. ჩირქოვანი ეპი-, პერიკარდიტი. გართულებები: კახექსია. შინაგანი ორგანოები დისტროფიულ-ნეკროზული დაზიანება. თავის ტვინის შეშუპება.

დასკვნა – გაკვეთის და მასალის ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევის საფუძველზე დადგინდა, რომ სიკვდილის უშუალო მიზეზს წარმოადგენს გულის მწვავე უკმარისობა, განვითარებული კისრისა და გულმკერდის მიდამოს ფლევმონით გამოწვეული სეპტიკოპიემიის შედეგად, რომელიც განვითარდა ფილტვების ორმხრივი მოაბსცესე პნევმონიის და მარჯვენამხრივი ჩირქოვანი პლევრიტის საფუძველზე.

27.07.2016 მოკვდა მე-8 გალიის (ტოქსიკური ჯგუფი) კიდევ ერთი ცხოველი. გაკვეთის შემდეგ აღებულ ჰისტოლოგიურ მასალაში აღმოჩნდა, რომ თავის ქალას დაზიანებული მიდამოს კიდებიდან აღებულ ქსოვილოვან ფრაგმენტებში აღინიშნა ეპიდერმისის ქსოვილოვანი დეფექტი, მის ქვეშ კუნთოვანი ბოჭკოების ნეკროზი, დიფუზური ლეიკოციტურუჯრედული ინფილტრაცია – თავის რბილი ქსოვილების ფლევმონა.

ამავე ცხოველის ორივე ფილტვში აღინიშნა ატელექტაზის უბნები, მრავლობითი სისხლჩაქცევები, ლეიკოციტურუჯრედული ინფილტრაცია, ბრონქოლემბისა და ალვეოლების სანათურში აღინიშნა ლეიკოციტების შემცველი ექსუდატის არსებობა. გულში – კუნთოვანი ბოჭკოების დისოციაცია, დისტროფია, ენდოკარდიუმის ჰიპერემია, სუბენდოკარდიული ექსტრავაზატები, ეპიკარდიუმში – ჰიპერემია, მცირე ზომის ექსტრავაზატები. ღვიძლში – ჰიპერემია, ექსტრავაზატები, ზოგიერთი სისხლძარღვის სანათურში აღინიშნა თრომბების არსებობა, ჰეპატოციტების ნეკროზისა და ნეკროზის ვრცელი ველები. კუჭიდან და ნაწლავებიდან აღებულ ქსოვილოვან ფრაგმენტებში გამოვლინდა ლორწოვანი გარსის ატროფია, მრავლობითი ეროზიები, ჰიპერემია, ექსტრავაზატები, პიგმენტ ჰემოსიდერინის ჩალაგება. თირკმელში – ქერქოვანი ნეკროზი, სისხლჩაქცევები, პიგმენტ ჰემოსიდერინის ჩალაგება, ინტერსტიციუმში – კეროვანი ლეიკოციტურუჯრედული ინფილტრაცია. თირკმელზედა ჯირკვლებში – ბაგირაკოვანი შრის უჯრედების ჰიპერპლაზია. თავის ტვინში – შეშუპება, ჰიპერემია, ექსტრავაზატები, გარსის ზომიერი ლეიკოციტურუჯრედული ინფილტრაცია.

პათოლოგანატომიური დიაგნოზი – ძირითადი დიაგნოზი: სისხლის დისემინირებული სისხლძარღვშიდა შედეგების სინდრომი. მრავლობითი სისხლჩაქცევები და ნეკროზის კერები ფილტვებში, ღვიძლში, გულში, კუჭ-ნაწლავის ტრაქტში. თავის რბილი ქსოვილების ვრცელი ტრავმული დაზიანება და ფლევმონა. გართულებები: კახექსია. შინაგანი ორგანოების დისტროფიულ- ნეკროზული დაზიანება. თავის ტვინის შეშუპება.

დასკვნა – გაკვეთისა და მასალის ჰისტოპათოლოგიური გამოკვლევის საფუძველზე დადგინდა, რომ ძირითად დაავადებას და სიკვდილის უშუალო მიზეზს წარმოადგენს სისხლის დისემინირებული სისხლძარღვშიდა შედეგების სინდრომი და მის მიერ გამოწვეული პოლიორგანული პათოლოგია.

07.09.2016 ნემბუტალის ინიექციით დავაძინეთ მე-7 გალიის (ტოქსიკური ჯგუფი) ერთი ცხოველი, რომლის გარეგანი დათვალიერებით გულმკერდის მარჯვენა ზედაპირზე აღინიშნებოდა 50X40X20 მმ ზომის მოძრავი კანქვეშა წარმონაქმნი – განაკვეთზე ინკაფსულირებული, მოთეთრო-ვარდისფერი, მომკვრივო კონსისტენციისა და წილაკოვანი შენების. ჰისტოპათოლოგიური გამოკვლევით აღმოჩნდა, რომ აღებულ ქსოვილოვან ფრაგმენტებში გამოვლინდა კარგად გამოხატული შემავრთებელქსოვილოვანი კაფსულის მქონე, შედარებით მონომორფული უჯრედებით ამოფენილი ტუბულური სტრუქტურებით წარმოდგენილი სიმსივნური ქსოვილი, კარგად განვითარებული სტრომით – ძუძუს ადენომა სტრომის ფიბროზით.

წარმოდგენილმა მასალებმა ასახვა ჰპოვა სამეცნიერო ნაშრომში “ტყვიის (Pb) ექსპოზიციის შორეული შედეგების ექსპერიმენტული მოდელი და ექსპერიმენტის

მიმდინარეობა”, რომელიც დაიბეჭდება ჟურნალ “საქართველოს სამედიცინო სიახლეები”-ს (Georgian medical news) 2016 წლის დეკემბრის ნომერში.

პროექტის II ამოცანა, როგორც შუალედურ ანგარიშში იყო აღნიშნული, ითვალისწინებდა თელავის, გურჯაანისა და ლაგოდეხის მუნიციპალიტეტების მოსახლეობის ავადობის ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლების დადგენას და მათ შედარებას საქართველოს ანალოგიურ მაჩვენებლებთან. ამჟამად მიმდინარეობს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის სამინისტროს დაავადებათა კონტროლის ეროვნული ცენტრის საჯარო (ოფიციალური) ინფორმაციისა და ჩვენს მიერ კახეთის რეგიონში მივლინების დროს მოპოვებული ეპიდემიოლოგიური კვლევის სტატისტიკური ანალიზი. მიღებული შედეგები გაფორმდება სამეცნიერო სტატიის “თელავის, გურჯაანისა და ლაგოდეხის მუნიციპალიტეტების მოსახლეობის ავადობის ტენდენცია” სახით, რომელიც გამოქვეყნდება ჟურნალ “საქართველოს სამედიცინო სიახლეები”-ს (Georgian medical news) 2017 წლის იანვრის ნომერში.

II.1. პუბლიკაციები:  
ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	თ.ჯორბენაძე; გ. პა-ტარაია; ნ. ჯორბენა-ძე, ტ. მერმანიშვილი	ზოგადი პათოლო-გიური ანატომია (მეორე გადამუშავე-ბული გამოცემა)	თსუ გამომცემლო-ბა	277
2	თ.ჯორბენაძე; გ. პა-ტარაია; ნ. ჯორბენა-ძე, ტ. მერმანიშვილი	კერძო პათოლო-გიური ანატომია	წარდგენილია თსუ გამომცემლობაში	711
3	მ. შაქარაშვილი, მ. არაბული	ზოგადი ჰისტოლო-გია და ქსოვილური ზრდის პათოფიზი-ოლოგია	ლექციების მოკლე კურსი, თბილისი, შპს „ლიტერა+“	147
4	თ.ბაგაშვილი	ზოგადი პათოფი-ზიოლოგია (მეორე გამოცემა)	თბილისი	233

- განხილულია ზოგადპათოლოგიური პროცესების სტრუქტურული საფუძვლები (უჯრედის პათოლოგია, დისტროფიები, ნეკროზი, სიკვდილი, სისხლის მიმოქცე-ვის მოშლა, ანთება, იმუნოპათოლოგიური პროცესები, ადაპტაცია-კომპენსაცია, სიმსივნური ზრდა, რეანიმაციული და ეკოლოგიური პათოლოგიები).
- განხილულია ავადმყოფობათა სტრუქტურული საფუძვლები (სისხლისა და სისხ-ლმზადი, გულ-სისხლძარღვთა, სასუნთქი, საჭმლის მომწელებელი, შარდსასქესო, ნერვული, ენდოკრინული სისტემების, კანის, ინფექციური და სტომატოლოგიური პათოლოგიები).

3. განხილულია ზოგადი ჰისტოლოგიის საკითხები და ქსოვილური ზრდის პათოფიზიოლოგია.
4. სახელმძღვანელოში გადმოცემულია საგნის დახასიათება, მიზანი, ამოცანები, ნოზოლოგიის, ზოგადი ეტიოლოგიის და პათოგენეზის ძირითადი ცნებები, თანამედროვე წარმოდგენები ტიპობრივი პათოლოგიური პროცესების შესახებ.

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	კ.ჭიჭინაძე, ნ.ჭიჭინაძე, ლ.გაჩეჩილაძე, მ. შაქარაშვილი	საქართველოს საერთაშორისო სასწავლო უნივერსიტეტის სამეცნიერო შრომების კრებული	თბილისი	ტ. 7 30-35
ნაშრომში განხილულია ადაპტაციის თანამედროვე პრობლემები				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	თ.ჯორბენაძე, მ. ადამია, ხ. ჩიტაძე	ლატენტური მასტოიდიტის კლინიკა, დიაგნოსტიკა და მკურნალობის ტაქტიკა		გადაცემულია გამოსაქვეყნებლად	
2	Патарая Г.К. Багашвили Т.И. Андроникашвили Г.Т. Гурашвили Т.Т. Гогешвили Г.Ш. Авалиш-вили М.Г.	Экспериментальная модель отдаленных результатов свинца и течение эксперимента Georgian Medical News	#12	თბილისი	10
3	მ.შაქარაშვილი	Helicobacter Pylori - ჯანსაღი ცხოვრება თქვენი საოჯახო აფთიაქია	# 1	თბილისი Wellness	6
4	მ.შაქარაშვილი	„პროფესიული გადაწვა“ საქართველოს საერთაშორისო სასწავლო უნივერსიტეტის შრომათა კრებული	ტ. 7	თბილისი „უნივერსალი“	7
5	М.Шакарашвили	«Эвтаназия-медико	Украина Сербия	Украинский	4

	социальная проблема современности» Матер.науч.трудов XII Междун.научно практич.конференц. «Актуальные вопросы,проблемы перспективы развития гуманитарного знания в современном информационном пространстве. Национальные и интернациональные аспекты»	Азербайджан Польша Канада Часть 2 Сборник научных трудов	национальный университет им. Владимира Даля Рубежное	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ნაშრომში მოცემულია მასტოიდიტით დაავადებული 34 ავადმყოფის კლინიკური და მორფოლოგიური კვლევის შედეგები.</li> <li>2. სტატიაში განხილულია ტყვიის ექსპოზიციის შორეული შედეგების ამსახველი მოდელი და ექსპერიმენტის მიმდინარეობა.</li> <li>3. სტატიაში განხილულია Helicobacter Pylori-თ გამოწვეული დაავადებები, მათი პათოგენეზი და მკურნალობა.</li> <li>4. სტატიაში განხილულია მედიკოსების პროფესიული გადაწვის მიზეზები და მათი გადაჭრის გზები.</li> <li>5. სტატიაში განხილულია ევთანაზია როგორც სამედიცინო, ისე სოციალური პრობლემა და მისი გადაჭრის გზები</li> </ol>				

II.2. პუბლიკაციები:  
ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				



## კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	N. Papuashvili T. Bagashvili T. Jorbenadze G. Andronikashvili, S. Chipashvili M. Okujava T. Gunashvili	Manganism (Chapter 23) in Systemic, Cellular and Molecular Mechanisms of Physiological Functions and their Disorders. Editor N. Mitagvaria		New York. Nova Science Publishers Inc.	6
ექსპერიმენტული კვლევით ნაჩვენებია მანგანიზმის დროს განვითარებული პისტოპათოლოგიური ცვლილებები (თავის ტვინსა და ზოგიერთ ვისცერულ ორგანოში).					

## III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

## ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	მ. შაქარაშილი	მუსიკოთერაპიის გამოყენება სამედიცინო პრაქტიკაში	მედიკოსთა 39-ე საერთაშორისო სკოლა-კონფერენცია. ბაკურიანი. 2016 27.02-6.03
2	მ. შაქარაშილი	ექიმი და პაციენტი	XI პოლიპროფილური სამედიცინო კონფერენცია. 9-18.07 ჩაქვი
3	M. Shakarashvili M. Arabuli	Aspects of contemporary dental practice	5-th Eurasian Multidisciplinary forum EMF 2016 27-28.10, Tbilisi
4	მ. შაქარაშილი	ერთად დავამარცხოთ შიდს-ი	საქართველოს საერთაშორისო სასწავლო უნივერსიტეტი 01.12.2016 თბილისი
5	მ. შაქარაშილი	ექიმისა და პაციენტის კომუნიკაცია	სამეცნიერო-პრაქტიკული კონფერენცია „შინაგან

			დაავადებათა მკურნალო-ბის თანამედროვე მეთოდე-ბი“. საქართველოს ექიმ-ქალთა ასოციაცია. გორი. სუხიშვილის სასწავლო უნივერსიტეტი 3.12.2016
6	მ.შაქარაშვილი	კონსტიტუციის როლი პათოლოგიაში	საიუბილეო მე-40 სკოლა-კონფერენცია. ჩაქვი. 3.09

## ბ)უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			

მომხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე

## რედაქტირება

№	რედაქტორი	სახელმძღვანელოს ავტორი	სახელმძღვანელოს დასახელება
1	თ. ჯორბენაძე	თ. ბაგაშვილი	ზოგადი პათოფიზიოლოგია

## მ. შაქარაშვილი - ორგანიზატორი

1. შიდს-თან ბრძოლის დღისადმი მიძღვნილი კონფერენცია. საქართველოს საერთაშორისო სასწავლო უნივერსიტეტი. თბილისი. 01.12.2016
2. ადამიანის უფლებათა საერთაშორისო დღისადმი მიძღვნილი სტუდენტური კონფერენცია. საქართველოს საერთაშორისო სასწავლო უნივერსიტეტი. თბილისი. 12.12.2016

## მ. შაქარაშვილი - კურსები/ტრენინგები

1. პირველადი გადაუდებელი სამედიცინო დახმარების მოკლე კურსი. 12.07.2016. გორი. სუხიშვილის სასწავლო უნივერსიტეტი
2. ბიორეგულაციური თერაპიის კურსი მე-3 საფეხური. თბილისი. 29.10.2016. BIO Medica-Heel
3. საერთაშორისო სამეცნიერო სიმპოზიუმი როგორ ვაქციოთ რთული მარტივად. ბიორეგულაციური თერაპია ოჯახის ექიმის პრაქტიკაში. თბილისი 12.11.2016
4. ახალგაზრდული სამეცნიერო გაერთიანება ცნს კონფერენცია 2. ივ. ბერიტაშვილის ექსპერიმენტული ბიომედიცინის ცენტრი. 9.12.2016. თბილისი

ივ. ჯაგახიშიელის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, ინფექციურ დაავადებათა და კლინიკური იმუნოლოგიის დეპარტამენტი. ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ს-პ ცენტრი.

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი თენგიზ ცერცვაძე.

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

სრული პროფესორი: თენგიზ ცერცვაძე,

ასოცირებული პროფესორი: ლალი შარვაძე,

ასისტენტ პროფესორი: მანანა თოდუა

მოწვეული პედაგოგები: ნატალია ბოლოკაძე, მარინა ენდელაძე.

დოქტორანტიები: ლანა გაწერელია, მარიამ სვანიძე, აკაკი აბუთიძე, ნინო რუხაძე, ეკატერინე დოღმაზაშვილი.

1.საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	“ HCV ინფექციის მკურნალობის გამოსავლები აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კონინფექციით ავადმყოფებში საქართველოში”.	თენგიზ ცერცვაძე	ლალი შარვაძე, ნატალია ბოლოკაძე, აკაკი აბუთიძე, ლანა გაწერელია.

დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

**კვლევის მიზანს წარმოადგენდა HCV ინფექციის მკურნალობის გამოსავლების შესწავლა აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კონინფექციით ავადმყოფებში საქართველოში.**

კვლევაში ჩართული იყო აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კონინფექციით ავადმყოფები, რომელთაც 2015 წლის 1 მაისიდან 2016 წლის 1 აგვისტომდე ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ცენტრში ჩატარდათ პირდაპირი მოქმედების ანტივირუსული მედიკამენტებით მკურნალობა. HCV ინფექციის მკურნალობის გამოსავლების (მყარი ვირუსული პასუხი, მორეციდივე, მკურნალობის შეწყვეტა და სიკვდილობა) შესაფასებლად დაკვირვების პერიოდი იქნება 2015 წლის 1 მაისიდან 2016 წლის 1 დეკემბრამდე.

HCV ინფექციის მკურნალობის რეჟიმები მოიცავდა როგორც სოფოსბუვირის შემცველ, ისე ლედიპასვირ/სოფოსბუვირის შემცველ რეჟიმებს (ინტერფერონის შემცველი და ინტერფერონისგან თავისუფალი).

**სოფოსბუვირის შემცველი რეჟიმები:**

- პეგინტერფერონი ალფა 2ა 180 მკგ. ან პეგინტერფერონი ალფა 2ბ 1.5 მკგ/კგ 1 ჯერ კვირაში, სოფოსბუვირი 400მგ. დღეში, რიბავირინი 1000 მგ. ან რიბავირინი 1200 მგ. დღეში (≤ 75კგ და >75კგ წონის პაციენტებისთვის შესაბამისად) - მკურნალობის ხანგრძლივობა - 12 კვირა;
- სოფოსბუვირი 400მგ. (1 ტაბლეტი) დღეში, რიბავირინი 1000 მგ. ან რიბავირინი 1200 მგ.

დღეში ( $\leq 75$ კგ და  $>75$ კგ წონის პაციენტებისთვის შესაბამისად) - მკურნალობის ხანგრძლივობა - 12, 20 და 24 კვირა.

#### ლედიპასვირ/სოფოსბუვირის შემცველი რეჟიმები:

- სოფოსბუვირი 400მგ./ლედიპასვირი 90 მგ. (1 ტაბლეტი) დღეში - მკურნალობის ხანგრძლივობა - 12 კვირა.
- სოფოსბუვირი 400მგ./ლედიპასვირი 90 მგ. (1 ტაბლეტი) დღეში, რიბავირინი 1000 მგ. ან რიბავირინი 1200 მგ. დღეში ( $\leq 75$ კგ და  $>75$ კგ წონის პაციენტებისთვის შესაბამისად) - მკურნალობის ხანგრძლივობა - 12 კვირა.
- პეგინტერფერონი ალფა 2ა 180 მკგ. ან პეგინტერფერონი ალფა 2ბ 1.5 მკგ/კგ 1 ჯერ კვირაში, სოფოსბუვირი 400მგ./ლედიპასვირი 90 მგ. დღეში, რიბავირინი 1000 მგ. ან რიბავირინი 1200 მგ. დღეში ( $\leq 75$ კგ და  $>75$ კგ წონის პაციენტებისთვის შესაბამისად) - მკურნალობის ხანგრძლივობა - 12 კვირა;

შერჩეული კოჰორტიდან გამოირიცხა 18 წელზე ნაკლები ასაკის აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კონფექციით ავადმყოფები, ვინაიდან 18 წლამდე ასაკობრივ ჯგუფში არ არის შესწავლილი პირდაპირი მოქმედების ანტივირუსული მედიკამენტებით მკურნალობა.

მკურნალობის ეფექტურობა ფასდებოდა მკურნალობის პერიოდში C ჰეპატიტის ვირუსის კონცენტრაციის (HCV რნმ-ის რაოდენობის) ცვლილებით. პაციენტებში, რომელთაც ეწყებოდათ C ჰეპატიტის საწინააღმდეგო ანტივირუსული მკურნალობა HCV რნმ-ის კონცენტრაციის ფასდებოდა მკურნალობის დაწყების წინ, მკურნალობის დაწყებიდან 4 კვირის შემდეგ, ასევე მკურნალობის ბოლოს და მკურნალობის დასრულებიდან 12-24 კვირის შემდეგ (მყარი ვირუსული პასუხი).

#### სტატისტიკური ანალიზი

მასალის სტატისტიკური დამუშავებისთვის გამოყენებულ იქნა უნივარიაციული ანალიზი. ჯგუფების შესადარებლად ვისარგებლეთ ე.წ. Pearson's chi-square და Fisher's ტესტებით. სტატისტიკური ანალიზისთვის გამოყენებული იქნა სტატისტიკური პროგრამა SAS 9.2 (SAS Institute Inc, Cary, NC, USA). P value $<0.05$ -ს მივიჩნიეთ სტატისტიკურად სარწმუნოდ.

#### შედეგები

კვლევაში ჩართული იქნა 427 აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კონფექციით ავადმყოფი. ავადმყოფთა საშუალო ასაკი იყო 38 წელი; 389 იყო მამაკაცი, ხოლო 38 - ქალი. 427 ავადმყოფიდან მკურნალობის კურსი დაასრულა 380 ავადმყოფმა, შეწყვიტა მკურნალობა 25-მა, ხოლო ანტივირუსულ მკურნალობას აგრძელებს 22 ავადმყოფი. მკურნალობის შეწყვეტის ძირითად მიზეზს წარმოადგენდა ღვიძლის შორსწასული დაავადების (ციროზი, ჰეპატოცელულური კარცინომა) პროგრესირება.

კვლევაში ჩართული 427 აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კონფექციით ავადმყოფიდან 266-ს ჩაუტარდა მკურნალობა სოფოსბუვირის შემცველი რეჟიმებით, ხოლო 161-ს - ლედიპასვირ/სოფოსბუვირის (ჰარვონი) შემცველი რეჟიმებით.

სოფოსბუვირის შემცველი რეჟიმებით ნამკურნალები 266 ავადმყოფიდან მკურნალობის კურსი

დაასრულა 232 ავადმყოფმა, შეწყვიტა მკურნალობა 23-მა, ხოლო ანტივირუსულ მკურნალობას აგრძელებს 11 ავადმყოფი. 232 ავადმყოფიდან, რომელთაც დაასრულეს მკურნალობა, მყარი ვირუსული პასუხის მაჩვენებელი (განკურნება) შეფასდა 218 პაციენტში, ხოლო 14 პაციენტი იმყოფება დაკვირვების ქვეშ.

სოფოსბუვირის შემცველი რეჟიმების ყველაზე დაბალი ეფექტურობა დაფიქსირდა HCV 1-ლი გენოტიპით ავადმყოფებში (75%). შედარებით მაღალი ეფექტურობა (86%) აღინიშნა HCV მე-2 გენოტიპით ავადმყოფებში, თუმცა უნდა აღინიშნოს, რომ ამ ჯგუფში სოფოსბუვირ/რიბავირინის შემცველი რეჟიმებით მკურნალობის ეფექტურობა საგრძნობლად ჩამოუვარდებოდა ინტერფერონ/სოფოსბუვირ/რიბავირინის რეჟიმით მკურნალობის ეფექტურობას (77% და 93% vs. 97%,  $p < 0.05$ ), რაც სავარაუდოდ განპირობებულია საქართველოში HCV მე-2 გენოტიპით პაციენტებში ე.წ. „რეკომბინანტული ფორმების“ 2k/1b მაღალი გავრცელებით. მყარი ვირუსული პასუხის ყველაზე მაღალი მაჩვენებელი დაფიქსირდა HCV მე-3 გენოტიპით ავადმყოფებში (95%), მათ შორის ინტერფერონ/სოფოსბუვირ/რიბავირინის რეჟიმით ნამკურნალებ ჯგუფში მიღწეულ იქნა 100%-ანი განკურნება, მაშინ როდესაც სოფოსბუვირ/რიბავირინის რეჟიმით მკურნალობისას ეფექტურობამ შეადგინა 89% ( $p < 0.05$ ).

სოფოსბუვირ/ლედიპასვირის შემცველი რეჟიმებით ნამკურნალები 161 ავადმყოფიდან მკურნალობის კურსი დაასრულა 148 ავადმყოფმა, შეწყვიტა მკურნალობა 2-მა, ხოლო ანტივირუსულ მკურნალობას აგრძელებს 11 ავადმყოფი. 161 ავადმყოფიდან, რომელთაც დაასრულეს მკურნალობა, მყარი ვირუსული პასუხის მაჩვენებელი (განკურნება) შეფასდა 82 პაციენტში, ხოლო 66 პაციენტი იმყოფება დაკვირვების ქვეშ.

სოფოსბუვირ/ლედიპასვირის შემცველი რეჟიმების ყველაზე დაბალი ეფექტურობა დაფიქსირდა HCV მე-3 გენოტიპით ავადმყოფებში (93%), მაშინ როცა HCV 1-ლი და მე-2 გენოტიპის შემთხვევაში მიღწეული იყო 100%-ანი განკურნება.

სოფოსბუვირ/ლედიპასვირის შემცველი რეჟიმებით ნამკურნალებ პაციენტებში მკურნალობის ეფექტურობა საგრძნობლად მაღალი იყო სოფოსბუვირის შემცველი რეჟიმებით ნამკურნალებ პაციენტებში მკურნალობის ეფექტურობასთან შედარებით.

კვლევის შედეგად მიღებული მონაცემების საფუძველზე შეიძლება დავასკვნათ, რომ ახალი პირდაპირი მოქმედების ანტივირუსული მედიკამენტების ერაში აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კოინფექციით ავადმყოფებში C ჰეპატიტისგან განკურნების მაჩვენებელი გაცილებით მაღალია ინტერფერონ/რიბავირინით განკურნების მაჩვენებელთან შედარებით. სოფოსბუვირ/ლედიპასვირის შემცველი რეჟიმებით ნამკურნალებ პაციენტებში მიღწეულ იქნა მყარი ვირუსული პასუხის 99%-ანი მაჩვენებელი, რაც გაცილებით აღემატება სოფოსბუვირის შემცველი რეჟიმებით მკურნალობისას მიღწეულ მყარ ვირუსულ პასუხს.

**IV. 2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

I. 3.სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

VI. 4.

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
2				
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპისძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

II.1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის	გამოცემის ადგილი,	გვერდების
---	-----------------	----------	-------------------	-----------

		სახელწოდება	გამომცემლობა	რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამომცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	აბუთიძე ა, ბოლოკაძე ნ, ჩხარტიშვილი ნ, შარვაძე ლ. ცერცვაძე თ.  <a href="#">Abutidze</a> <a href="#">A. Bolokadze</a> <a href="#">N. Chkhartishvili</a> <a href="#">N. Sharvadze</a> <a href="#">L. Tsertsvadze T</a>	“ <a href="#">ტუბერკულოზის ინციდენტობა პეგილირებული ინტერფერონით და რიბავირინით მკურნალობაზე მყოფ აივ/HCV კონფექციით ავადმყოფებში საქართველოში</a> ”.  “ <a href="#">INCIDENCE OF TUBERCULOSIS AMONG HIV/HCV CO-INFECTED PATIENTS RECEIVING HEPATITIS C TREATMENT WITH PEGYLATED INTERFERON AND RIBAVIRIN IN GEORGIA</a> ”  <a href="#">Georgian Med News</a>	<a href="#">2016 Mar; (252)</a>  <a href="#">2016 წლის მარტი; (252)</a>	საქართველო  <a href="#">Georgian Med News</a>	<a href="#">10-5.</a>

ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე

C ჰეპატიტის მკურნალობას უდიდესი მნიშვნელობა ენიჭება აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კონფექციით ავადმყოფების სიცოცხლის გახანგრძლივების და ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესების თვალსაზრისით. თუმცა, ქრონიკული HCV ინფექციის ანტივირუსულ მკურნალობას პეგილირებული ინტერფერონითა და რიბავირინით თან ახლავს მრავალი გვერდითი ეფექტი.

საქართველო მიეკუთვნება ტუბერკულოზის მაღალი გავრცელების ქვეყანას, კერძოდ, აივ/შიდსით ავადმყოფების დაახლოებით 22%-ს აქვს აქტიური ტუბერკულოზი და 22.4-32.6%-ს – ლატენტური ტუბერკულოზი. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა პეგილირებული და ინტერფერონითა და რიბავირინით ქრონიკული C ჰეპატიტის მკურნალობაზე მყოფ კონფიციურულ პაციენტებში ტუბერკულოზით გართულებების შესწავლა.

რეტროსპექტული კვლევა ჩატარდა ინფექციური პათოლოგიის, შიდსისა და კლინიკური იმუნოლოგიის სამეცნიერო/პრაქტიკულ ცენტრში. კვლევაში ჩართული იქნა 2011 წლის დეკემბრიდან 2015 წლის მაისამდე ქრონიკული C ჰეპატიტის მკურნალობაზე მყოფი აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კონფექციით ავადმყოფები.

კვლევის პერიოდში ქრონიკული C ჰეპატიტის მკურნალობა პეგილირებული და ინტერფერონითა და რიბავირინით ჩატარდა 420 კონფიცირებულ ავადმყოფს. მათგან 6 პაციენტში განვითარდა ტუბერკულოზი. აღსანიშნავია, რომ ექვსივე პაციენტი იმყოფებოდა ანტირეტროვირუსულ თერაპიაზე და ქრონიკული C ჰეპატიტის მკურნალობის დაწყებისას აივ რნმ რაოდენობა სისხლში იყო <34 ასლი/მლ და ჩD4 უჯრედების აბსოლუტური რიცხვი >350/მმ<sup>3</sup>. ქრონიკული C ჰეპატიტის მკურნალობის დაწყებისას 420-ვე პაციენტში გამოირიცხა ოპორტუნისტული ინფექციების არსებობა.

ტუბერკულოზით გართულების მქონე 6 პაციენტიდან 3 პაციენტს ქრონიკული C ჰეპატიტის მკურნალობის დაწყებამდე რამოდენიმე წლით ადრე ჰქონდა გაკეთებული ტუბერკულოზის კანის ტესტი და შესაბამისად ჩატარებული იზონიაზიდით პროფილაქტიკური მკურნალობის სრული კურსი, 2 პაციენტში არ იყო ჩატარებული ტუბერკულოზის კანის ტესტი, ხოლო 1 პაციენტს ანამნეზში ჰქონდა აქტიური ტუბერკულოზის ეპიზოდი და შესაბამისად ჩატარებული ანტიტუბერკულოზური მკურნალობის კურსი, რომელიც დასრულდა C ჰეპატიტის მკურნალობის დაწყებამდე 1 წლით ადრე. ექვსივე პაციენტში ტუბერკულოზის დიაგნოზი დაისვა C ჰეპატიტის ანტივირუსული მკურნალობის დროს. შესაბამისად, ყველა პაციენტს შეუწყდა ქრონიკული C ჰეპატიტის მკურნალობა. ტუბერკულოზის ინსიდენტობამ შეადგინდა 1.4 შემთხვევა 100 პაციენტზე წელიწადში (95% CI=0.58-2.97).

კვლევის შედეგებმა ცხადყო ლატენტური ტუბერკულოზის გამორიცხვის საჭიროება აივ/შიდსით ავადმყოფებში, ქრონიკული C ჰეპატიტის პეგილირებული ინტერფერონითა და რიბავირინით მკურნალობის დაწყების წინ, რაც მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს აღნიშნული მკურნალობის გამოსავლებს.

II.2. პუბლიკაციები:

ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				



## კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	ღვინჯილია ლ, ნასრულა მ, სერგეენკო დ, ცერცვაძე თ, კამკამიძე გ, ბუწაშვილი მ, გამყრელიძე ა, იმნაძე პ, კვარაცხელია ვ, ჩხარტიშვილი ნ, შარვაძე ლ, დრობენიუკი ჟ, ჰაგან ლ, უორდი ჯ, მორგანი ჯ, ავერჰოფი ფ.  <a href="#">Gvinjilia</a> <a href="#">L, Nasrullah</a> <a href="#">M, Sergeenko</a> <a href="#">D, Tsertsvadze</a> <a href="#">T, Kamkamidze</a> <a href="#">G, Butsashvili</a> <a href="#">M, Gamkrelidze</a> <a href="#">A, Imnadze</a> <a href="#">P, Kvaratskhelia</a> <a href="#">V, Chkhartishvili</a> <a href="#">N, Sharvadze</a> <a href="#">L, Drobeniuc</a> <a href="#">J, Hagan L, Ward</a> <a href="#">JW, Morgan</a> <a href="#">J, Averhoff F.</a>	„საქართველოს C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამა 2015- 2016 წლების პროგრესი“.  <a href="#">„National Progress Toward Hepatitis C Elimination - Georgia, 2015- 2016“.</a>  <a href="#">MMWR Morb Mortal Wkly Rep.</a>	<a href="#">2015 წლის ოქტომბერი 21:65 (41)</a>  <a href="#">2016 Oct 21:65 (41)</a>	აშშ MMWR	<a href="#">1132-1135</a>
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

საქართველო C ჰეპატიტის მაღალი გავრცელების ქვეყნების ჯგუფს მიეკუთვნება. C ჰეპატიტის მაღალი გავრცელების ძირითად რისკ ფაქტორებს წარმოადგენს სამედიცინო დაწესებულებებში არასათანადო ინფექციის კონტროლი და ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებს შორის ზიარი შპრიცის/ჭურჭლის გამოყენება. 2015 წლის აპრილში აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრებთან და სხვა პარტნიორებთან თანამშრომლობით საქართველოში დაიწყო C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს 2020 წლისათვის დაავადების პრევალენტობის 90%-ით შემცირებას. პროგრამის პირველ ეტაპზე მკურნალობა უტარდებოდა ღვიძლის მაღალი ხარისხის დაზიანების მქონე პაციენტებს და სხვა პრიორიტეტული კატეგორიის პაციენტებს. 2016 წლის 27 აპრილის მდგომარეობით პროგრამაში რეგისტრირებულ იქნა 27 392 C ჰეპატიტით ავადმყოფი, მკურნალობა დაიწყო 8448 (30.8%) ავადმყოფმა, ხოლო მკურნალობის კურსი დაასრულა 5850 (69.2%) პირმა. მყარი ვირუსული პასუხი (მკურნალობის დასრულებიდან 12 კვირის შემდეგ არაგანსაზღვრადი ვირუსული დატვირთვა) შეფასდა სულ 2398 პაციენტში. განკურნება მიღწეულ იქნა 1980 (82.6%) პაციენტში. ელიმინაციის მიზნის მისაღწევად აუცილებელია მკურნალობისა და მოვლის სერვისების ხელმისაწვდომობის გაძლიერება და ფართომასშტაბიანი პრევენციული და ინფექციის კონტროლის ღონისძიებების განხორციელება.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	ჩხარტიშვილი ნ, ჩოკოშვილი ო, დვალი ნ, აბუთიძე ა, შავრაძე ლ, ცერცვაძე თ.	<a href="#">„აივ/შიდსის მკურნალობისა და მოვლის სერვისებში ჩართულობის კასკადი საქართველოში. სამიზნეები: 90-90-90“.</a>  <a href="#">„Significant Improvements Are Needed in HIV Care Continuum to Meet 90-90-90 Targets in Georgia“.</a>  <a href="#">J Int Assoc Provid AIDS Care.</a>	<a href="#">2016 წლის ნოემბერი 15(6)</a>  <a href="#">2016 Nov;15(6)</a>	<a href="#">J Int Assoc Provid AIDS Care.</a>	<a href="#">451-454.</a>

ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე

კვლევის/ანგარიშის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოს პროგრესის შეფასება გაეროს შიდსის პროგრამის აივ/შიდსის სამიზნეების: 90-90-90 მიღწევის თვალსაზრისით. გაკეთდა 2011-2015 წლების აივ/შიდსის პროგრამის ანალიზი. ქვეყანაში აივ/შიდსით ავადმყოფთა სავარაუდო რიცხვი

გამოთვლილ იქნა პროგრამა „სპექტრუმის“ გამოყენებით. 2015 წლის ბოლოსთვის, საქართველოში მცხოვრები აივ/შიდსით ავადმყოფთა სავარაუდო რიცხვია 7100, მათ შორის გამოვლენილი იქნა აივ/შიდსით ავადმყოფთა 62%, 38% იტარებდა ანტირეტროვირუსულ მკურნალობას და 32%-ში მიღწეულ იქნა ვირუსული სუპრესია. 2011 წელთან შედარებით 2015 წლისათვის აივ/შიდსის მკურნალობისა და მოვლის სერვისებში ავადმყოფთა ჩართულობის კასკადის თითოეულ ეტაპზე აღინიშნება გაუმჯობესება, მათ შორის გაიზარდა გამოვლენის მაჩვენებელი (46%-დან 61%-მდე), ანტირეტროვირუსული მკურნალობით მოცვა გაიზარდა 46%-დან 62%-მდე, ხოლო ვირუსული სუპრესიის მაჩვენებელი კი 74%-დან 85%-მდე. აღნიშნული პროგრესის მიუხედავად 90-90-90 სამიზნის მისაღწევად დამატებითი ღონისძიებების გატარებაა აუცილებელი, მათ შორის გამდამწყვეტი მნიშვნელობა გამოუვლენელი აივ/შიდსით ინფიცირებულთა რაოდენობის შემცირებას ენიჭება.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	ქარქაშაძე ე, გეითსი მ, ჩხარტიშვილი ნ, დეჰოვიცი ჯ, ცერცვაძე თ.  <a href="#">Karkashadze E, Gates MA, Chkhartishvili N, DeHovitz J, Tsertsvadze T.</a>	„ <a href="#">აივ/შიდსით ავადმყოფების ცხოვრების ხარისხის შეფასება საქართველოში</a> “.  „ <a href="#">Assessment of quality of life in people living with HIV in Georgia</a> “.  <a href="#">Int J STD AIDS.</a>	<a href="#">2016 წლის ივლისი</a>  <a href="#">2016 Jul 26.</a>	აშშ  <a href="#">Int J STD AIDS.</a>	

ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოში აივ/შიდსით ავადმყოფების ცხოვრების ხარისხის და მასთან დაკავშირებული ფაქტორების შეფასება. ჩატარდა ჯვარედინ-სექციური კვლევა, რომელშიც ჩართული იქნა ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ცენტრში რეგისტრირებული 201 აივ/შიდსით ავადმყოფი. მონაცემები ამოკრეფილ იქნა ავადმყოფთა სამედიცინო ისტორიებიდან. კვლევამ აჩვენა, რომ ცხოვრების ხარისხთან სარწმუნოდ კორელირებდა შემდეგი ფაქტორები: ანტირეტროვირუსული მკურნალობა, უმადლესი განათლება, CD4 უჯრედების აბსოლუტური მაჩვენებელი, ასაკი 40 წელზე მეტი. კვლევამ ცხადყო, რომ 40 წლამდე ასაკის და დაბალი განათლების სტატუსის მქონე აივ/შიდსით ავადმყოფებს აღენიშნებოდათ დაბალი ცხოვრების ხარისხი. ანტირეტროვირუსული მკურნალობის დაწყება აუმჯობესებდა ცხოვრების ხარისხს. ცნობიერების ამაღლებას აღნიშნულ პაციენტებში უდიდესი მნიშვნელობა აქვს გადარჩენის მაჩვენებლების და ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესების თვალსაზრისით.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის	გამოცემის ადგილი,	გვერდების რაოდენობა
---	-----------------	------------------------------------	-------------------	---------------------

		ლის/კრებულის დასახელება	ნომერი	გამომცემლობა	
1 2 3	ცერცვაძე თ, შარვაძე ლ, ჩხარტიშვილი ნ, ძიგუა ლ, ქარჩავა მ, გაწერელია ლ, აბუთიძე ა, ნელსონი კ. Tsertsvadze T, Sharvadze L, Chkhartishvili N, Dzigua L, Karchava M, Gatsrelia L, Abutidze A, Nelson KE	„მწვავე ახალი C ჰეპატიტის ბუნებრივი მიმდინარეობა სისხლის დონორებსა და ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლებში საქართველოში“.  „The natural history of recent hepatitis C virus infection among blood donors and injection drug users in the country of Georgia“.	Virol J. 2016 Feb 3	დიდი ბრიტანეთი  Virol J	13:22.

ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე

შესავალი: HCV ინფექცია საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს საქართველოში.

მეთოდები: აღნიშნული პროსპექტული კვლევა მიზნად ისახავდა მწვავე, ახალი HCV ინფექციის ბუნებრივი მიმდინარეობის შესწავლას ინფიცირებიდან პირველ დღეებში. ახალი HCV ინფექცია განისაზღვრა, როგორც დადებითი HCV რნმ HCV ანტისხეულების არარსებობის ფონზე.

შედეგები: 7600 HCV სერონეგატიური სისხლის დონორის და 3600 ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლის სისხლის ნიმუშები ტესტირებულ იქნა HCV ინფექციაზე. 7 (0.09%) სისხლის დონორსა და 10 (0.28%) ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებელში გამოვლენილ იქნა მწვავე ახალი HCV ინფექცია. ამ 17 პაციენტიდან 4 შემთხვევაში დაფიქსირდა ვირუსის სპონტანური კლირენსი ინფიცირებიდან 24 კვირის თავზე. დადგენილ იქნა მწვავე ახალი HCV ინფექციის ხუთი კლინიკური ფორმა: სიმპტომური სიყვიტლით, სიმპტომური უსიყვიტლოდ, ასიმპტომური ლვიძლის ფერმენტული აქტივობით, ასიმპტომური ლვიძლის ფერმენტული აქტივობის გარეშე და ტრანზიტორული ვირუსემია.

დასკვნა: ტრანზიტორული HCV ვირუსემიის კლინიკური და საზოგადოებრივ-ჯანდაცვითი მნიშვნელობის დეტალური შესწავლისთვის საჭიროა დამატებითი კვლევების ჩატარება. ჩვენი კვლევა ცხადყოფს ნუკლეინის მჟავის ტესტის გამოყენების საჭიროებას სისხლის დონორებისა და ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლების სისხლის ნიმუშების HCV ინფექციაზე გამოკვლევისათვის.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	ქუჩულორია თ, იმნაძე კ,	„მწვავე ცხელებით მიმდინარე	2016 Jan; 94(1).	აშშ	236-42

<p>მამუჩიშვილი ნ, ჩოხელი მ, ცერცვაძე თ და სხვ.</p> <p>Kuchuloria T, Imnadze P, Mamuchishvili N, Chokheli M, Tsertsvadze T, Endeladze M, Mshvidobadze K, Gatsrelia L, Makhviladze M, Kanashvili M, Mikautadze T, Nanuashvili A, Kiknavelidze K, Kokaia N, Makharadze M, Clark DV, Bautista CT, Farrell M, Fadeel MA, Maksoud MA, Pimentel G, House B, Hepburn MJ, Rivard RG</p>	<p>„დაავადებების ეტიოლოგიური ფაქტორების ჰოსპიტალური ზედამხედველობის ანალიზი საქართველოში, 2008-2011 წწ“.</p> <p>„Hospital-Based Surveillance for Infectious Etiologies Among Patients with Acute Febrile Illness in Georgia, 2008- 2011“.</p> <p>Am J Trop Med Hyg</p>		<p>Am J Trop Med Hyg</p>	
<p style="text-align: center;">ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე</p> <p>2008 წლის მაისში საქართველოს ექვს ჰოსპიტალში დაიწყო მწვავე ცხელებით მიმდინარე დაავადებების ეტიოლოგიური ფაქტორების ჰოსპიტალური ზედამხედველობა. კვლევაში ჩართული იქნა 4 წელზე მეტი ასაკის პაციენტები, რომლებსაც აღენიშნებოდათ 38°C-ზე მეტი ცხელება 48 საათზე მეტი ხნის განმავლობაში. კულტუროლოგიური და სეროლოგიური კვლევები ჩატარდა შემდეგ გამოწვევებზე: <i>Leptospira</i> spp., <i>Brucella</i> spp., West Nile virus (WNV), Crimean-Congo hemorrhagic fever virus, <i>Coxiella burnetii</i>, tick-borne encephalitis virus (TBEV), hantavirus, <i>Salmonella enterica</i> serovar Typhi (S. Typhi), and <i>Rickettsia typhi</i>. კვლევაში ჩართული იქნა სულ 537 პაციენტი. პაციენტთა საშუალო ასაკი იყო 37 წელი. პაციენტებს აღენიშნებოდათ შემდეგი სიმპტომები სისუსტე (89%), ოფლიანობა (83%), სახსრების ტკივილი (49%) და ძილის დარღვევები (42%). 39 პაციენტის სისხლის ნიმუშში გამოვლინდა <i>R. typhi</i>, 37 შემთხვევაში - <i>Brucella</i> spp, 36 პირში - TBEV, 12 პაციენტში - <i>Leptospira</i> spp, 10 პაციენტში - <i>C. burnetii</i>, ხოლო 3 შემთხვევაში - <i>S. Typhi</i>.</p> <p>კვლევამ ცხადყო ზემოთაღნიშნული ინფექციური აგენტების მიმართ ლაბორატორიული სამსახურის გაძლიერების საჭიროება საქართველოში.</p>				

### III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

#### ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2 3	თენგიზ ცერცვაძე, ნ. ჩხარტიშვილი, ლ. შარვაძე, ო. ჩოკოშვილი, ნ. ზადრიძე, ფ. გაბუნია, ა. აბუთიძე.	„აივ ინფექცია/შიდსი საქართველოში - მიღწევები, გამოწვევები და სამომავლო გეგმები“.	„საზოგადოებრივი ჯანმრთელობა და გლობალური ჯანმრთელობის უსაფრთხოება - მომავლის ხედვა“ 16 ნოემბერი, 2016 წ.  დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. თბილისი, საქართველო

მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე

ბოლო ათწლეულის მანძილზე საქართველოში, ისევე როგორც მთლიანად აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის რეგიონში აღინიშნება აივ/შიდსის ახალი შემთხვევების რაოდენობის სტაბილური ზრდა. 2016 წლის სექტემბრის მდგომარეობით ქვეყანაში რეგისტრირებულია აივ/შიდსის 5 904 შემთხვევა, მათგან 1154 ავადმყოფი გარდაიცვალა. საქართველოში აივ/შიდსის პრევალენტობა ზოგად მოსახლეობაში 0.3%-ს შეადგენს. თუმცა 2015 წელს ჩატარებული კვლევებით მაღალი რისკის მქონე პირებში, როგორცაა მამაკაცები, რომელთაც აქვთ სექსი მამაკაცებთან და ნარკოტიკების ინექციური გზით მომხმარებლები, აივ/შიდსის პრევალენტობა გაცილებით მაღალია - 20% და 2%. აივ/შიდსით ინფიცირების წამყვან გზას ნარკოტიკების ინექციური მოხმარება წარმოადგენს, თუმცა 2011 წლიდან ჰეტეროსექსუალური გზით გადაცემის გზა დომინანტური გახდა.

საქართველოს აივ/შიდსის მკურნალობისა და მოვლის მოდელი ერთ-ერთი საუკეთესოა მსოფლიო მასშტაბით. შიდსთან, ტუბერკულოზთან და მალარიასთან ბრძოლის გლობალურმა ფონდმა მნიშვნელოვანი როლი ითამაშა აივ/შიდსის მკურნალობისა და მოვლის სერვისების გაფართოების თვალსაზრისით. 2004 წლიდან საქართველომ პირველმა და ჯერ-ჯერობით ერთადერთმა რეგიონში უზრუნველყო და შეინარჩუნა ანტირეტროვირუსულ (არვ) მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობა.

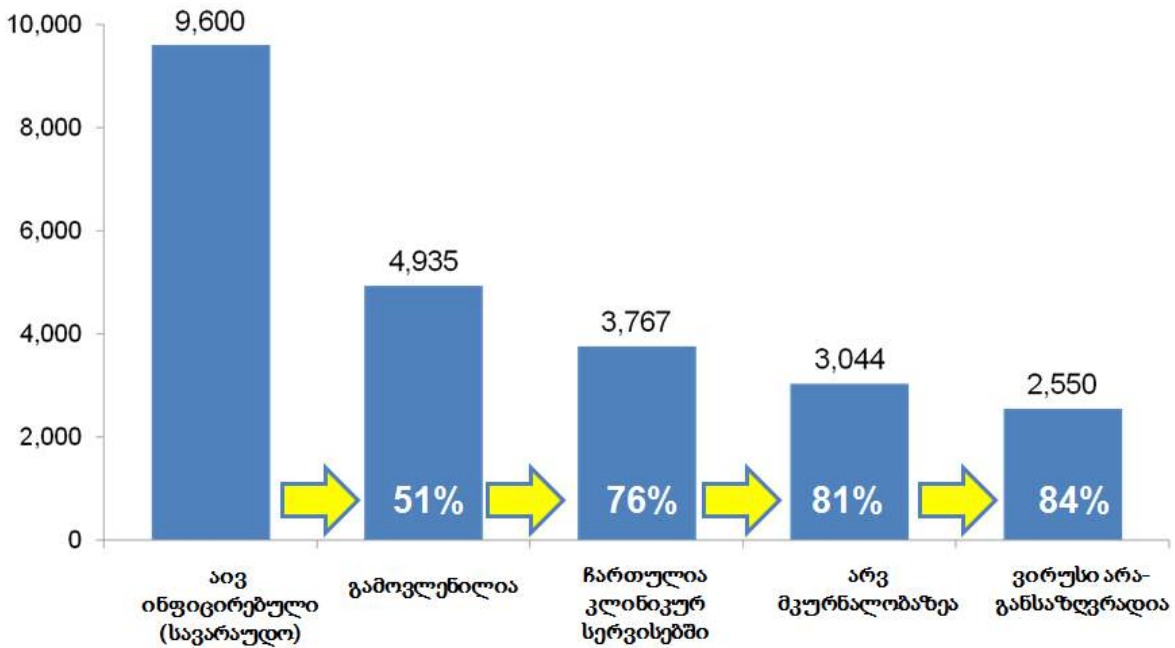
საქართველოს აივ/შიდსის მკურნალობისა და მოვლის მოდელი მოიცავს კომპლექსური სერვისების მიწოდებას, მათ შორის როგორც არვ მკურნალობას, ისე ოპორტუნისტული ინფექციების და კოინფექციების, როგორცაა HCV ინფექცია და ტუბერკულოზი, მენეჯმენტს. საქართველო იყო პირველი ქვეყანა რეგიონში, რომელმაც დანერგა ე.წ. „მკურნალობა ყველასთვის“ სტრატეგია, რაც გულისხმობს ყველა აივ/შიდსით ავადმყოფის არვ მკურნალობას CD4 ლიმფოციტების რიცხვის და დაავადების სტადიის მიუხედავად. 2011 წლიდან საქართველოში ყველა აივ/შიდსის და C ჰეპატიტის კოინფექციით ავადმყოფისთვის ხელმისაწვდომია C ჰეპატიტის უფასო ანტივირუსული მკურნალობა. ტუბერკულოზისა და ნარკოლოგიურ სამსახურებთან მჭიდრო თანამშრომლობით პაციენტებისათვის უზრუნველყოფილია ყველა საჭირო სერვისების მიწოდება.

არვ მკურნალობაზე უნივერსალური ხელმისაწვდომობის დანერგვამ საქართველოში განაპირობა შიდსთან დაკავშირებული სიკვდილობის დრამატული შემცირება.

საქართველოში აივ/შიდსის კლინიკურ სერვისებში ჩართულობის კასკადის ანალიზმა (დიაგრამა 1) აჩვენა, რომ აივ/შიდსის შემთხვევების გამოვლენა სერიოზულ პრობლემას წარმოადგენს.

კერძოდ, ქვეყანაში 9 600 აივ/შიდსით პაციენტთა (სავარაუდო რიცხვი) ნახევარზე მეტმა არ იცის საკუთარი აივ სტატუსის შესახებ.

**დიაგრამა 1. აივ/შიდსის კლინიკურ სერვისებში ჩართულობის კასკადი საქართველოში (2016 წ.)**



ზემოთაღნიშნულმა ანალიზმა ცხადყო, რომ აივ/შიდსის დიაგნოზის დასმის შემდეგ პაციენტთა ჩართულობა კლინიკურ სერვისებში მაღალია. რეგისტრირებულ აივ/შიდსით ავადმყოფთა უმრავლესობა ჩართულია კლინიკურ სერვისებში, მათგან 80%-ზე მეტი იმყოფება არვ მკურნალობაზე, ხოლო ვირუსის სუპრესია მიღწეულია არვ მკურნალობაზე მეოფ ავადმყოფთა 84%-ში. ამ მაჩვენებლებით საქართველო პირველ ადგილზეა აღმოსავლეთ ევროპის და ცენტრალური აზიის რეგიონში.

აივ/შიდსზე ეროვნულ საპასუხო ღონისძიებებში რიგი სერიოზული მიღწევების მიუხედავად, ქვეყანაში აღინიშნება ეპიდემიის ზრდის ტენდენცია, რაც განპირობებულია აივ/შიდსზე გამოკვლევით მაღალი რისკის ჯგუფის პირთა არასაკმარისი მოცვით და აივ გვიანი დიაგნოსტიკით. ეს უკანასკნელი ინფექციის გავრცელების საფრთხის პარალელურად სიკვდილობის მთავარ მიზეზს წარმოადგენს. აივ/შიდსის შემთხვევების ადრეული გამოვლენის გაუმჯობესება გადამწყვეტია აივ/შიდსით ავადმყოფების გადარჩენის მაჩვენებლების გაუმჯობესების და ინფექციის გავრცელების თავიდან აცილების თვალსაზრისით. აუცილებელია ქვეყანაში გლობალური ფონდის დაფინანსების სახელმწიფო პროგრამებით ჩანაცვლების უზრუნველყოფა, აივ/შიდსზე წარმატებული საპასუხო ღონისძიებების გაფართოვება და მათი მდგრადობის უზრუნველყოფა. დამატებითი ძალისხმევაა საჭიროა გაეროს შიდსის პროგრამის მიზნების „90-90-90“ მისაღწევად.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2 3	თენგიზ ცერცვაძე	„C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა“.	მესამე სამეცნიერო კონფერენცია „ბუნებრივი და სინთეზური ბიოლოგიურად აქტიური

		<p>ნივთიერებები - 2016“ 24-25 ოქტომბერი. საქართველოს მეცნიერებათა აკადემია. ქ. თბილისი, საქართველო.</p>
<p style="text-align: center;">მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე</p> <p>C ჰეპატიტი მსოფლიო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის უაღრესად აქტუალური პრობლემაა. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის (ჯანმო) ბოლო მონაცემებით მსოფლიოში ქრონიკული C ჰეპატიტით დაავადებულია დაახლოებით 150 მილიონი ადამიანი. ყოველწლიურად მსოფლიოში ავადდება 4 მილიონი ადამიანი, ხოლო დაახლოებით 350 000-500 000 პაციენტი იღუპება C ჰეპატიტის გართულებებით. ქრონიკული C ჰეპატიტი და მისი გართულებები: ღვიძლის ციროზი, ღვიძლის პირველადი კიბო და ღვიძლის უკმარისობა მსოფლიოში ავადობის, ჰოსპიტალიზაციის, დროებითი შრომისუუნარობის და სიკვდილობის ერთ-ერთი ყველაზე ხშირი მიზეზია.</p> <p>C ჰეპატიტის პრობლემის აქტუალობას ისიც განაპირობებს, რომ სადღეისოდ არ არსებობს დაავადების სპეციფიური პროფილაქტიკა ვაქცინით და/ან სპეციფიური იმუნოგლობულინით და დაავადებასთან ბრძოლის ერთადერთი საშუალება მედიკამენტოზური მკურნალობაა, რაც ამავე დროს გარკვეული თვალსაზრისით დაავადების პრევენციაცაა.</p> <p>C ჰეპატიტის პრობლემა ჩვენი ქვეყნისთვისაც ძალზედ მნიშვნელოვანია. 2015 წელს საქართველოში ჩატარებული პოპულაციური კვლევის მიხედვით ზრდასრული მოსახლეობის 7.7% ინფიცირებულია C ჰეპატიტის ვირუსით (HCV), ხოლო 5.4%-ს აქვს ქრონიკული C ჰეპატიტი. ამ მაჩვენებლებით საქართველო მსოფლიოში C ჰეპატიტის მაღალი გავრცელების ქვეყნების პირველ ხუთეულში შედის.</p> <p>ბოლო დროს C ჰეპატიტის მკურნალობის დარგში დიდი, შეიძლება ითქვას - რევოლუციური ცვლილებები და წარმატებებია მიღწეული. კერძოდ, უახლესი თაობის ე.წ. „პირდაპირი მოქმედების ანტივირუსული მედიკამენტების“ გამოყენებით სრული განკურნების მაჩვენებლები 90%-ს აჭარბებს.</p> <p>აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრებთან (CDC) თანამშრომლობით და ფარმაცევტული კომპანია „Gilead“-ის მხარდაჭერით 2015 წლის აპრილიდან საქართველოში დაიწყო მსოფლიოში უპრეცედენტო C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა, რომლის ფარგლებშიც კომპანია „Gilead“ საქართველოს უსასყიდლოდ აწოდებს C ჰეპატიტის სამკურნალო უახლესი თაობის მედიკამენტებს: სოფოსბუვირს და ჰარვონის. აღნიშნული პროგრამა ითვალისწინებს საქართველოში 2020 წლისთვის C ჰეპატიტის ახალი შემთხვევების ნულამდე დაყვანას ქვეყანაში ყველა C ჰეპატიტით ავადმყოფის გამოვლენის, მათი მკურნალობის და ფართომასშტაბიანი პროფილაქტიკური ღონისძიებების განხორციელების გზით. C ჰეპატიტის ელიმინაციისთვის საქართველოს მსოფლიოში პირველ სამოდელო ქვეყნად შერჩევა განაპირობა ქვეყნის მთავრობის გამოკვეთილმა პოლიტიკურმა ნებამ, ქვეყანაში C ჰეპატიტის დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის დარგში არსებულმა მაღალმა პოტენციალმა, ანალოგიური პროექტების განხორციელებისათვის საჭირო სისტემების და მექანიზმების არსებობამ და წარმატებულმა გამოცდილებამ აივ/შიდსის დარგში.</p> <p>C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა საქართველოში 2020 წლისთვის ითვალისწინებს შემდეგი მიზნების მიღწევას: C ჰეპატიტით ინფიცირებულთა 90%-ის გამოკვლევას, ქრონიკული C ჰეპატიტით ავადმყოფთა 95%-ის მკურნალობას და მკურნალობის შედეგად ავადმყოფთა 95%-ის განკურნებას.</p>		



სურათზე მოცემულია საქართველოში C ჰეპატიტის მკურნალობის კასკადი, რომელიც ასახავს აღნიშნულ მიზნებს. იმის გათვალისწინებით, რომ საქართველოში ქრონიკული C ჰეპატიტით ავადმყოფთა სავარაუდო რიცხვი 150 ათასია, მიზნების მისაღწევად საჭირო იქნება დაახლოებით 135 000 პაციენტის გამოვლენა, 128 000 ავადმყოფის მკურნალობა და 122 000 ავადმყოფის განკურნება.

საქართველოს C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამის ე.წ. „პირველი ეტაპი“ (2015 წლის მაისი - 2016 წლის ივნისი) ითვალისწინებდა ღვიძლის შორსწასული ფიბროზის, ციროზის, მძიმე ექსტრაჰეპატური გამოვლინებების და აივ/შიდსის კოინფექციის მქონე ქრონიკული C ჰეპატიტით ავადმყოფების მკურნალობას. პროგრამის „პირველ ეტაპზე“ ქვეყნის მასშტაბით HCV ინფექციაზე სკრინინგი ჩატარდა დაახლოებით 175 ათას პირს. ანტივირუსული მედიკამენტებით ნამკურნალები იქნა 9 ათასზე მეტი ავადმყოფი. პროგრამის შემდეგ ეტაპზე (2016 წლის ივნისიდან) კი მკურნალობა უტარდება უკვე ყველა ქრონიკული C ჰეპატიტით ავადმყოფს ღვიძლის დაზიანების ხარისხისგან დამოუკიდებლად.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2 3	თენგიზ ცერცვაძე	„C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამის მკურნალობის და მოვლის კომპონენტი. პროგრამის პირველი ფაზის შედეგები და სამომავლო მიმართულებები“.	საქართველოს C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში მოწყობილი სიმპოზიუმი. 18 ივნისი, 2016 წ. ქ. თბილისი, საქართველო.

**მომხსენებთა ანოტაციები ქართულ ენაზე**

საქართველო C ჰეპატიტის მაღალი გავრცელების ქვეყნებს მიეკუთვნება და მსოფლიოში ამ მხრივ მეხუთე ადგილზე იმყოფება. საქართველოს C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა ითვალისწინებს C ჰეპატიტზე მოსახლეობის ფართომასშტაბიან ტესტირებას და მკურნალობას ეფექტური პრევენციული ღონისძიებების განხორციელებასთან ერთად, რომელიც მიმართულია დაავადების ახალი შემთხვევების ნულამდე დაყვანისკენ. პროგრამის პირველ ფაზაში მკურნალობა ჩატარდა 9000-ზე მეტ ქრონიკული C ჰეპატიტით ავადმყოფს, რომლებსაც აღნიშნებდათ ღვიძლის შორსწასული ფიბროზი, ციროზი, მძიმე ექსტრაჰეპატური გამოვლინებები ან აივ/შიდსით კოინფექცია. 2016 წლის მაისის მდგომარეობით პროგრამაში ქვეყნის მასშტაბით ჩართულია 17 სამედიცინო დაწესებულება. ინფექციაზე სკრინინგი ჩატარდა 175 000 პირს, მათგან აქტიური ინფექცია დაუდგინდა 21 861 ავადმყოფს. ანტივირუსული მკურნალობა დაიწყო 9,124 პაციენტმა. მკურნალობის კურსი დაასრულა 5,261-მა, 3,629 აგრძელებდა მკურნალობას, ხოლო 234 შემთხვევაში მკურნალობა შეწყდა დაავადების პროგრესირების, გვერდითი მოვლენების და/ან სიკვდილის გამო. მყარი ვირუსული პასუხის მაჩვენებელი (განკურნება) შეფასებულ იქნა 2085 პაციენტში. განკურნება მიღწეულ იქნა პაციენტთა 83,3%-ში. პროგრამის მეორე ეტაპი დაიწყო 2016 წლის ივნისში, რომლის ფარგლებში ანტივირუსული მკურნალობა ჩატარდება ყველა ქრონიკული C ჰეპატიტით ავადმყოფს ღვიძლის ფიბროზის ხარისხისგან დამოუკიდებლად. დარგის წამყვან უცხოელ ლიდერთან თანამშრომლობით შეიქმნა C ჰეპატიტის მკურნალობის ახალი გაიდლაინი/პროტოკოლი, რომელიც მოიცავს სოფოსბუვირ/ლედისპასვირის შემცველ სამკურნალო რეჟიმებს.

## ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2 3	თენგიზ ცერცვაძე	„საქართველოს C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა“  „National Hepatitis C Elimination Program of Georgia“	„პარიზის ჰეპატიტების 2016 წლის კონფერენცია“. 11-12 იანვარი, 2016 წ. ქ. პარიზი.
<p style="text-align: center;">მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე</p> <p>საქართველო C ჰეპატიტის მაღალი გავრცელების ქვეყნებს მიეკუთვნება. 2015 წლის აპრილში აშშ დაავადებათა კონტროლის ცენტრების და ფარმაცევტული კომპანია “გილედის” მხარდაჭერით საქართველომ დაიწყო C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა, რომელიც ითვალისწინებს C ჰეპატიტზე მოსახლეობის ფართომასშტაბიან ტესტირებას და მკურნალობას ეფექტური პრევენციული ღონისძიებების განხორციელებასთან ერთად, რომელიც მიმართულია დაავადების ახალი შემთხვევების ნულამდე დაყვანისკენ. 2015 წლის 31 დეკემბრის მონაცემებით C ჰეპატიტის მკურნალობა ჩაუტარდა 5921 ციროზის და ღვიძლის შორსწასული ფიბროზის მქონე C ჰეპატიტით ავადმყოფს. განკურნება მიღწეულ იქნა პაციენტთა 84%-ში. C ჰეპატიტის ელიმინაციის მისაღწევად საქართველომ 2020 წლისთვის დაისახა ამბიციური სამიზნეები: 90-95-95, რაც გულისხმობს ქვეყანაში C ჰეპატიტით ინფიცირებულთა 90%-ის გამოვლენას, გამოვლენილ ავადმყოფთა 95%-ის მკურნალობას და ნამკურნალები ავადმყოფების 95%-ის განკურნებას.</p>			

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2 3	თენგიზ ცერცვაძე	„საქართველოს C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა. პირველი ფაზის შედეგები და სამომავლო გეგმები“.  „Care and treatment component of the national hepatitis C elimination program: Outcomes of phase I and future directions“	ევროპის ღვიძლის შემსწავლელი ასოციაციის შეხვედრა. 14 აპრილი, 2016 წ. ქ. ბარსელონა, ესპანეთი.
<p style="text-align: center;">მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე</p>			

C ჰეპატიტი საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის უმნიშვნელოვანეს პრობლემას წარმოადგენს საქართველოში. 2015 წელს საქართველოში ჩატარებული პოპულაციური კვლევის მიხედვით ქვეყნის ზრდასრული მოსახლეობის 7.7% ინფიცირებულია C ჰეპატიტის ვირუსით (HCV), ხოლო 5.4%-ს აქვს ქრონიკული C ჰეპატიტი. ამ მაჩვენებლებით საქართველო მსოფლიოში C ჰეპატიტის მაღალი გავრცელების ქვეყნების პირველ ხუთეულში შედის.

აშშ დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ცენტრებთან (CDC) თანამშრომლობით და ფარმაცევტული კომპანია „Gilead“-ის მხარდაჭერით 2015 წლის აპრილიდან საქართველოში დაიწყო მსოფლიოში უპრეცედენტო C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა, რომლის ფარგლებშიც კომპანია „Gilead“ საქართველოს უსასყიდლოდ აწოდებს C ჰეპატიტის სამკურნალო უახლესი თაობის მედიკამენტებს: სოფოსბუვირს და ჰარვონის. აღნიშნული პროგრამა ითვალისწინებს საქართველოში 2020 წლისთვის C ჰეპატიტის ახალი შემთხვევების ნულამდე დაყვანას ქვეყანაში ყველა C ჰეპატიტით ავადმყოფის გამოვლენის, მათი მკურნალობის და ფართომასშტაბიანი პროფილაქტიკური ღონისძიებების განხორციელების გზით.

2016 წლის 15 თებერვლის მონაცემებით C ჰეპატიტის მკურნალობა ჩაუტარდა 5955 ციროზის და ღვიძლის შორსწასული ფიბროზის მქონე C ჰეპატიტით ავადმყოფს. განკურნება მიღწეულ იქნა პაციენტთა 84%-ში.

C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამა საქართველოში 2020 წლისთვის ითვალისწინებს შემდეგი მიზნების მიღწევას: C ჰეპატიტით ინფიცირებულთა 90%-ის გამოკვლევას, ქრონიკული C ჰეპატიტით ავადმყოფთა 95%-ის მკურნალობას და მკურნალობის შედეგად ავადმყოფთა 95%-ის განკურნებას.

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, უროლოგიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - თეიმურაზ ჩიგოგიძე.

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

სრული პროფესორი თეიმურაზ ჩიგოგიძე

ასოცირებული პროფესორი გოგი ჟვანია,

ასისტენტ პროფესორი თეიმურაზ დოჭვირი.

საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები

№	გეგმით გათვალისწინებული და შესრულებული სამუშაოს დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	სამუშაოს ხელმძღვანელი	სამუშაოს შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი სამუშაოს (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)			
2	სამუშაოს დასახელება	სამუშაოს ხელმძღვანელი	სამუშაოს შემსრულებლები

\* სახელმწიფო გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

№	პროექტის დასახელება	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	თსუ მედიცინის ფაკულტეტზე სამეცნიერო გრანტების 2016 წლის კონკურსში წარმოდგენილი საფაკულტეტთაშორისო (ინტერდისციპლინური) გრანტის სახელწოდება: „სისხლის პლაზმისა და ერითროციტების სტრუქტურული და ფუნქციური მახასიათებლების ცვლილების შესწავლა და მათი როლის დადგენა პროსტატის სიმსივნური ტრანსფორმაციის დროს“.	ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი.	თეიმურაზ ჩიგოგიძე, ნანა კოტრიკაძე	დამხმარე პერსონალი: დავით ქუთათელაძე (უროლოგიის დეპარტამენტი) თორნიკე მინდიაშვილი (ბიოლოგიის დეპარტამენტი)

დასრულებული პროექტის (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)				
2	პროექტის დასახელება	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები

## \* პუბლიკაციები:

## ა) საქართველოში

## მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები				

## სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები				

## კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები				

## სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Gabunia N., Rodionov Iv., Chigogidze T.	SUCCESSFUL REPAIR OF IATROGENIC URETERAL INJURY IN A PATIENT WITH ECTOPIC CROSSED AND FUSED RIGHT KIDNEY BY URETEROURETEROSTOMY	№7-8 (256-257) 2016	Georgian Medical News	4
2					
ანოტაციები					

## ბ) უცხოეთში

## მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები				

## სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები				

## კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები				

## სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Alibegashvili M., Dakubo GD., Zibzbadze M., Veshapidze N, Ramishvili L, Gordeziani M, <b>Chigogidze T</b> , Khazaradze A., Kotrikadze N.	<i>Change in Membrane Organization of Blood Erythrocytes from Men with Different Forms of Prostate Tumors.</i> International Journal of Clinical and Experimental Medicine,	(IF=1.26), 2016, 9 (2):		4137-4142
2	Kotrikadze N., Zibzbadze M., Alibegashvili M., Gabunia	<i>Some criteria of Endogenous Intoxication in cases of Prostate Tumors.</i> 36 <sup>th</sup> Congress	October 20-23, 2016, Buenos Aires, Argentina.	Buenos Aires, Argentina.	თეზისი

	N., Bezhuashvili I., <b>Chigogidze T.</b>	of the Societe Internationale d'Urologie.			
3	Alibegashvili M., Bochorishvili I., Gordeziani M., Ramishvili L., Gabunia N., <b>Chigogidze T.</b> , Khazaradze A.	<i>The Specificity and Possible Diagnostic Value of Alterations in the Physical-Chemical Characteristics of Blood Plasma in Men with Prostate Tumors.</i> 36 <sup>th</sup> Congress of the Societe Internationale d'Urologie.	October 20-23, 2016, Buenos Aires, Argentina.	Buenos Aires, Argentina.	თეზისი
ანოტაციები					

**\* სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა**

**ა) საქართველოში**

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ნ. კოტრიკაძე, <b>თ.ჩიგოგიძე</b>	„სისხლის პლაზმის ფიზიკურ-ქიმიური მახასიათებლების ცვლილების შესწავლა პროსტატის სიმსივნეებით დაავადებულ მამაკაცებში“. მედიკოსთა XXXIX საერთაშორისო სკოლა-კონფერენცია „ბაკურიანი 2016“, კლინიკური და ექსპერიმენტული მედიცინა.	2016 წ. 27 თებერვალი - 6 მარტი, ბაკურიანი.
2	ნ. კოტრიკაძე, <b>თ.ჩიგოგიძე</b> , ლ.რამიშვილი	„პროსტატის სიმსივნეების პრევენცია და სადიაგნოსტიკო მეთოდების ძიების გზები“. მედიკოსთა საიუბილეო მე-40 საერთაშორისო სკოლა-კონფერენცია „ჩაქვი 2016“, თანამედროვე კლინიკური მედიცინა-მიღწევები და უახლესი ტექნოლოგიები	2016 წლის 03-11 სექტემბერი, ჩაქვი.
3	ნინო გაბუნია, თეიმურაზ დოჭვირი, თეიმურაზ ჩიგოგიძე, ლაურ მანაგაძე	საქართველოს უროლოგთა ასოციაციის ყოველწლიური კონგრესი „შარდსაწვეთების ჩანერგვის მეთოდი დაბალი წნევის წვრილნაწლავოვან შარდის რეზერვუარში“	16-17 დეკემბერი 2016 წ. თბილისი
4	ნინო თურმანიძე, ნუნუ პერტია, ივანე როდიონოვი, თეიმურაზ ჩიგოგიძე, მხევიანარ ნასარაია.	საქართველოს უროლოგთა ასოციაციის ყოველწლიური კონგრესი „პარადიგმები ურო-ნეფროლოგიურ დიაგნოსტიკაში. როლოგიის ეროვნული ცენტრის დიაგნოსტიკური განყოფილების გამოცდილება“	16-17 დეკემბერი 2016 წ. თბილისი
5	მოდერატორი: თეიმურაზ ჩიგოგიძე	საქართველოს უროლოგთა ასოციაციის ყოველწლიური კონგრესი სესია 4 – დიაგნოსტიკა სესია 7 – ონკოლოგია	16-17 დეკემბერი 2016 წ. თბილისი

	სესია 8 – ქალთა უროლოგია და ანდროლოგია	
მოსხენებათა ანოტაციები		

**ბ) უცხოეთში**

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	Кивиладзе Д.А., Дочвири Т.З., Турманидзе Н.Л., Чигогидзе Т.Г.	VIII ВСЕРОССИЙСКАЯ УРОЛОГИЧЕСКАЯ ВИДЕОКОНФЕРЕНЦИЯ – „Оперативное лечение заболеваний органов мочеполовой системы,, // Аугментация мочевого пузыря кишечным резервуаром низкого давления. ელექტრონული მისამართი: <a href="http://uoweb.ru/meets/15800.html">http://uoweb.ru/meets/15800.html</a>	28-29 ЯНВАРЯ 2016 г. МОСКВА.
2	Мшвилაძე Ш.Т., Дочвири Т.З., Чигогидзе Т.Г., Манаგაძე	VIII ВСЕРОССИЙСКАЯ УРОЛОГИЧЕСКАЯ ВИДЕОКОНФЕРЕНЦИЯ – „Оперативное лечение заболеваний органов мочеполовой системы,, //Эндоскопическое лечение инфравезикальной обструкции при уретероцеле с применением гольмиевого лазера. ელექტრონული მისამართი: <a href="http://uoweb.ru/meets/15800.html">http://uoweb.ru/meets/15800.html</a>	28-29 ЯНВАРЯ 2016 г. МОСКВА.
3	<b>Chigogidze T.</b> , Kotrikadze N., Ramishvili L., Alibegashvili M., Khazaradze A. (თ. ჩიგოგიძე მომხსენებელი)	Free Radical Processes and Prostate Cancer. 36 <sup>th</sup> Congress of the Societe Internationale d’Urologie.	October 20-23, 2016, Buenos Aires, Argentina.
4	Kotrikadze N., Zibzibadze M., Alibegashvili M., Gabunia N., Bezhuashvili I., <b>Chigogidze T.</b>	Some criteria of Endogenous Intoxication in cases of Prostate Tumors. 36 <sup>th</sup> Congress of the Societe Internationale d’Urologie.	October 20-23, 2016, Buenos Aires, Argentina.
5	Alibegashvili M., Bochorishvili I., Gordeziani M., Ramishvili L., Gabunia N., <b>Chigogidze T.</b> , Khazaradze A.	The Specificity and Possible Diagnostic Value of Alterations in the Physical-Chemical Characterictics of Blood Plasma in Men with Prostate Tumors. 36 <sup>th</sup> Congress of the Societe Internationale d’Urologie.	October 20-23, 2016, Buenos Aires, Argentina.
მოსხენებათა ანოტაციები			

**\* საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტისა და გრანტების გარეშე შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოები**

№	გეგმით გათვალისწინებული და შესრულებული სამუშაოს დასახელება მეცნიერების დარგისა და	სამუშაოს ხელმძღვანელი	სამუშაოს შემსრულებლები
---	---	-----------------------	------------------------



	სამეცნიერო მიმართულების მიითითებით		
1			
დასრულებული კვლევითი სამუშაოს (ეტაპის) შედეგები (ანოტაცია)			
2	სამუშაოს დასახელება	სამუშაოს ხელმძღვანელი	სამუშაოს შემსრულებლები

უროლოგიის სრულმა პროფესორმა თეიმურაზ ჩიგოგიძემ ასევე მონაწილეობა მიიღო:

1) Seventh International Medical Congress of The Southeast European Medical Forum – 8-10 September 2016, Batumi, Georgia.

2) Participated in the EAU 16<sup>th</sup> Central European Meeting, 7-8 October 2016, Vienna, Austria.

2016 წელს წარდგენილია დასაბუქდად 2 სტატია. აქედან ორივე სტატია დაბეჭდვის შემდგომ მოიცავს გრანტის მასალას:

- Ramishvili L, Zibzivadze M, Alibegashvili M, **Chigogidze T.**, Gordeziani M., Gabunia N., Khazaradze A. and N. Kotrikadze. *Some Criteria for the Evaluation of Endogenous Intoxication in Men with Prostate Tumors/ Journal of Biological Physics and Chemistry (JBPC) (in press).*
- Bochorishvili I, Alibegashvili M, Dakubo G.D., Ramishvili L., Zibzivadze M, **Chigogidze T.**, Gordeziani M, Khazaradze A, Gabunia N, Monaselidze J and N. Kotrikadze. *Alterations of the Physical and Chemical Characteristics of Blood Plasma in Men with Prostate Tumors. International Journal of Clinical and Experimental Medicine (under review).*

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, მეანობა-გინეკოლოგიის და რეპროდუქტოლოგიის დეპარტამენტი:**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - პროფ. არჩილ ხომასურიძე.

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

არჩილ ხომასურიძე - სრული პროფესორი;

ჯენარა ქრისტესაშვილი - ასოცირებული პროფესორი;

არსენ გვენეტაძე - ასოცირებული პროფესორი;

ალეკო ლაბარტყავა - ასოცირებული პროფესორი.

ლიუდმილა ბარბაქაძე – ასისტენტ პროფესორი

1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხებასამეცნიერო-კვლევითინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)**

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	ტრიქომონიაზის მკურნალობის უახლესი მეთოდი, ვერცხლის ნანონაწილაკების მდგრადი სუსპენზიით ექსპერიმენტში.	რუსთაველის ფონდი	ჟენარო ქრისტესაშვილი	ნინო ჭიჭკეიშვილი
მიმდინარე. დაწყებულია 2016 წლის ოქტომბერი				

1-3 თვე მოუნდით ტექნიკურ აღჭურვას, შევიძინეთ ნანოწისქვილი და ვერცხლის მშრალი ფხვნილი, დავამზადეთ მდგრადი სუსპენზია რომელიც შეიცავს ნანონაწილაკებს 20 ნმ ზომით. (100 მლ წყალზე გავხსენით 1 გრ ვერცხლის მშრალი ფხვნილი), მდგრადობის შესანარჩუნებლად 6 საათის განმავლობაში დავტოვეთ სპეციალურ სანჯღრში, მივიღეთ მდგრადი სუსპენზია. ამ ეტაპზე ვსწავლობთ მის ქიმიურ-ფიზიკურ თვისებებს და ვაპირებთ ულტრა ბგერის საშუალებით (ფიზიკის ინსტიტუტში) ამ სუსპენზიაში დავშალოთ 20 ნმ ვერცხლის ნანონაწილაკები უფრო პატარა ნანონაწილაკებად (0-10ნმ ზომის). ამის შემდეგ ვაპირებთ მისი თერაპიული დოზის დადგენას.

4.

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპისძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

II.1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1.	Japaridze T, Kristesashvili J, Imnadze P.	Socio-Demographic Characteristics of different modern contraceptive users in Georgia. ქალთა ჟანმრთელობის აქტუალური საკითხები	N#8	თბილისი	32-42
2	ა.გვენეტაძე მ. ჯაფარიძე	"ლაპაროსკოპიული ჰისტერექტომიის (ლჰ) და ვაგინურიჰისტერექტომიის (ვჰ) შედარებითი ანალიზი - ოპერაციის შემდგომი ცხოვრების ხარისხი"	- ექსპერიმენტული და კლინიკური მედიცინა	თბილისი, საქართველო	4
3	ა.გვენეტაძე მ. ჯაფარიძე	Comparative analysis of total aparoscopichysterectomy and vaginal hysterectomy – vaginal cuffdehiscenceas a complication (casereport)	"translational and clinical medicine – Georgian medical journal"	3	ა.გვენეტაძე მ. ჯაფარიძე

ნაშრომში წარმოდგენილია მეორადი ანალიზი ქალთა რეპროდუქციული ჯანმრთელობის კვლევა საქართველოში 2010. ჩატარებული მეორადი ანალიზით დადგენილია, რომ ბოლო წლებში კონტრაცეფციის გამოყენების სიხშირე გაიზარდა კონტრაცეფციის თანამედროვე მეთოდების უფრო სშირი გამოყენების ხარჯზე. თუმცა კონტრაცეფციის გამოყენების დონე არასაკმარისია და მოითხოვს ექიმთა ცოდნის დონის ამაღლებას კონსულტირების გაუმჯობესების თვალსაზრისით, ასევე მოსახლეობაში საგანმანათლებლო მუშაობის ინტენსიფიკაციას ამ მიმართულებით.

II.2. პუბლიკაციები:

ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებული/სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Japaridze T, Kristesashvili J.	"Unintended Pregnancies, Their Outcome And Prior Usage Of Contraception In Georgia", Iranian Journal of Public Health.		Iranian Journal of Public Health.	Accepted 17.01.2016
<p>საქართველოში ისევე როგორც მსოფლიოს მთელ რიგ ქვეყნებში მაღალია არასასურველი ორსულობის მაჩვენებელი, რომელიც ხშირად ხელოვნური აბორტით მთავრდება. ნაშრომში გაანალიზებულია საქართველოში არასასურველი ორსულობის წინა პერიოდში კონტრაცეფციის, როგორც თანამედროვე ასევე ტრადიციული მეთოდების გამოყენების მაჩვენებლები და მათი სახეები. მიღებული შედეგები მიუთითებს იმაზე, რომ არასასურველი ორსულობის და ხელოვნური აბორტების პრევენციისათვის აუცილებელია კონტრაცეფციის თანამედროვე, მაღალეფექტური მეთოდების უფრო ფართოდ დანერგვა.</p>					
2	Japaridze T, Kristesashvili J, Imnadze P.	Influence of area of residence on contraception use of different socio-economic characteristics women in Georgia.		Caucasus Journal of Health Sciences and Public Health.	Volume 1, Issue 1, June 2016.
<p>ნაშრომში განხილულია საქართველოში კონტრაცეფციის გამოყენებაზე საცხოვრებელი ადგილის (ქალაქად, სოფლად) და სოციო-ეკონომიკური მდგომარეობის გავლენა. კვლევის შედეგად დადგინდა, რომ თანამედროვე მაღალეფექტურ კონტრაცეფტულ საშუალებებს უფრო ხშირად იყენებენ ქალაქად მცხოვრები ქალები სოფლად მცხოვრებ ქალებთან შედარებით. თანამედროვე, მაღალეფექტური კონტრაცეფციის გამოყენება უფრო ხშირია ქალებში განათლების მაღალი დონით და ეკონომიკური სტატუსით. ეს სხვაობები უკავშირდება, როგორც მაღალეფექტური კონტრაცეფციის მიმართ ფიზიკურ და ფინანსურ ხელმისაწვდომობას, ასევე განათლების მაღალ დონეს.</p>					
3	ლიუდმილა ბარბაქაძე, ლალი ფხალაძე, ნანა კვაშილავა.	<i>Myo-Inositol in the Treatment of Teenagers Affected by PCOS.</i>	Volume 2016 (2016), Article ID 1473612,	Hindawi Publishing Corporation, London, W1T 2RF	6 pages

		International Journal of Endocrinology		United Kingdom	
--	--	--	--	----------------	--

საკვერცხეების პოლიკისტოზის სინდრომი ყველაზე გავრცელებული ენდოკრინული პათოლოგიაა რეპროდუქციული ასაკის ქალებში. საკვერცხეების პოლიკისტოზის გავრცელება 6-8% -ს შეადგენს, თუმცა როტერდამის კონსენსუსის დანერგვის შემდეგ მისი სიხშირე გაიზარდა 15-25%-მდე. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა მიო-ინოზიტოლის და ორალური კონტრაცეპტივების მონოთერაპიაში და მათი კომბინაციის შედარება საკვერცხეების პოლიკისტოზის მქონე თინეიჯერების მკურნალობაში. მასალა და მეთოდიკა: პროსპექტულ კვლევაში მონაწილეობდა 61 13-19 წლამდე ასაკის მოზარდი გოგონა. პაციენტები დაიყო 3 ჯგუფად: I ჯგუფი, 20 პაციენტი, რომლებს ღებულობდნენ კომბინირებულ ორალურ კონტრაცეპტივებს; II ჯგუფი, 20 პაციენტი, რომლებიც ღებულობდნენ 4გრ მიო-ინოზიტოლს პლუს 400მგ ფოლიუმის მჟავას; III ჯგუფი, 21 პაციენტი - ღებულობდნენ ორივე პრეპარატს. შედეგები: მხოლოდ მიო-ინოზიტოლის მიღების შემდეგ სარწმუნოდ შემცირდა წონა, BMI, გლუკოზა, C-პეპტიდი, ინსულინი, HOMA-IR, FT და LH. SHBG, TT, FAI, DHEA-S, და AMH მაჩვენებლები არ შეცვლილა სტატისტიკურად სარწმუნოდ. ორალური კონტრაცეპტივების მიღებისას უმნიშვნელოდ გაიზარდა წონა და BMI, თუმცა არ შეიცვალა მეტაბოლური პარამეტრები. მიო-ინოზიტოლის და ორალური კონტრაცეპტივების ერთდროული მიღების დროს არ შეიცვალა წონა და BMI, თუმცა სტატისტიკურად სარწმუნოდ შემცირდა C-პეპტიდი, ინსულინი და HOMA-IR. TT, FT, FAI, DHEA-S, LH, და AMH მაჩვენებლები შემცირდა და SHBG გაიზარდა. დასკვნა: მიოინოზიტოლის დანიშვნა მოზარდებში საკვერცხეების პოლიკისტოზის სინდრომით არის უსაფრთხო და ეფექტური მეთოდი მეტაბოლური დარღვევების პრევენციისთვის და კორექციისთვის.

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ჯენარო ქრისტესაშვილი	თანამედროვე მიდგომები ორსულობის დანაკარგების მართვაში	ჩაქვი, 9-19 ივლისი 2016
<p>ორსულობის დანაკარგები ისე როგორც უნაყოფობა წარმოადგენს მეტად აქტუალურ როგორც სამედიცინო ასევე ფსიქოსოციალურ პრობლემას. პრევენციაში განხილული იქნა ორსულობის განმეორებითი დანაკარგების სიხშირე და სახეები, როგორც მსოფლიოში, ასევე საქართველოში. განხილულ იქნა აგრეთვე ამ დანაკარგების მიზეზები (გენეტიკური, ენდოკრინული, იმუნური, ანატომიური) . მათი მკურნალობის და პროფილაქტიკის მეთოდები და ასეთი პაციენტების მართვის ტაქტიკა</p>			
№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	ჯენარო ქრისტესაშვილი	უახლესი მონაცემები ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპიის შესახებ ესტროგენდეფიციტური მდგომარეობისას.	კაჭრეთი, 5-6 ნოემბერი, 2016
<p>მომხსენებაში განხილული იყო ესტროგენდეფიციტური მდგომარეობების მართვა ისტორიულ რაკურსში. ნაჩვენები იქნა, რომ ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპიისადმი მიდგომები დინამიკაში წლების მიხედვით იცვლებოდა სხვადასხვა მსოფლიოში აღიარებული გაიდლაინების</p>			

შესაბამისად. ექიმთათვის მიწოდებული უახლესი მონაცემების საფუძველზე განმარტებული იქნა უახლესი მონაცემების მიზანშეწონილობა. განხილული უახლესი მონაცემები მიუთითებენ კლიმაქტერულ პერიოდში ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპიის მაღალეფექტურობაზე იმ შემთხვევაში, თუ ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპია იწყება პერიმენოპაუზის პერიოდიდან და გრძელდება სამოც წლამდე. ასეთი მიდგომა ამაღლებს ჰორმონოთერაპიის ეფექტურობას და ამცირებს მისი გართულებების სიხშირეს.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
3	ჯენარო ქრისტესაშვილი	დიდროგესტერონის გამოყენება ორსულობის გართულებების პრევენციასა და მკურნალობაში - რა არის ახალი? ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპია დღეს-დღეატები გრძელდება.	თბილისი, 8 ივნისი 2016

ნატურალური პროგესტერონის ანალოგი - დიდროგესტერონი ფართოდ გამოიყენება ლუთეინური უკმარისობის შემთხვევაში როგორც არაორსულ ასევე ორსულ ქალებში. პრევენტაციაში განხილულ იქნა დიდროგესტერონის მაღალეფექტურობა ორსულობის შენარჩუნების მიზნით მისი გამოყენებისას პრეკონცეპტუალური პერიოდიდან დაწყებული ორსულობის პირველ ტრიმესტრში, ასევე ნაადრევი მშობიარობის პრევენციის მიზნით ორსულობის მეორე ტრიმესტრში. ნაჩვენები იქნა ასევე პრეპარატის უსაფრთხოება ორსულობის პერიოდში მისი გამოყენებისას.

მოხსენებაში განხილული იყო ესტროგენდეფიციტური მდგომარეობების მართვა ისტორიულ რაკურსში. ნაჩვენები იქნა, რომ ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპიისადმი მიდგომები დინამიკაში წლების მიხედვით იცვლებოდა სხვადასხვა მსოფლიოში აღიარებული გაიდლაინების შესაბამისად. ექიმთათვის მიწოდებული უახლესი მონაცემების საფუძველზე განმარტებული იქნა უახლესი მონაცემების მიზანშეწონილობა. განხილული უახლესი მონაცემები მიუთითებენ კლიმაქტერულ პერიოდში ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპიის მაღალეფექტურობაზე იმ შემთხვევაში, თუ ჩანაცვლებითი ჰორმონოთერაპია იწყება პერიმენოპაუზის პერიოდიდან და გრძელდება სამოც წლამდე. ასეთი მიდგომა ამაღლებს ჰორმონოთერაპიის ეფექტურობას და ამცირებს მისი გართულებების სიხშირეს.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
4	ჯენარო ქრისტესაშვილი	თანამედროვე მიდგომები ორსულობის დანაკარგების მართვაში	5 ნოემბერი 2016

ორსულობის დანაკარგები ისე როგორც უნაყოფობა წარმოადგენს მეტად აქტუალურ როგორც სამედიცინო ასევე ფსიქოსოციალურ პრობლემას. პრევენტაციაში განხილული იქნა ორსულობის განმეორებითი დანაკარგების სიხშირე და სახეები, როგორც მსოფლიოში, ასევე საქართველოში. განხილულ იქნა აგრეთვე ამ დანაკარგების მიზეზები (გენეტიკური, ენდოკრინული, იმუნური, ანატომიური). მათი მკურნალობის და პროფილაქტიკის მეთოდები და ასეთი პაციენტების მართვის ტაქტიკა

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
---	--------------------------------	--------------------	------------------------------------

1	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ. ; თსუ-სს ასოც. პროფ.;	ოვარიული რეზერვი - გვიანი ასაკის რეპროდუქცია	ჯანდაცვისპროფესიონალთა ლიგის IV გაერთიანებულიკონგრესი. “ზავშვთა და მოზარდთა სტომატოლოგია, პედიატრია“ 10 აპრილი, 2016 თბილისი, სასტუმრო “Courtyard Marriott”
2	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ა სოც. პროფესორი;	„არპიელ“ (RPL) ორსულობისჩვეულიშეწყვეტა, დიაგნოსტიკა და მენეჯმენტი	ManagementofRecurrentPregn ancyLoss 15 აპრილი, 2016 თბილისი, სახელმწიფო უნივერსიტეტი
3	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ა სოც. პროფესორი;	„ზურაბ საბახტარაშვილის კლინიკა“ ენდომეტრიოზის მაღალი სტანდარტის ევროპული სერთიფიცირებული ცენტრი.	„სიმსუქნე - ბავშვობიდან სიბერემდე“ 23 აპრილი, მცხეთა, საქართველო
4	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ა სოც. პროფესორი;	„არპიელ“ (RPL) ორსულობისჩვეულიშეწყვეტადა ჰისტერორეზექტოსკოპია (თანამედროვეხედევა)	ორსულობის ჩვეული შეწყვეტა - სად ვართ დღეს 25 მაისი, თბილისი, „წისკვილი“
5	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ა სოც. პროფესორი;	„არპიელ“ (RPL) ორსულობისჩვეულიშეწყვეტადა ჰისტერორეზექტოსკოპია (თანამედროვეხედევა)	X პოლიპროფილური სამეცნიერო კონფერენცია „ კლინიკური პრაქტიკის საერთაშორისო სტანდარტები “ 9-19 ივლისი 2016წ. ჩაქვი
6	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ა სოც. პროფესორი;	„არპიელ“ (RPL) ორსულობისჩვეულიშეწყვეტადა ჰისტერორეზექტოსკოპია (თანამედროვეხედევა)	HAS PARTICIPATED IN INTERNATIONAL AUTUMN SEMINAR FOR DENTISTS. 11-13 September, 2016 Lopota, Georgia



7	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ა სოც. პროფესორი; ლელა ირემაძე, თსუ დოქტორანტი	პოსტმენოპაუზის პერიოდის პათოლოგიური სისხლდენები საშვილოსნოდან	„მემოდგომის ტერაკოტი“ 6 ნოემბერი, 2016 კაჭრეთი, სასტუმრო „ამბასადორი“
8	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ა სოც. პროფესორი;	„არპიელ“ (RPL) ორსულობის ჩვეული შეწყვეტა და ჰისტერორეზექტოსკოპია (თანამედროვეხედევა) (ლექცია)	საერთაშორისო სამედიცინო კონფერენცია. თანამედროვე რეპროდუქტოლოგიის მიღწევები. ქირურგიის როლი 12 ნოემბერი, 2016 „ვევექსი“

### 1. ოვარიული რეზერვი - გვიანი ასაკის რეპროდუქცია

მოხსენება აღწერს საკვერცხეების რეზერვის შემცირების მიზეზებს და აქტუალობას.

საკვერცხეების რეზერვის შემცირების პროცესი შეუქცევადია. ქალის ასაკის მატებასთან ერთად იმატებს - უნაყოფობის პროცენტული მაჩვენებელი, ART ციკლების რაოდენობა, თვითნებითი აბორტების სიხშირე, ქრომოსომული პათოლოგიების სიხშირე, სამეანო გართულებები, ნაყოფის მხრივი გართულებები

მცირდება: ორსულობის სიხშირე ქალის ასაკის ზრდასთან ერთად, ასევე ცოცხლად შობადობის რიცხვი.

ასაკთან დაკავშირებული რეპროდუქციული პრობლემების მენეჯმენტისათვის საჭიროა პაციენტები ინფორმირებული იყვნენ რეპროდუქციული ფუნქციის დროული აღსრულებაზე, უნაყოფობის სწორი მენეჯმენტზე, ART ტექნოლოგიების დროული გამოყენებაზე.

### 2. „არპიელ“ (RPL) ორსულობის ჩვეული შეწყვეტა და ჰისტერორეზექტოსკოპია (თანამედროვეხედევა)

მოხსენება აღწერს რეტროსპექტული ანალიზის შედეგებს რომლის მიხედვითაც დისმორფული საშვილოსნო უნაყოფო ქალების 10,2% - ში აღინიშნება. აღნიშნულ ჯგუფში ორსულობის რიცხვი ჩატარებული ჰისტეროსკოპიული მეტროპლასტიკიდან 5 - 24 თვის შემდეგ შეადგინა 28,6%. ჩატარებული რეტროსპექტული ანალიზის შედეგებით ჰისტეროსკოპიული მეტროპლასტიკას აქვს დადებითი გავლენა რეპროდუქციული ფუნქციაზე დისმორფული საშვილოსნოს მქონე ქალებში.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ას ოც. პროფესორი;	RPL – From January 2016, Cannes to April 2016, Tbilisi	21 July, 2016 <i>Ben- Gurion</i> University of the Negev, Israel.
2	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ას ოც. პროფესორი;	RPL - Привычное прерывание беременности и гистерорезектоскопия	22 September, 2016 Kiev, Ukraine
3	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ას ოც. პროფესორი;	Pregnancy rates after laparoscopic treatment of minimal or mild endometriosis – 3.5 years of experience	3rd European Congress on Endometriosis 17-19 November, 2016 Budapest, Hungary
4	არსენ გვენეტაძე მ.მ.დ.; ას ოც. პროფესორი;	RPL - Привычное прерывание беременности и гистерорезектоскопия	19 November, 2016 Kiev, Ukraine

### 1. Conclusion :

According to this retrospective analysis presence of endometriosis in infertile women reaches 52.8% (219 women with various degrees of endometriosis from 415 infertile cases). Among them 84.02% - minimal or mild endometriosis. 15.98% - moderate or severe endometriosis.

Pregnancy rate after laparoscopic coagulation of endometrial lesions during 6-12 month follow-up was 33,91 % (58 pregnancies from 171 women) In infertile patients with minimal or mild endometriosis.

### 2. Conclusion:

During 3,5 years there were 585 laparoscopies due to infertility. In 260 cases (44.4%) we found minimal or mild endometriosis. 220 of them underwent bipolar coagulation and 40 of them excision of endometrial lesions. There also were 46 cases of endometriosis of higher severity and 18 cases of minimal or mild endometriosis accompanied with tubal occlusion.

Among the 202 women with minimal or mild endometriosis and passable tubes, who had coagulation of endometrial lesions 69 (34.2%) became pregnant during 40 weeks after operation. Among 38 women (in 2 patients IVF was performed and we stopped the follow-up) with minimal or mild endometriosis and passable tubes, who had excision of endometrial lesions 22 (57.9%) became pregnant without ART during 40 weeks after laparoscopy. There was no control group and the cases accompanied with other pathologies were not excluded (myomas 22.3%, paratubal cyst of "Morgagni" 56.2%, endocervical and endometrial

Polyps 9,5% and 12,4%, mullerian duct anomalies 6%).

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	<b>J. Kristesashvili</b>	Clinical and sexual peculiarities of patients with male karyotype and	17 World Congress of Gynecological Endocrinology 2016 March 2-5, Firenze Italy
<p>მომხსენებაში წარმოდგენილი იქნა უნიკალური მასალა ქალური ფენოტიპის და მამაკაცის კარიოტიპის მქონე პაციენტების შესახებ. განხილულ იქნა სამი ძირითადი პათოლოგია (ანდროგენრეზისტენტობის სრული ფორმა, სვაიერის სინდრომი, ოვოტესტიკულური დარღვევა), რომელიც ვლინდება ზემოაღნიშნული ფენომენით. ამომწურავად იქნა განხილული მათი ეტიოპათოგენეზი, კლინიკური თავისებურებები, ინფორმაციული, დიაგნოსტიკური მაჩვენებლები და მართვის ტაქტიკა.</p>			
2	ლიუდმილა ბარბაქაძე	Ovarian Reserve Tests for Prediction of Poor Ovarian Response and in vitro Fertilization Outcome	17th World Congress on Gynecological Endocrinology. ფლორენცია, იტალია. 2-5 მარტი 2016
<p>ინ ვიტრო განაყოფიერების პროგრამაში ოვულაციის ინდუქციის შედეგად მწირი პასუხის წინასწარ განსაზღვრაში აფრ-ს აქვს ყველაზე სანდო პრედიქტორული ღირებულება. ინ ვიტრო განაყოფიერების პროგრამაში ოვულაციის ინდუქციის ფონზე მხოლოდ ქალის ასაკია ორსულობის მაღალი სანდოობის პრედიქტორი, ხოლო ოვარიული რეზერვის შეფასებასა და ინ ვიტრო განაყოფიერების პროგრამებში გამოსავლების ეფექტურობის პრედიქციაში ყველაზე სანდო მაჩვენებლად ქალის ასაკთან ერთად უნდა ჩაითვალოს ამჰ-ის და აფრ-ის მაჩვენებლები;</p>			
3	არჩილ ხომასურიძე	<i>ჰორმონალური კონტრაცეპტივები კონსერვატიულ გინეკოლოგიაში</i>	„8th Alice and Albert Netter Days“ როსლავი, პოლონეთი. 20-22 ოქტომბერი 2016.
<p>WHO-ს განმარტებით „ოჯახის დაგეგმვა მოიცავს შემდეგ ღონისძიებებს: არასასურველი ორსულობისგან თავის აცილება; შვილების სასურველი რაოდენობის ყოლა; ორსულობებს შორის ინტერვალების რეგულირება; ბავშვის დაბადების დროის შერჩევა მშობლების ასაკის მიხედვით. ჰორმონალური კონტრაცეფცია დღეისათვის კონტრაცეფციის ყველაზე გავრცელებული მეთოდია. პრეპარატების უმრავლესობა კომბინირებულია, შეიცავენ სინთეზურ ესტროგენებს (ეთილენესტრადიოლს) და გესტაგენებს. ორალური კონტრაცეპტივები თრგუნავს ოვულაციას, იწვევს ენდომეტრიუმში ატროფიულ ცვლილებებს, სქელდება საშვილოსნოს ყელის არხის ლოწო. დადებითი ეფექტების გამო მისი გამოყენება შესაძლებელია სხვადასხვა გინეკოლოგიური პათოლოგიების დროს. ის ეფექტურია საკვერცხის ფუნქციური ცისტების, საშვილოსნოსმიერი სისხლდენების, ჰიპერანდროგენული მდგომარეობების დროს. მცირდება მენჯის ანთებითი დაავადების და ექტოპიური ორსულობის განვითარების რისკი.</p>			

ჯ. ქრისტესაშვილის ხელმძღვანელობით 2016 წელს დაცული დისერტაციები მედიცინის დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად :

1. ნუცა ჩიკვაძე\_ „სქესობრივი განვითარებისა და რეპროდუქციული ფუნქციის თავისებურებები ბავშვობის პერიოდიდან ჭარბი წონის ან სხეულის მასის დეფიციტის მქონე ახალგაზრდა ქალებში“

2. თამარ ჯაფარიძე- „ დაუგეგმავი ორსულობები , მათი გამოსავალი და კავშირი კონტრაცეფციის გამოყენებასთან საქართველოში“

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, გადაუდებელი და კრიტიკული მედიცინის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - ზურაბ ჩხაიძე.

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

ზურაბ ჩხაიძე - სრული პროფესორი,

გივი კაციტაძე - ასოცირებული პროფესორი,

მამუკა ჩხაიძე - ასისტენტ პროფესორი.

**1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

(ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული**

სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**VII. 4.**

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები

	დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიითებებით			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

## II. 1. პუბლიკაციები:

## ა) საქართველოში

## მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

## II. 2. პუბლიკაციები:

## ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2 3	მამუკა ჩხაიძე, (კონგრესის პრეზიდენტი)	„კორტიზოლის დონე სისხლში, როგორც პოსტოპერაციული პერიოდის სიმძიმის პრედიქტორი ახალშობილებში კარდიოქირურგიული	საქართველოს ანესთეზიოლოგიისა და კრიტიკული მედიცინის საზოგადოების მეორე საერთაშორისო კონგრესი. 7-9 ოქტომბერი 2016. თბილისი,

		ოპერაციების შემდეგ“	სასტუმრო თბილისი მერიოტი
<p>კვლევის მიზანი იყო შეგვესწავლა გულის თანდაყოლილი მანკების მქონე ახალშობილების პოსტოპერაციული ავადობისა და სიკვდილობის კორელაცია სისხლში კორტიზოლის დონის დინამიკასთან. დაგვედგინა კორტიზოლის ზღვრული მაჩვენებლები რომლებიც ასოცირდება ავადობა/სიკვდილობის ზრდასთან მოცემულ ჯგუფში. კვლევამ ვერ აღმოაჩინა პირდაპირი და ძლიერი კორელაცია კორტიზოლსა და პოსტოპერაციულ გართულებებს შორის.</p>			

## ბ) უცხოეთში

№	მომსენებელი/ მომსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			



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

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - პაატა იმნაძე  
 სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
 შოთა ცანავა - ასოცირებული პროფესორი;  
 ნატა ყაზახაშვილი - ასოცირებული პროფესორი;  
 ნინო ჩიხლაძე - ასოცირებული პროფესორი;  
 ქეთევან დადიანი - ასოცირებული პროფესორი;  
 ლაშა ლორია - - ასოცირებული პროფესორი.

**1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**1. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)**

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ				

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

4.

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	<b>კვლევითი პროექტი: „სტუდენტთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა და ჯანსაღი ცხოვრების წესის ხელშეწყობა“</b>	თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შიდასაფაკულტეტოსა მეცნიერო გრანტით დაფინანსებული	ასოც. პროფ. ნატა ყაზახაშვილი	პაატა იმნაძე, ნინო ჩიხლაძე, ქეთევან დადიანი, ლაშა ლორია, შოთა ცანავა, თინათინ მანჯავიძე, ნატო ფიცხელაური, გიორგი ლობჯანიძე

თსუ-ში ჩატარდა მცირე მასშტაბის კვლევა 2016 წლის აპრილი-მაისში, რომლის საშუალებით განისაზღვრა თსუ-ს სტუდენტების საჭიროებები ჯანდაცვის საკითხებზე და შეფასდა მათი ჯანმრთელობის მდგომარეობა. კვლევა ჩატარდა სამ ეტაპად. პირველ ეტაპზე მოხდა კითხვარის ფორმულირება და ეთიკურ კომისიასთან შეთანხმება; მეორე ეტაპი მოიცავდა სტუდენტების გამოკითხვას; მესამე ეტაპი- კითხვარების დამუშავებას და ანალიზს. მიღებული შედეგების საფუძველზე მომზადდა დასკვნები და რეკომენდაციები, რომელთა უმრავლესობას პრაქტიკული ღირებულება გააჩნია.

**კვლევის სუბიექტი-**ივ.ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის ყველა ფაკულტეტზე აქტიური სტატუსის მქონე სტუდენტები. გამოკითხვა 235 რესპონდენტი, მათგან კითხვარი სრულყოფილად შეავსო 225-მა სტუდენტმა, შედეგები წარმოდგენილია 225 გამოკითხვლის პასუხების მიხედვით. რესპონდენტების შერჩევა მოხდა შემთხვევითი შერჩევის წესით.რესპოდენტთა რაოდენობა განისაზღვრა ჯანმოს მიერ მოწოდებული სპეციალური ფორმულით (სარწმუნოობა 95%). <http://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>

**კვლევის ინსტრუმენტი-** წინასწარ შემუშავებული კითხვარი, რომელიც 48 კითხვისაგან შედგებოდა. კითხვარი იმგვარად იყო ფორმულირებული, რომ გამოკვეთილიყო რესპოდენტთა ცხოვრების სტილი, მათი დამოკიდებულება სამედიცინო სერვისების მიმართ, საჭიროებები ჯანდაცვის სფეროში. მიღებული კვლევის შედეგები წარმოდგენილ იქნა დიაგრამების სახით.

**რესპოდენტთა მახასიათებლები:**გამოკითხულთა უმრავლესობა იყო 19-21წლის (69%), მდედრობითი სქესის(62%), დასაოჯახებელი(96%), დაუსაქმებელი(82%) სტუდენტი.

კითხვაზე რა სახის პრობლემა შეგქმნიათ სამედიცინო მომსახურების მიღების დროს რესპოდენტთა უმრავლესობამ(43%) ფინანსური საკითხი დაასახელა, 16%-მა მიუღებელი დამოკიდებულება სამედიცინო პერსონალის მხრიდან, 14%-მა ვიზიტის არასაკმარისი დრო აღნიშნა, 8%-ს არ შექმნია პრობლემა სამედიცინო დაწესებულებაში ვიზიტისას, 1,5-1,5% მოუწესრიგებელ რიგს და სამედიცინო პერსონალის არაპროფესიონალიზმს ასახელებს, ენობრივი ბარიერი გამოკითხულთაგან მხოლოდ ერთმა აღნიშნა. გამოკითხულ სტუდენტთა 77%(172) თვლის, რომ არ აქვს ამომწურავი ინფორმაცია საკუთარი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ, ჯანდაცვის სფეროში უფლებების შესახებ გამოკითხულთა უმრავლესობას 81%(182) არ აქვს ინფორმაცია.რესპოდენტთა უმეტესობა-73%(164) გამოთქვამს სურვილს მონაწილეობა მიიღოს უნივერსიტეტის მიერ დაგეგმილ ჯანსაღი ცხოვრების წესის ხელშეწყობ ღონისძიებებში.

სტუდენტების უმეტესობას არაქვს ინფორმაცია ჯანმრთელობის დაზღვევის შესახებ, რისგამოცარ სარგებლობს ჯანმრთელობის სტუდენტური დაზღვევით(69%). სამედიცინო მომსახურების მიღების პროცესში ბევრ სტუდენტს ექმნება ფინანსური პრობლემა(43%), რაც იმითაა განპირობებული, რომ ახალგაზრდები ადექვატურად ინფორმირებულნი ჯანმრთელობის დაზღვევის შესახებ არ არიან.

სტუდენტებისთვის ნაკლებად მნიშვნელოვანია პროფილაქტიკური გამოკვლევები და ამ მიზნით

სამედიცინო დაწესებულებას არ სტუმრობენ, ახალგაზრდების მესამედი(33%) საერთოდ ვერ ხედავს პრევენციული ღონისძიებების ჩატარების აუცილებლობას.

სტუდენტების უმრავლესობას სამედიცინო ხასიათის ინფორმაციას ინტერნეტითა და ტელევიზიით იღებს(65%), თუმცა უნივერსიტეტის ვებ-გვერდს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის მისაღებად ვერ იყენებს. სტუდენტების ახევარზე მეტი(54%) თვეში ერთხელ ან უფრო ხშირად იღებს მედიკამენტებს და უმეტესად ექიმის დანიშნულების გარეშე.

სტუდენტების უმრავლესობამ აღნიშნა, რომ განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია მათთვის ხელმისაწვდომი იყოს სტომატოლოგია, სხვადასხვა სახის გამოკვლევები (კომპიუტერული ტომოგრაფია, რენტგენი, ულტრაბგერითი კვლევა), პლასტიკური ქირურგია, ზოგიერ სპეციალისტთან ვიზიტი(გინეკოლოგი, კარგიოლოგი, თერაპევტი, უროლოგი).

სტუდენტების უმრავლესობათვის, რომ არ აქვს საკუთარ ჯანმრთელობაზე ამომწურავი ინფორმაცია(77%), თუმცა დაინტერესებულია ჯანდაცვასთან დაკავშირებულ საკითხებზე. უნივერსიტეტი ვერ უზრუნველყოფს ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული ინფორმაციის სტუდენტ ბში გავრცელებას,

ახალგაზრდები უმადლესისასწავლებლიდან აღნიშნულ საკითხებზე ინფორმაციას ვერიღებენ. ამასთანავე, სტუდენტების უმრავლესობა გამოთქვამს სურვილს მონაწილეობაში იღოს ჯანსაღი ცხოვრების წესის ხელშეწყობ ღონისძიებებში. სტუდენტთა უმრავლესობა არ არის სპორტით დაკავებული (74%), ხოლო ყოველი მესამე სტუდენტი მოიხმარს თამბაქოს (32%). სტუდენტების კვების რეჟიმი არარეგულარულია, უმეტესობა დღის განმავლობაში 2-ჯერ ახერხებს საკვების მიღებას, ან საღამომდე ვერაფერს იღებს(68%).

მიღებული შედეგებიდან გამომდინარე, აუცილებელია ჯანდაცვის საკითხებში სტუდენტების ინფორმირებულობის ღონის ასამაღლებლად სხვადასხვა საგანმანათლებლო ღონისძიებების დაგეგმვა (დამატებითი ლექციების, ჯანდაცვითი ღონისძიებების, ბეჭდური თუ ელექტრონული მედიის სახით).

მიზანშეწონილია უნივერსიტეტში ორგანიზებული ჯგუფის შექმნა-ჯანსაღი ცხოვრების წესის ხელშეწყობის მიზნით. საჭიროა სტუდენტების გათვითცნობიერება ჯანდაცვის სფეროში მათი უფლებების დაცვისა და ჯანმრთელობის დაზღვევით სარგებლობის საკითხებში. სასურველია დაიგეგმოს ცვლილებები ჯანმრთელობის სტუდენტური დაზღვევის პაკეტში, რათა სტუდენტებისთვის უფრო ხელმისაწვდომი გახდეს ისეთი სამედიცინო სერვისები, როგორცაა სტომატოლოგია, რადიოლოგია, რეპროდუქციული ჯანმრთელობა.

II. 1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/ კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1.	Nino Mirzikashvili, MD Nata Kazakhashvili MD, PHD	“Main trends in access to primary health care for adolescents in Georgia”, GMN Georgian Medical News, No 3, March, 2016, page 47-53; ISSN 1512 – 0112; Tbilisi-NewYork. <a href="http://www.geomednews.org/">http://www.geomednews.org/</a>	March, 2016	საქართველო	47-53
2	Tamta Chitaladze, Nata Kazakhashvili	“ Assessment of Quality of Medical Services at Georgian Dental Clinics” Caucasus Journal of Health Sciences and Public Health. E ISSN 2449-2450; Volume 1, Supplement 1, page 58. June 2016 <a href="http://caucasushealth.ge/pdf/Volume-1-Supplement-1-June-2016.pdf">http://caucasushealth.ge/pdf/Volume-1-Supplement-1-June-2016.pdf</a>	June 2016	საქართველო	58-60
3	. Nikoloz Ghambashidze, Nata Kazakhashvili	Patient Safety and its Measurement Methods Caucasus Journal of Health Sciences and Public Health. E ISSN 2449-2450; Volume 1, Supplement 1, page 54. June 2016 <a href="http://caucasushealth.ge/pdf/Volume-1-Supplement-1-June-2016.pdf">http://caucasushealth.ge/pdf/Volume-1-Supplement-1-June-2016.pdf</a>	June 2016	საქართველო	54
4	ნატა ყაზახაშვილი, ნინო ჩიხლაძე ნატო ფიცხელაური, ლაშა ლორია, ხატია გიორგობიანი,	<b>ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის განვითარება საქართველოში: ბარიერები და შესაძლებლობები</b> <b>ჟურნალი ჯანდაცვის პოლიტიკა და დაზღვევა</b>	3, 2017	საქართველო	5-12
5	ნატა ყაზახაშვილი, პაატა იმნაძე, ნინო ჩიხლაძე თინათინ მანჯავიძე,	<b>ახალგაზრდების ჯანმრთელობის დაცვის პოლიტიკა და სტუდენტთა სამედიცინო დაზღვევა საქართველოში</b> <b>ჟურნალი ჯანდაცვის პოლიტიკა და დაზღვევა</b>	3, 2017	საქართველო	13-22

ნატო ფიცხელაური,				
<p><b>1. პირველადი ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა მოზარდებში საქართველოში</b>  2014-15 წ შესწავლილ იქნა მოზარდებისათვის პირველადი ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა საქართველოში. კვლევის მიზანი იყო: პირველადი ჯანდაცვის სერვისებზე მოზარდთა ხელმისაწვდომობის და პჯდ სერვისების მიმართ მოზარდი ახალგაზრდობის ცოდნა-დამოკიდებულების შეფასება, ასევე ახალგაზრდების ჯანმრთელობის დაცვის გაუმჯობესების მიზნით პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში მოზარდთა მიმართვიანობის გაზრდა და პჯდ სერვისების გამოყენების გაუმჯობესება. <b>კვლევის მეთოდოლოგია:</b> ჩატარდა რაოდენობრივი კვლევა და 1000 მოზარდი იქნა გამოკითხული მთელ საქართველოში. უმეტეს შემთხვევებში კითხვარები გავრცელდა სკოლებში, უნივერსიტეტებში და ქუჩაში. კვლევის ჩატარების პერიოდი: მარტი-მაისი და სექტემბერი-ოქტომბერი 2014 წელი. მიზნობრივი ჯგუფი იყო 11-19 წლის მოზარდები. ჩატარდა მრავალ საფეხურიანი ალბათური შერჩევა. შედეგები მეტად შთამბეჭდავი აღმოჩნდა: მოზარდებმა ბევრი პრობლემა დაასახელეს, რაც ხელს უშლით პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში, პირველ რიგში დასახელდა სერვისებზე ხელმისაწვდომობა. ყველაზე მეტად გამოიკვეთა ისეთი საკითხები, როგორცაა: პრევენციული გასინჯვები და ჯანმრთელობის ხელშეწყობის საკითხები პირველადი ჯანდაცვის დონეზე, გეოგრაფიული ხელმისაწვდომობა და სამედიცინო მომსახურების ხარისხი მოზარდებისათვის, ასევე სოციო-ეკონომიური მდგომარეობა. რესპოდენტების უმრავლესობამ 78.4% განაცხადა, რომ დაავადების გარეშე არ მიმართავენ ოჯახის ექიმს. გამოკითხული მოზარდების 81.9% აცხადებს, რომ ოჯახის ექიმს არ მიუწოდებია არანაირი ინფორმაცია რეპროდუქციული ჯანმრთელობის საკითხებზე. რესპოდენტების 77.3%-მა განაცხადა, რომ ოჯახის ექიმს არასოდეს უსაუბრია ჯანმრთელი ცხოვრების წესზე და ჯანდაცვის ხელშეწყობის საკითხებზე. მოზარდებისათვის საჭირო და აუცილებელ პირველადი ჯანდაცვის სერვისებზე ხელმისაწვდომობა კვლავ პრობლემად რჩება საქართველოს სოფლებში. ზოგიერთ ადგილებში მოზარდებს სჭირდებათ 30 წუთზე მეტი ტრანსპორტით, რათა მაილწიონ პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებას. ლიმიტირებული ხელმისაწვდომობა სოფლად სტატისტიკურად მნიშვნელოვანია, რადგან <math>p &lt; 0.05</math> (ხი კვადრატი 68.908, თავისუფლების ხარისხი 6). <b>დასკვნა:</b> ამჟამად მოზარდების ჯანმრთელობას არ ეთმობა სათანადო ყურადღება, მზარდი საჭიროება არსებობს და საჭიროა უფრო ინტენსიური ქმედება. მოზარდების ჯანმრთელობაზე და განვითარებაზე რეაგირება მოითხოვს უფრო ფართო პასუხს, რაც სცილდება ჯანდაცვის სერვისებს. მოზარდების ჯანმრთელობის და ქცევის საკითხები ჩართული უნდა იყოს ყველა პროგრამებში და ჯანდაცვის პოლიტიკის რეალური პრიორიტეტი უნდა იყოს. საჭიროა უფრო მეტი მტკიცებულება, რათა გაუმჯობესდეს მონაცემთა შეგროვება და ანალიზი. საქართველომ უნდა გააძლიეროს ჯანდაცვის სისტემის პასუხი მოზარდების ჯანმრთელობაზე და განვითარებაზე. და ბოლოს, ცვლილებებია საჭიროა პჯდ დონეზე, რათა გაუმჯობესდეს მოზარდებისათვის პირველადი ჯანდაცვის სერვისებზე და ხარისხიან მომსახურებაზე ხელმისაწვდომობა.</p> <p><b>2. პაციენტთა უსაფრთხოება და მისი გაზომვის საშუალებები საქართველოს ჯანდაცვის სისტემისთვის</b> შედარებით ახალი და ნაკლებად შესწავლილი საკითხია. ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის მიერ მოწოდებული განმარტებით “პაციენტთა უსაფრთხოება არის ჯანდაცვის სერვისების მიწოდება პაციენტისთვის იმ ზიანის გარეშე, რომლის თავიდან აცილებაც შესაძლებელია.” არსებობს მრავალი კვლევა, რომლის მიხედვითაც ჯანდაცვაში არსებული ხარვეზები შესაძლოა თავად წარმოადგენდეს მოსახლეობის ჯანმრთელობის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან საფრთხეს. ჯანმოს პაციენტთა უსაფრთხოების ალიანსი 2004 წლიდან მუშაობს საერთაშორისო დონეზე პაციენტთა უსაფრთხოების ხელშეწყობისთვის. უსაფრთხოების კულტურა არის ორგანიზაციული კულტურის ის ნაწილი, რომელიც უშუალოდ ეხება ორგანიზაციაში უსაფრთხოების მიმართ დამოკიდებულებას. პაციენტთა უსაფრთხოების კულტურის შეფასება ხდება უსაფრთხოების კლიმატის გაზომვით, რაც შესაძლებელია მრავალი სახვადასხვა ინსტრუმენტით. ჰოსპიტალის დონეზე ყველაზე ხშირად გამოყენებული კითხვარებია უსაფრთხოების დამოკიდებულების კითხვარი (Safety attitudes questionnaire, SAQ), და პაციენტთა უსაფრთხოების კულტურის ჰოსპიტალური კითხვარი (Hospital Survey on Patient Safety Culture). ორივე კითხვარი ნათარგმნია მრავალ ენაზე და ფართოდ გამოიყენება მსოფლიოს სხვადასხვა</p>				

ქვეყანაში პაციენტთა უსაფრთხოების კულტურის კვლევებში. პაციენტთა უსაფრთხოების კულტურა საქართველოში ჯერ კიდევ საწყის დონეზეა. არის ერთეული კვლევები, რომლებიც ძირითადად ეხება პაციენტთა კმაყოფილებას. სხვადასხვა წყაროებში შეიძლება მინიმალური ინფორმაციის მოძიება სამედიცინო შეცდომების შესახებ. ხელმისაწვდომ ლიტერატურულ წყაროებში ვერ ხერხდება უსაფრთხოების კულტურის შეფასების შესახებ კვლევების იდენტიფიცირება. მომდევნო 2 წლის განმავლობაში დაგეგმილია საქართველოში პაციენტთა უსაფრთხოების კულტურის პირველი ფართომასშტაბიანი კვლევა. ამ მიზნით მოძიებულ იქნა და მიმდინარეობს მეტად შრომატევადი და რთული სამუშაო: კვლევის ვალიდირებული ინსტრუმენტის ქართული ვერსიის მომზადება-ადაპტაცია. კვლევის შედეგების მაღალი საანდოობის მისაღწევად დაგეგმილია მომზადებული კითხვარის აპრობაცია თბილისი რამდენიმე საავადმყოფოში. მომზადებული ინსტრუმენტით მოხდება პაციენტთა უსაფრთხოების კულტურის შეფასება საქართველოს სხვადასხვა რეგიონის ჰოსპიტალურ დაწესებულებებში. აღნიშნული კვლევის ფარგლებში მომზადდება საქართველოში პაციენტთა უსაფრთხოების კვლევის, შეფასების და გაუმჯობესების პლატფორმა. მკვლევარები და ორგანიზაციები შეძლებენ მომზადებული ინსტრუმენტების გამოყენებას საავადმყოფოში პაციენტთა უსაფრთხოების კულტურის შეფასებისთვის. მიღებული მონაცემები შეიძლება გამოყენებული იქნას როგორც ნიშნული (benchmark) შედარებისა და გაუმჯობესებისათვის. დასკვნის სახით შეიძლება ითქვას, რომ უსაფრთხო ხარისხიანი ჯანდაცვა ღირებული და სასურველია ნებისმიერი საზოგადოებისთვის. ამ ეტაპზე არ არის ნათელი, თუ რამდენად შეუძლია საქართველოს ჯანდაცვის სისტემას საზოგადოების ჯანმრთელობის დაცვა და სამედიცინო მომსახურების დროს უსაფრთხოების უზრუნველყოფა. დაგეგმილი კვლევა მხოლოდ პირველი ნაბიჯია ამ საკითხის გარკვევისთვის და მომავალში პაციენტთა უსაფრთხოების გაუმჯობესებისთვის.

**3. სამედიცინო სერვისების ხარისხის შეფასება თბილისის სტომატოლოგიური კლინიკების მაგალითზე.** პირის ღრუს დაავადებები მსოფლიოში ფართოდაა გავრცელებული: სასკოლო ასაკის ბავშვთა 60-90%-სა და მოზრდილთა თითქმის 100%-ს აღენიშნება კარიესი. სტომატოლოგიური დაწესებულებების მთავარი ფუნქციაა: მოსახლეობისთვის ხარისხიანი და უსაფრთხო სერვისების მიწოდება და პაციენტების მოთხოვნის დაკმაყოფილება. სტომატოლოგიური სერვისების ხარისხზე დიდ გავლენას ახდენს დარგის საკანონმდებლო რეგულირება (სპეციალისტების დიპლომამდელი მომზადება, გადამზადება, უწყვეტი პროფესიული განვითარება, სერტიფიცირება-რესერტიფიცირება. სტომატოლოგიური საქმიანობის ნებართვის მიღება, სამედიცინო დაწესებულების გახსნა და ბაზარზე შესვლა და სხვ.) 2005-2014 წწ სტომატოლოგიური კლინიკების კონტროლის მექანიზმი არ არსებობდა და სტომატოლოგიური კლინიკების შემოწმება მხოლოდ სასამართლო დავების შემთხვევაში ხდებოდა. საქართველოს მთავრობის 2010 წლის N359 დადგენილების მე-11 მუხლის თანახმად, მაღალი რისკის შემცველი სამედიცინო საქმიანობის შეტყობინების ვალდებულება სტომატოლოგიურ მომსახურებაზე არ ვრცელდებოდა. ამის გამო, არ იყო ცნობილი რამდენი სტომატოლოგიური კაბინეტი ფუნქციონირებდა საქართველოში. საქართველოს მთავრობის 2014 წლის N159 დადგენილებით, სტომატოლოგიურ კაბინეტებს ახალი რეგულაციები დაემატა: აუცილებელი გახდა საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობის და სოციალური დაცვის სამინისტროსთვის შეტყობინების მიწოდება სპეციალური ფორმის მიხედვით. სტომატოლოგიურ დაწესებულებების საქმიანობა მიჩნეულ იქნა მაღალი რისკის სამედიცინო დასქმიანობად და დაიწყო სტომატოლოგიური კლინიკების რეგისტრაცია. სტომატოლოგიური პროფილის სამედიცინო დაწესებულებებს დაევალია ინფორმაციის მოწოდება და პანდუსების მოწოდება შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა უსაფრთხო გადაადგილებისთვის; შემუშავებულ იქნა ტექნიკური რეგლამენტი, რომლის მიხედვით კაბინეტებისთვის განისაზღვრა ფართობი: 14მ<sup>2</sup>+ 7მ<sup>2</sup> (შემდგომში: 12მ<sup>2</sup> +6მ<sup>2</sup> ). ასევე, სტომატოლოგიური კაბინეტი/დაწესებულება ვალდებული გახდა თავისი საქმიანობის არამხოლოდ დაწყების, არამედ დასრულების შესახებაც აცნობოს სამედიცინო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების სააგენტოს. მძლავრი მარეგულირებელი მექანიზმების არარსებობის გამო, სტომატოლოგიურ კლინიკებში ადგილი ჰქონდა სხვადასხვა სახის დარღვევებს, რაც უარყოფით გავლენას ახდენდა მომსახურების ხარისხზე. არსებული რეალობის ფონზე, მთავრობამ მიიღო ახალი დადგენილებები სამედიცინო ნარჩენების მართვისა (2014.15.01, N64) და

დეზინფექცია-სტერილიზაციის (2015.24.04, N185) ტექნიკური რეგლამენტის სახით, რომელთა აღსრულებაც ასევე სავალდებულო გახდა სტომატოლოგიური კლინიკებისათვის. ცალკე უნდა აღინიშნოს სტომატოლოგიური კლინიკების მიერ დოკუმენტაციისა და სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების ხარვეზები. ამ პრობლემას ეხმაურება ჯანდაცვის მინისტრის 2016 წლის N01-2/5 ბრძანება - სამედიცინო სტატისტიკური ინფორმაციის წარმოების და მიწოდების წესის შესახებ. სტომატოლოგიური კლინიკების მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის შიდა სისტემის შესახებ მენეჯერთა შეხედულებები სხვადასხვა კლინიკაში განსხვავებულია. გაიდლაინებისა და პროტოკოლების მცირე რაოდენობა ვერ უზრუნველყოფს სტომატოლოგიური სერვისების სათანადო ხარისხს, რაც პაციენტთა კმაყოფილებაზეც აისახება. ერთეული სამეცნიერო კვლევები, ისიც მცირე მასშტაბის, რომელიც ახალი რეგულაციების ამოქმედებამდე ჩატარდა, მოიცავდა ორ კომპონენტს (პაციენტთა კმაყოფილება და მენეჯერთა ინფორმირებულობა). კვლევის შედეგების გაანალიზებამ დაადასტურა ჩვენი ჰიპოთეზის სარწმუნოება იმის შესახებ, რომ გამოკითხული პაციენტების მნიშვნელოვანი რაოდენობა არ არის კმაყოფილი გაწეული სტომატოლოგიური მომსახურების ხარისხით; ასევე, გამოკითხულ მენეჯერთა საკმაო რაოდენობა არ არის სათანადოდ ინფორმირებული სტომატოლოგიური მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის წესების თაობაზე. მენეჯერთა უმრავლესობა არ ფლობს ინფორმაციას სტომატოლოგიური მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის შიდა სისტემის შექმნის აუცილებლობისა და გამართული ფუნქციონირების შესახებ. არსებული სიტუაციის ფონზე სტომატოლოგიური პროფილის დაწესებულებებისთვის 2014-2016 წლებში საქართველოს მთავრობის მიერ შემუშავებულ იქნა რიგი დადგენილებებისა. ლიტერატურული წყაროების მოძიების, შეკრების, სისტემატიზაციის და შესწავლის შედეგად მიღებული მონაცემების ანალიზმა დაადასტურა სტომატოლოგიური სერვისების ხარისხის მართვის დამატებით შესწავლის აუცილებლობა. კაბინეტურ კვლევის მეთოდის საფუძველზე დაიგეგმა კვლევა, რომლის მიზანია განისაზღვროს ახალი საკანონმდებლო რეგულაციების როლი ქვეყანაში სტომატოლოგიური სერვისების ხარისხის გაუმჯობესების საქმეში.

4. თითოეული ადამიანი პროფესიის არჩევასას საკუთარ თავზე იღებს იმ პასუხისმგებლობასაც, რაც მის პროფესიას ახლავს თან. საექიმო საქმიანობა ერთ-ერთ ყველაზე საპასუხისმგებლო საქმიანობად მიიჩნევა, ვინაიდან პაციენტი ექიმს ანდობს ყველაზე ძვირფასს - თავის ჯანმრთელობას და სიცოცხლეს. საზოგადოება მეტად მგრძობიარეა ჯანდაცვის სისტემისა და სამედიცინო სერვისების მიმწოდებლების მიმართ და განსაკუთრებულ პასუხისმგებლობასა და თანადგომას სწორედ ექიმისაგან ითხოვს.

პასუხისმგებლობა განისაზღვრება, როგორც კანონით გათვალისწინებული მოვალეობა და გულისხმობს პასუხისმგებლობას საკუთარ ქმედებაზე, ან უმოქმედობაზე. პასუხისმგებლობა შეიძლება აღებული იქნას ნებაყოფლობით (მაგალითად კონტრაქტის საფუძველზე), ან დაკისრებული იქნას ნორმატიული აქტების საფუძველზე (მაგალითად, სისხლის სამართლის კოდექსით). პასუხისმგებლობა თავის თავში მოიაზრებს განსაზღვრულობას, პატიოსნებას, საიმედოობას საკუთარი თავის და სხვების წინაშე. პასუხისმგებლობა შეიძლება ჩაითვალოს უნარადაც, რთულ სიტუაციაში მიიღო გადაწყვეტილება, როგორც საკუთარი, ასევე პაციენტისსახელით. ეს არის იმ შედეგების გააზრება, რაც შეიძლება მოჰყვეს ადამიანის მოქმედებას ან უმოქმედობას.

ისევე, როგორც ნებისმიერ პროფესიას, საექიმო საქმიანობასაც თან სდევს პროფესიული შეცდომები, შეცდომისაგან დაზღვეული არც ერთი პროფესიის წარმომადგენელი არ არის, მათ შორის სამედიცინო პერსონალიც. ამ პროცესში მეტად მნიშვნელოვანია შეცდომის შედეგი და შეცდომის მიზეზი, კერძოდ რა ზიანი მიაღდა პაციენტს და რამ გამოიწვია საექიმო შეცდომა, ინფორმირებულობის დაბალმა დონემ, არაკვალიფიციურობამ, გულგრილობამ, უყურადღებობამ, სიჩქარემ, არასწორმა დიაგნოზმა თუ მკურნალობის არსწორმა ტაქტიკამ. თითოეული ექიმი პასუხისმგებელია საკუთარ შეცდომაზე, პროფესიული საქმიანობისას დაშვებული შეცდომისას კი დგება ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის საკითხი.

გამოკითხვის შედეგებმა გამოავლინა, რომ ექიმები ნაკლებად ფლობენ ინფორმაციას საკუთარი უფლებების, პროფესიული პასუხისმგებლობის სამართლებრივი რეგულირების, პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შესახებ, ხოლო უმეტესობა (90%) არ სარგებლობს ამ

პროდუქტით. გამოკითხულ რესპოდენტთა ნახევარზე მეტს სურს აიმაღლოს ინფორმირებულობის დონე აღნიშნულ საკითხებთან მიმართებაში.

**დასკვნა** სამედიცინო პერსონალის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარება ძალზე მნიშვნელოვანია ისეთი განვითარებადი ქვეყნისათვის, როგორც საქართველოა. ეს ბიზნესი ჯერკიდევ ჩამოყალიბების პროცესშია და სადაზღვეო კულტურაც ახლა ვითარდება. ასევე გასათვალისწინებელია ის გარემოებაც, რომ სამედიცინო პერსონალის მხრიდან პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის არცთუ დიდი სტიმული შეინიშნება, რაც მის არასათანადო პოპულარიზაციაზე მიგვანიშნებს. თუ დაინტერესება მოიმატებს, პროდუქტი მიმზიდველი გახდება სხვა კომპანიებისთვისაც და კონკურენციაც შესაბამისად, გაიზრდება, ეს კი თავის მხრივ გამოიწვევს ექიმთა დაცვის მექანიზმის გაძლიერებას, რაც ქართული ჯანდაცვის სისტემის განვითარებისათვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია.

5. ახალგაზრდები წარმოადგენენ საზოგადოების სოციალურად და რეპროდუქციულად აქტიურ ჯგუფს, რომელზეც მნიშვნელოვნად არის დამოკიდებული ნებისმიერი ქვეყნის სოციალურ-ეკონომიკური განვითარება და მომავალი. ახალგაზრდების ჯანმრთელობა მოსახლეობის კეთილდღეობის ფუნდამენტია. ჯანმოს რეკომენდაციის მიხედვით ახალგაზრდობის პერიოდში აუცილებელია შემცირდეს ჯანმრთელობაზე უარყოფითად მოქმედი ფაქტორები და გაძლიერდეს ჯანმრთელობის ხელშემწყობ ფაქტორთა ზემოქმედების შესაძლებლობა.

საქართველოს მოსახლეობის 1/5-ზე მეტს (22.5%) 15-29 წლის ახალგაზრდები წარმოადგენს, საქართველოში ახალგაზრდების დიდ ნაწილს სტუდენტის სტატუსი აქვს, აქედან გამოდინარე სტუდენტების ჯანმრთელობაზე ზრუნვა ახალგაზრდების ჯანმრთელობის შენარჩუნების მნიშვნელოვან კომპონენტს წარმოადგენს.

დღეს საქართველოში მოქმედებს სტუდენტური დაზღვევა, რომელიც აკრედიტებულ უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებებში ჩარიცხულ ახალგაზრდებს ზოგიერთი სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებას სთავაზობს.

უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულებების მიერ ასევე უნდა იქნას შემუშავებული და განხორციელებული სტუდენტთა ჯანმრთელობის პოლიტიკა. სტუდენტთა ჯანმრთელობის სფეროში საგანმანათლებლო დაწესებულებებსა და სამთავრობო, არასამთავრობო, საერთაშორისო ორგანიზაციებს შორის უნდა არსებობდეს აქტიური თანამშრომლობა, რაც ხელს შეუწყობს საქართველოში ახალგაზრდებში ცხოვრების ჯანსაღი წესის დანერგვას, ჯანმრთელობის საკითხების შესახებ ახალგაზრდების ინფორმირებულობისა და განათლების დონის ამაღლებას, დაავადებათა პრევენციას და ჯანმრთელობის შენარჩუნებას.

II. 2. პუბლიკაციები:

ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				



სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

II.2. პუბლიკაციები:  
ბ) უცხოეთში

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Lile Malania,*† Ying Bai,*† Lynn M. Osikowicz, Nikoloz Tsertsvadze, Guram Katsitadze, <b>Paata Imnadze</b> , and Michael Kosoy	Prevalence and Diversity of <i>Bartonella</i> Species in Rodents from Georgia  Am. J. Trop. Med. Hyg	Published online May 9, 2016; doi:10.4269/ajtmh.16-0041 <b>2016 16-0041</b>	<a href="http://www.ajtmh.org/content/early/2016/05/05/ajtmh.16-0041.abstract">http://www.ajtmh.org/content/early/2016/05/05/ajtmh.16-0041.abstract</a>  დადგენილია ბარტონელების სხვადასხვა სახეობების არსებობა და პრევალენტობა საქართველოს მდინელებში	10
2	George Kandelaki, Lile Malania, Ying Bai, Neli Chakvetadze, Guram	Human Lymphadenopathy Caused by Ratborne <i>Bartonella</i> , Tbilisi, Georgia	Vol. 22, No. 3, March 2016	<a href="https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/22/3/15-1823_article">https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/22/3/15-1823_article</a>	3



ili, Mari Murskvaladze , Merab Kekelidze1, Irakli Karseladze1, Nora Kokaia6, Irine Kalandadze1, David Tsereteli1, Ivane Markhvashvil i1, Ketevan Sidamonidze1 , Gvantsa Chanturia1, Ekaterine Adeishvili1 and Paata <b>Imnadze</b>				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

### III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

#### ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მომხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			

#### ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	N. Kazakhashvili, T.	<b>YouthHealth, Prevention&amp;HealthyLifestyle: Challenges at Educational Environment</b>	Nnovember 9-10, 2016 Vienna, Austria
2	Manjavidze, N. Pitskhelauri, G.		
3	Lobzhanidze, N. Chikhladze;		

ახალგაზრდების ჯანმრთელობა და მათი მოთხოვნები სამედიცინო საკითხებთან დაკავშირებით ჯანდაცვის სახელმწიფო პოლიტიკის ერთ-ერთ პრიორიტეტულ მიმართულებას

წარმოადგენს. ქრონიკული დაავადებების უმეტესობა, რომელიც ახალგაზრდობის ასაკში იწყება გავლენას ახდენს ცხოვრების ხარისხზე და სწორედ ამიტომ მოსახლეობის ჯანმრთელობის გაუმჯობესების მიზნით, სპეციალური ზრუნვა მოზარდობისა და ახალგაზრდობის პერიოდში უნდა დაიწყოს.

15-29წლის ასაკის მოსახლეობა საქართველოს მთლიანი პოპულაციის 22,5%-ს შეადგენს. სტუდენტთა საერთო რაოდენობა 138.900-ია, რაც მოსახლეობის 3,72%-ია. 15-29წლამდე ახალგაზრდა ადამიანების 10,1% უმაღლეს საგანმანათლებლო დაწესებულებაში სწავლობს.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ჯანმრთელობის საკითხებსა და უფლებებზე სტუდენტების განათლების დონის შეფასება, პრევენციულ ღონისძიებებსა და ჯანსაღი ცხოვრების წესის მიმართ მათი დამოკიდებულების განსაზღვრა.

სტუდენტთა უმრავლესობას არ აქვს ინფორმაცია სტუდენტური დაზღვევის შესახებ და შესაბამისად არც სარგებლობენ დაზღვევით(69%).

მათთვის სამედიცინო ინფორმაციის მიღების წყაროს ინტერნეტი და ტელევიზია წარმოადგენს(65%), სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლისგან აღნიშნულ ინფორმაციას მხოლოდ მესამედი იღებს.

რესპონდენტთა უმეტესობა თვლის, რომ არ აქვს ამომწურავი ინფორმაცია საკუთარი ჯანმრთელობის შესახებ(77%) და განსაკუთრებით ცოტა რამ იციან ჯანდაცვის უფლებების შესახებ(81%). თუმცა, აღსანიშნავია, რომ დაინტერესებულნი არიან სამედიცინო და ჯანდაცვასთან დაკავშირებული საკანონმდებლო საკითხებით.

სტუდენტთა აბსულუტური უმრავლესობა(85%) აღნიშნავს, რომ საუნივერსიტეტო გარემო არ აწვდით საჭირო ინფორმაციას ჯანსაღი ცხოვრების წესის შესახებ, თუმცა ისურვებდნენ, რომ მსგავსი ინფორმაცია უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების მხრიდან მიეღოთ.

ამასთანავე, სტუდენტთა უმერესობა(73%) გამოხატავს ჯანსაღი ცხოვრების წესის ხელშეწყობის მიზნით დაგეგმილ ღონისძიებებში მონაწილეობის სურვილს.

#### **მეთოდები**

კვლევის დაწებამდე შემუშავდა კითხვარი და რანდომული შერჩევის გზით გამოიკითხა 700სტუდენტი 2016წლის ზაფხულში.

კვლევაში მონაწილეობდა 18-29წლის ასაკის სტუდენტი. კვლევამ აჩვენა, რომ სტუდენტთა უმრავლესობა(71%) დადებითად აფასებს საკუთარ ჯანმრთელობას და არ სტუმრობს სამედიცინო დაწესებულებას პრევენციული გასინჯვის მიზნით(68%).

გამოკითხულთა უმეტესობა არ არის დაკავებული სპორტის რომელიმე სახეობით(74%), 68%-ს არაჯანსაღი კვების რეჟიმი აქვს და ყოველი მესამე მოიხმარს თამბაქოს(32%).

#### **დასკვნა.**

საჭიროა ჯანდაცვის საკითხებში სტუდენტთა განათლების დონის, ჯანსაღი ცხოვრების წესისა და უფლებების შესახებ მათი ცნობიერების ამაღლება. ამ მიმართულებით საგანმანათლებლო გარემო საუკეთესო შესაძლებლობას წარმოადგენს. განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც სტუდენტები დაინტერესებულნი არიან აღნიშნული საკითხებით და გამოთქვამენ ჯანსაღი ცხოვრების წესის დამკვიდრების ხელშეწყობ ღონისძიებებში მონაწილეობის სურვილს.

2015-2016 სასწავლო წლის განმავლობაში მომზადებული სამაგისტრო ნაშრომის სამეცნიერო ხელმძღვანელი, რეცენზენტი.

ივ.ჯავახიშვილის სახ.თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი  
საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტი

სამაგისტრო პროგრამა „საზოგადოებრივი ჯანდაცვა“

2015/2016 სასწავლო წლის გაზაფხულის სემესტრი

საჯარო მოხმენა შედგა 02.07.2016

მაგისტრანტის გვარი, სახელი, მამის სახელი	სამაგისტრო ნაშრომის სათაური	ხელმძღვანელი	რეცენზენტი
ზარამიძე თამარი	ბოტულიზმის ეპიდემიოლოგია საქართველოში 2005-2015 Epidemiology of Botulism in Georgia, 2010-2015	პაატა იმნაძე	შოთა ცანავა
გოგობერიძე თამარ	კერძო სადაზღვევო სისტემის განვითარების ტენდენციები საქართველოში Private Insurance System Development Tendencies in Georgia	ნატა ყაზახაშვილი	ლაშა ლორია
გიორგობიანი ხატია	ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის სამართლებრივი რეგულირება საქართველოში Legal Regulation of Physicians Professional Responsibility in Georgia	ნინო ჩიხლაძე	ნატა ყაზახაშვილი
გუგულაშვილი ნანა	„C“ ჰეპატიტის გავრცელება საქართველოში 2010-2015 The Spread of Hepatitis C in Georgia, 2010-2015	პაატა იმნაძე	შოთა ცანავა
კრავეიშვილი ციცინო	წამლის ხარისხის კონტროლის სისტემის განვითარების ტენდენციები საქართველოში Trends of Development Quality Control System of Medicines in Georgia,	ნინო ჩიხლაძე	ნატა ყაზახაშვილი
კვახაძე ქეთევანი	პირველადი ჯანდაცვის როლი სასწრაფო სამედიცინო დახმარების სისტემის ეფექტიანობის ამაღლების საქმეში. The Importance of PHC in Efficiency of Emergency medical service system in Georgia	ნატა ყაზახაშვილი	ლაშა ლორია
მანჯავიძე თინათინი	სტუდენტთა ჯანმრთელობის მდგომარეობა და მათი პრობლემები ჯანდაცვის სფეროში Student's Health Conditions and their problems in healthcare	ნატა ყაზახაშვილი	ნინო ჩიხლაძე

	field		
მელიქიძე ნათია	ბავშვთა კვებით უზრუნველყოფა საქართველოში Children's Meals in Georgia	ქეთი დადიანი	შოთა ცანავა
ოდიშარია როზა	ჯანმრთელობის დაცვის სახელმწიფო პროგრამები საქართველოში 1996-2016 წწ Status of accomplishing health care state programs in Georgia, 1996-2016	ნატა ყაზახაშვილი	ლაშა ლორია

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, სტომატოლოგიის და ყბა - სახის ქირურგიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი. ვლადიმერ მარგველაშვილი  
 სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
 მანანა კალანდაძე - ასოცირებული პროფესორი  
 ნატალია მანჯავიძე- ასოცირებული პროფესორი  
 ოთარ დარჯანია – ასისტენტ პროფესორი  
 გოგიბერიძე მამუკა – ასისტენტ პროფესორი  
 ფარულავა შალვა – ასისტენტ პროფესორი

**1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2015 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)			

**2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)			

**I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

II. 1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	1. TANDILASHVILI E., MARGVELASHVILI V., ZARNADZE I.	THE RELATIONSHIP BETWEEN WATER FLUORIDE LEVEL AND FLUOROSIS. Experimental & Clinical MEDICINE	№ 16	თბილისი	P.69-72. 4
2					



	<p>2. AKHVLEDIANI M., MARGVELASHVILI V., ZARNADZE I.</p>	<p>THE RELATIONSHIP BETWEEN WATER CALCIUM LEVEL AND DENTAL CARIES. Experimental &amp; Clinical MEDICINE.</p>	<p>№ 16</p> <p>ISSN 1512-4169 №1-2(5-6),2016</p>	<p>თბილისი</p> <p>თბილისი</p>	<p>P.66-69. 4</p> <p>6</p>
	<p>3. Abaishvili N, Margvelashvili V., Aladashvili L., Taboridze I.</p>	<p>Assessment of the risk of recurrence of periodontal inflammatory diseases among students of Georgian populations.</p>	<p>No 4 (253) 2016</p>		
	<p>4. Makhviladze G., Tsitaishvili L., Kalandadze M., Margvelashvili V.</p>	<p><b>THE RISK FACTORS INFLUENCING THE EDENTULISM AND PROSTHETIC STATUS OF THE ADULT POPULATION IN DIFFERENT REGIONS OF GEORGIA</b></p>	<p>No 4 (253) 2016)</p>		
	<p>5. Makhviladze G., Tsitaishvili L., Kalandadze M., Margvelashvili V.</p>	<p>Georgian Medical News</p> <p><b>EVALUATION OF EDENTULISM, PROSTHETIC STATUS AND PROSTHODONTICS TREATMENT NEEDS AMONG THE ADULT POPULATION OF GEORGIA</b></p> <p>Georgian Medical News</p>			
<p>ანოტაციები ქართულ ენაზე</p>					

II. 2. პუბლიკაციები:  
ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	1. N.Abaishvili, M.Margvelashvili, I.Taboridze, L.Aladashvili.	DETERMINING THE RISK OF INFLAMMATORY PERIODONTAL DISEASES IN THE POPULATION OF GEORGIAN STUDENTS./ ISSUES IN THEORETICAL AND CLINICAL MEDICINE.	ISSN 1829-2968. 2016 №2 (105)	Armenia	P.11-14. 4
2	2. TE Shishniashvili, NN Suladze, VV Margvelashvili.	“Primary Teeth and Hair as Indicators of Environmental Pollution”/ The Journal of Clinical Pediatric Dentistry.	Volume 40, Number 2/2016	USA JOCPD	
3					

4	3. Guncu, Guliz N Karakoca-Nemli, Secil; Carrilho, Eunice; Yamalik, Nermin; Volodina, Elena; Melo, Paulo; Margvelashvili, Vladimer; Rossi, Alessandra;	"Clinical Guidelines and Implementation Into Daily Dental Practice" International Dental Journal.	IDJ-Sep-16- OA-0466.R1	USA JOC PD
	4. T. Shishniashvili; T.Suladze; M.Makhviladze; M.Kalandadze; V.Margvelashvili	"DENTAL DISEASES AND INTESTINAL DYSBIOSIS AMONG CHILDREN" Journal of Clinical Pediatric Dentistry		
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

## III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

## ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ვ.მარგველაშვილი	სრული ედენტულიზმი და პაციენტთა ორთოპედიული რეაბილიტაცია იმპლანტებზე დაყრდნობილი მოსახსნელი პროტეზებით	08.12.2016 თბილისი
მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			
მოსხენებაში გადმოცემული იყო სრული ედენტულიზმის მქონე პაციენტების ორთოპედიული რეაბილიტაციის ძირითადი ასპექტები იმპლანტებზე დაყრდნობილი მოსახსნელი პროთეზების გამოყენებით, ორთოპედიული მკურნალობის გეგმა და მენეჯმენტი.			

## ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	V. Margvelashvili	Oral Healthcare Provision System and Analyze of Dental Epidemiological and Socio-	November 17,2016. Almaty

2	V. Margvelashvili	<p>Economical Risk-factors Situation in Georgia</p> <p>Oral Healthcare Provision System and Analyze of Dental Epidemiological and Socio-Economical Risk-factors Situation in Georgia</p>	<p>May 20,2016. Turkey</p>
<p>მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე</p> <p>1. მოხსენებაში გადმოცემული იყო საქართველოს მოსახლეობის სხვადასხვა ასაკობრივი ჯგუფების (ბავშვები, მოზრდილები და მოხუცები) სტომატოლოგიური სტატუსი; მოზრდილ მოსახლეობაში ძირითადი სტომატოლოგიური დაავადებების გავრცელება; მათი კავშირი ზოგიერთ რისკ-ფაქტორებთან.</p> <p>2. მოხსენებაში გადმოცემული იყო სტომატოლოგიური დახმარების ხარისხის შეფასება საქართველოში და მოზრდილ მოსახლეობაში ძირითადი სტომატოლოგიური დაავადებების გავრცელება. მათი კავშირი ზოგიერთ რისკ-ფაქტორებთან.</p>			

IV. 1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტისა და გრანტების გარეშე შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები	დაფინანსების წყარო (ადგილობრივი გრანტი, უცხოური გრანტი)
1				
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

IV. 2.

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები	დაფინანსების წყარო (ადგილობრივი გრანტი, უცხოური გრანტი)
1				
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, ოფთალმოლოგიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - მიხეილ ოშიაძე

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

მიხეილ ოშიაძე- სრული პროფესორი;

ნიკოლოზ ანთელავა - ასოცირებული პროფესორი.

**1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)**

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიითებებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპისძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

II.1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

II.2. პუბლიკაციები:

ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	მ.გოლოვანიშვილი	კოლაგენოპლასტიკა ოფთალმოლოგიაში	10.06.2016 თბილისი, საქართველო. “საქართველოს ოფთალმოლოგთა

			ასოციაციის და ევროპის ოფთალმოლოგთა ასოციაციის მეორე კრილობა
მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			
<p><b>1. კოლაგენოპლასტიკა ოფთალმოლოგიაში</b></p> <p>ო.გოლოვაჩოვი, ა.საფოიანი, მ. ოშიაძე, მ.გოლოვაჩოვა, ე. ბრეგვაძე</p> <p><b>მიზანი:</b> კოლაგენ სალვეკოლის გამოყენების შეფასება გლაუკომის ქირურგიაში და ოკულოპლასტიკაში.</p> <p><b>მეთოდები:</b> ჩვენ გამოვიყენეთ გლაუკომის ქირურგიაში პოსტოპერაციული ჰიპოტონიის და საფილტრაციო ბალიშის შეხორცებების პრევენციისთვის 5 ფტორურაცილით გაჟგენტილი კოლაგენი – სალვეკოლი; შემდეგი ანტიგლაუკომატოზური ოპერაციების დროს: ტრაბეკულექტომია, არაგამჭოლი სკლერექტომია, მინი შუნტის (Express shunt) იმპლანტაცია, აჰმედის სარქვლის იმპლანტაციის დროს სილიკონის მილაკის ზომით 6x6 მმ.</p> <p>დაკვირვების პერიოდი შეადგენდა მეორე დღიდან 3 თვემდე.</p> <p>კოლაგენი ასევე გამოვიყენეთ პლასტიკურ ქირურგიაში ქვედა ქუთუთოს 4 წლის შემდგომი ტრავმული დეფექტის შემთხვევაში. ოპერაცია შესრულდა ყურის უკანა ზედაპირიდან აღებული კანის იმპლანტაციით კომბინაციაში პერიკარდი+სალვეკოლი.</p> <p><b>შედეგები:</b> პოსტოპერაციული მდგომარეობა არ განსხვავდებოდა სალვეკოლის გარეშე ჩატარებულისაგან – არ აღინიშნა რაიმე გართულება. საფილტრაციო ბალიში იყო ფართე, კარგად გამოხატული, ჰიპოტონია აღინიშნა რამოდენიმე შემთხვევაში, თვალშიგა წნევა მერყეობდა 10დან 14-მდე.</p>			

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	მ. ოშიაძე	ფაკომულსიფიკაციისა და Ex-PREES შუნტის იმპლანტაციის კომბინაციის მოკლევადიანი კლინიკური შედეგები.	10.06.2016 თბილისი, საქართველო. “საქართველოს ოფთალმოლოგთა ასოციაციის და ევროპის ოფთალმოლოგთა ასოციაციის მეორე კრილობა
მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			
<p><b>მიზანი:</b> ჩვენს მიზანს წარმოადგენდა ფაკომულსიფიკაციისა და Ex-PREES P200 შუნტის იმპლანტაციის კლინიკური შედეგების შესწავლა კატარაქტისა და გლაუკომის კომბინირებული ქირურგიის დროს.</p> <p><b>მეთოდი :</b> პირველადი ღიაკუთხიანი გლაუკომით დაავადებულ 26 პაციენტში, რომელთანაც არ მიიღწეოდა თვალშიდა წნევის მედიკამენტოზური კომპენსირება, ჩატარებულ იქნა ფაკომულსიფიკაცია, უკანა საკნის ხელოვნური ბროლის იმპლანტირებით, Ex-PREES P200 შუნტის იმპლანტაციასთან კომბინაციაში. მათ შორის იყვნენ პაციენტები უკვე ჩატარებული ანტიგლაუკომატოზური ოპერაციით.</p> <p><b>შედეგები:</b> პაციენტთა საშუალო ასაკი იყო 72.3 +/- 13.2 წელი, თვალშიდა წნევა იყო 30.5 +/- 8.3 მმ.ვცხ.სვ. ოპერაციამდე გამოყენებული მედიკამენტების რაოდენობა იყო 3-4, მხედველობის სიმახვილე კორექციით 0.3+/- 0,25.</p>			



დაკვირვების პერიოდი გრძელდებოდა 6±3 თვე. თვალში და წნევის მაჩვენებელმა დაიწია 46 % -ით 3 თვეში, 47 % -ით 6 თვეში და 46 %-ით (14+/- 4მმ. ვცხ.სვ) ქირურგიიდან 9 თვეში. 14 პაციენტში (53,8%) მიღწეულ იქნა მხედველობის სიმახვილე კორექციით 0,5 და მეტი და 9 თვეზე კორექციით მხედველობის სიამხვილის საშუალო მაჩვენებელი იყო 0.5+/- 0.3. ბოლო ვიზიტისას 2 პაციენტში ანტიგლაუკომატოზური მედიკა-მენტების რაოდენობა იყო 1.

**დასკვნა:** სკლერალური ანათალის ქვეშ Ex-PREES P200 შუნტის იმპლანტაცია ფაკომულსიფიკაციასთან და იოლ-ის იმპლანტაციასთან კომბინაციაში, არის ეფექტური ქირურგიული ჩარევა თვალში და წნევის დაქვეითვისა და მხედველობითი ფუნქციის გაუმჯობესებისათვის.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
3	მ.გოლოვანიოვა	კოლაგენის გამოყენება გლაუკომის ქირურგიაში	18.12.2016 თბილისი, საქართველო, „თბილისის საერთაშორისო ოფთალმოლოგიური კონფერენცია“

მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე

**მიზანი:** კოლაგენ სალვეკოლის გამოყენების შეფასება გლაუკომის ქირურგიაში.

**მეთოდები:** დღესდღეისობით ფილტრაციული ქირურგია გლაუკომის მკურნალობის ყველაზე გავრცელებული მეთოდია. ასეთი ოპერაციების ძირითადი და მნიშვნელოვანი გართულებაა ოპერაციის დროს შექმნილი წყალწყალა ნამის განსადევნი გზის შეხორცებითი პროცესი და მასთან დაკავშირებული ჰიპერტენზია, რაც თავისთავად ამცირებს ქირურგიული ჩარევის ეფექტურობას. პოსტოპერაციული შეხორცებითი პროცესი ვითარდება მაშინ, როდესაც ხდება ფიბრობლასტების ზედმეტი პროლიფერაცია და კოლაგენის და უჯრედშიგა მატრიქსის ბიოსინთეზი. ჩვენის აზრით, ობლიტერაციის პროცესს ხელს უწყობს, როგორც თვალის ქსოვილების გამოხატული ფიბრობლასტიური აქტივობა, რაც გამოწვეულია ჭრილობის არეში კოლაგენის სწორხაზოვანი განლაგებით, ისე პოსტოპერაციული ჰიპოტონია.

წინა საკნიდან სუბკონიუნქტალურ სივრცეში წყალწყალა ნამის განდევნის გასაუმჯობესებლად და პოსტოპერაციულად შეხორცებების შესამცირებლად, კოლაგენის მემბრანა Salvecoll E და/ან BioRipar, რიგ შემთხვევებში გაჟღენთილი 5ფტორურაცილით, იმპლანტირდებოდა სუბკონიუნქტივალურ სივრცეში და ზოგჯერ სკლერალურ ჯიბეში.

კოლაგენის მემბრანა ხელს უწყობს ქირურგიულად შექმნილი ეპისკლერალური და ინტრასკლერალური სივრცის შენარჩუნებას პოსტოპერაციულ პერიოდში, მაშინ როდესაც, გამოხატულია მაქსიმალური ანთებითი რეაქცია და აღინიშნება შეხორცებების წარმოქმნის დიდი რისკი. იმპლანტანტი გაიწოვება იმ პერიოდისთვის, როდესაც შეხორცების პროცესი დასრულებულია და ნაწიბურის წარმოქმნის საფრთხე მინიმალურია.

ჩვენ გამოვიყენეთ გლაუკომის ქირურგიაში პოსტოპერაციული ჰიპოტონიის და საფილტრაციო ბალიშის შეხორცებების პრევენციისთვის ფტორურაცილით გაჟღენთილი კოლაგენი – სალვეკოლი შემდეგი ანტიგლაუკომატოზური ოპერაციების დროს: ტრაბეკულექტომია 24, არაგამჭოლი სკლერექტომია 26, ტრაბეკულექტომია სუპრაქორიოიდალური სივრცის აქტივაციით 9, მინი შუნტის (Express shunt) იმპლანტაცია 6, აპმედის სარქვლის იმპლანტაციის დროს სილიკონის მილაკის ზომით 6x6 მმ. 10, კისტოზური საფილტრაციო ბალიშის პლასტიკა 1.

დაკვირვების პერიოდი შეადგენდა მეორე დღიდან 6 თვემდე.

**შედეგები:** ჩვენი დაკვირვების ქვეშ იმყოფება 76 ოპერირებული პაციენტი გლაუკომის დიაგნოზით. პოსტოპერაციული მდგომარეობა არ განსხვავდებოდა სალვეკოლის გარეშე ჩატარებულისაგან – არ აღინიშნა რაიმე გართულება. საფილტრაციო ბალიში იყო ფართე, კარგად

გამოხატული, ჰიპოტონია აღინიშნა რამოდენიმე შემთხვევაში, თვალშია წნევა მერყეობდა 10დან 14-მდე.

№	მომსხენებელი/ მომსხენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
4	თ.ქარდავა	პტერიგიუმის მკურნალობის ახალი მიდგომა (პირველადი მონაცემები)	18.12.2016 თბილისი, საქართველო, „თბილისის საერთაშორისო ოფთალმოლოგიური კონფერენცია“

მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე

პტერიგიუმი (ბერძ. პტერყს-ფრთა)-კონიუნქტივის ჰიპერტროფული და ფიბროვასკულარული ქსოვილის რქოვანაზე გავრცელება, ეპიდემიოლოგიურად უფრო ხშირია კლიმატურ ზონებში მაღალი ინსოლაციით, ჩატარებული კვლევების საფუძველზე ვლინდება მშრალი თვალის სინდრომის მნიშვნელოვანი როლი მის განვითარებაში. ცნობილია პტერიგიუმის ქირურგიული მკურნალობის მეთოდების ნაირსახეობა. სხვა და სხვა გამომწვევი ფაქტორების გათვალისწინებით ბოლო წლები საკმაოდ გახშირდა რეციდივი და უფრო აგრესიული ზრდა, რაც იწვევს განმეორებითი ოპერაციის საჭიროებას და , თავის მხრივ, სხვადასხვა გართულებებს, მათ შორის მხედველობის გაუარესებასა და შესაძლო მხედველობის ორგანის დაკარგვასაც. ამიტომ, მსოფლიოში ბოლო წლები ქირურგიულ მკურნალობასთან ერთად საკმაოდ ფართოდ გამოიყენება ციტოსტატიკური პრეპარატები (მიტომიცინი, ფტორურაცილი და ა.შ.) რათა შემცირდეს რეციდივის რისკი და გამოვლინება, თუმცა ეს ძალისხმევა უშედეგოა ზოგჯერ.

**მიზანი:** პტერიგიუმის მკურნალობის გაუმჯობესება: მკურნალობისას უფრო მიზანმიმართული და ინდივიდუალური მიდგომის გამოყენებით და პტერიგიუმის სახეობის (ხასიათის) გათვალისწინებით , მკურნალობის ეფექტის გაზრდა და რეციდივის შემცირება.

**მასალა და მეთოდი:** 2015-2016წ. განმავლობაში შესწავლილი იქნა 16 პაციენტი- 23თვალი დიაგნოზით პტერიგიუმი. ასაკი- 48 10,2წ., მამაკაცი-6 (37,5%), ქალი-10 (62,5%); პირველადი პტერიგიუმი- 74% (17 თვალი); რეციდივირებული პტერიგიუმი - 26% (6 თვალი). მკურნალობის მეთოდის არჩევისას გათვალისწინებული იქნა პტერიგიუმის ხარისხი, სტადია, სტაციონარული თუ პროგრესირებადი ხასიათი, მშრალი თვალის თანაარსებობა და გამოხატულობა. შესაბამისად, I ჯგუფის პაციენტებს (5თვალი=22%) პირველადი სტაციონარული პტერიგიუმით, 1ხარისხის, I-II სტადიით და გამოხატული მშრალი თვალის სინდრომით (5თვალი-100%): ჩაუტარდათ მშრალი თვალის სინდრომის მკურნალობა. II ჯგუფის პაციენტებს (9თვალი-39%) პოგრესირებადი პირველადი (6თვალი-67 %) და რეციდივირებული პტერიგიუმით (3თვალი-33 %), I-III სტადია და 1-2 ხარისხის : ჩაუტარდათ კონსერვატიული მკურნალობა 0,04% მიტომიცინით (3-4კურსი). ხოლო, III ჯგუფის პაციენტებს პოგრესირებადი პირველადი (6თვალი-67 %) და რეციდივირებული პტერიგიუმით (3თვალი-33 %), II-IVსტადია, 2-3 ხარისხის- ჩაუტარდათ ჯერ კონსერვატიული მკურნალობა 0,04% მიტომიცინით (3-4 კურსი) და შემდგომ ქირურგიული მკურნალობა.

**შედეგი:** დაკვირვების პერიოდში , საშ. 22,8±2,6 თვე, პროგრესირება ან რეციდივი გამოვლენილი არ იქნა.

**დასკვნა:** უკეთესი ეფექტისა და რეციდივის შესამცირებლად უმჯობესია მკურნალობის ტაქტიკა შემუშავდეს პტერიგიუმის სახეობის (ხასიათის) გათვალისწინებით და ქირურგიულ მკურნალობამდე მაქსიმალურად გამოიყენებული იქნას კონსერვატიული მკურნალობის რეზერვები. ეს არის პირველადი მონაცემები და პრობლემა საჭიროებს შემდგომ დაკვირვებას.

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
5	თ.ცირეკიძე	ჩვენი 5 წლიანი კლინიკური შედეგები რეფრაქციულ ქირურგიში	18.12.2016 თბილისი, საქართველო, „თბილისის საერთაშორისო ოფთალმოლოგიური კონფერენცია“
მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			
<p>ჩვენ აღწერთ რეფრაქციული ქირურგიის სხვადასხვა მეთოდის გამოყენებას სხვადასხვა ტიპის რეფრაქციულ მანკების კორექციის დროს. გაანალიზებულია ქირურგიული ჩარევის 3 მეთოდი: ფემტო-ექსიმერლაზერული კორექცია, ფაკური ლინზის იმპლანტაცია და რეფრაქციული ფაკომულსიფიკაცია ხელოვნური ბროლის იმპლანტაციით.</p> <p>მიღებული ინტრა და პოსტ ოპერაციული გართულებების კლინიკური შედეგებზე დაყრდნობით შეიძლება ითქვას, რომ ზემოთ აღნიშნული ქირურგიული მეთოდების გამოყენება შესაძლებელს</p> <p>ხდის კორექტირებული იქნას ნებისმიერი რეფრაქციული ანომალია. შესაბამისი მაღალტექნოლოგიური აპარატურის გამოყენების პირობებში, ეს მეთოდები ხასიათდებიან მაღალი უსაფრთხოებით, ეფექტურობით და მინიმუმადე ამცირებენ ინტრა და პოსტ ოპერაციული გართულებების რისკს.</p>			

ბ)უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	მ. ოშიაძე	ფაკომულსიფიკაციისა და Ex-PREES შუნტის იმპლანტაციის კომბინაცია პირველადი ღია კუთხიანი გლაუკომისა და კატარაქტის დროს	26.11.2016 რომი, იტალია იტალიის ოფთალმოლოგთა ასოციაციის 96-ე ეროვნული კონგრესი
<p><b>მიზანი:</b> ჩვენს მიზანს წარმოადგენდა ფაკომულსიფიკაციისა და Ex-PREES P200 შუნტის იმპლანტაციის კლინიკური შედეგების შესწავლა კატარაქტისა და გლაუკომის კომბინირებული ქირურგიის დროს.</p> <p><b>მეთოდი :</b> პირველადი ღიაკუთხიანი გლაუკომით დაავადებულ 26 პაციენტში, რომელთაგან არ მიიღწეოდა თვალშიდა წნევის მედიკამენტოზური კომპენსირება, ჩატარებულ იქნა ფაკომულსიფიკაცია, უკანა საკნის ხელოვნური ბროლის იმპლანტირებით, Ex-PREES P200 შუნტის იმპლანტაციასთან კომბინაციაში. მათ შორის იყვნენ პაციენტები უკვე ჩატარებული ანტიგლაუკომატოზური ოპერაციით.</p> <p><b>შედეგები:</b> პაციენტთა საშუალო ასაკი იყო 72.3 +/- 13.2 წელი, თვალშიდა წნევა იყო 30.5 +/- 8.3 მმ.ვვხ.სვ. ოპერაციამდე გამოყენებული მედიკამენტების რაოდენობა იყო 3-4, მხედველობის სიმახვილე კორექციით 0.3+/- 0,25.</p> <p>დაკვირვების პერიოდი გრძელდებოდა 6±3 თვე. თვალშიდა წნევის მაჩვენებელმა დაიწია 46 % -ით</p>			

3 თვეში, 47 % -ით 6 თვეში და 46 %-ით (14+/- 4მმ. ვცხ.სვ) ქირურგიიდან 9 თვეში. 14 პაციენტში (53,8%) მიღწეულ იქნა მხედველობის სიამხვილე კორექციით 0,5 და მეტი და 9 თვეზე კორექციით მხედველობის სიამხვილის საშუალო მაჩვენებელი იყო 0.5+/- 0.3. ბოლო ვიზიტისას 2 პაციენტში ანტიგლაუკომატოზური მედიკა-მენტების რაოდენობა იყო 1.

**დასკვნა:** სკლერალური ანათალის ქვეშ Ex-PREES P200 შუნტის იმპლანტაცია ფაკომულსიფიკაციასთან და იოლ-ის იმპლანტაციასთან კომბინაციაში , არის ეფექტური ქირურგიული ჩარევა თვალშიდა წნევის დაქვეითბისა და მხედველობითი ფუნქციის გაუმჯობესებისათვის.

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, ფსიქიატრიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი - ნინო ოკრიბელაშვილი

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

ნინო ოკრიბელაშვილი - სრული პროფესორი

დავით ზურაბაშვილი – ასოცირებული პროფესორი,

გიორგი სიხარულიძე – ასისტენტ პროფესორი.

1.საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

(ეხებასამეცნიერო-კვლევითინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**I. 3.სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი)დაფინანსებული**

სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**X. 4.**

2	პროექტის დასახე-	დამფინანსებელი	პროექტის	პროექტის
---	------------------	----------------	----------	----------

	ღება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიითვებით	ორგანიზაცია	ხელმძღვანელი	შემსრულებლები
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპისძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

II.1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	დ. ზურაბაშვილი გ. ფარულავა და სხვ.	ბენზაპირენის დონე თამბაქოს კვამლში УРОВЕНЬ БЕНЗ(А)ПИРЕНА В ТАБАЧНОМ ДЫМЕ	საქართველოს სამედიცინო სიახლენი 2016 მაისი (254): 107-11.	თბილისი	5გვ

თამბაქოს კვამლის ტოქსიკური კომპონენტების გავლენის შესწავლა კვლავ რჩება სერიოზულ პრობლემად ბიოლოგიასა და მედიცინაში; კერძოდ, მნიშვნელოვანია სიგარეტის კვამლის კომპონენტების კომპლექსური სამედიცინო-ბიოლოგიური შესწავლა, კერძოდ, ატმოსფეროს ტემპერატურასთან, დახურულ სივრცესთან და ჰაერის ნაკადთან მიმართებით.

II.2. პუბლიკაციები:  
ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

## ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	N. Dzagania, M. Bokuchava <b>N. Okribelashvili</b>	Personality-oriented approach and crisis intervention in prison  აბსტრაქტი: გამოქვეყნებულია შესაბამის მასალებში	მსოფლიო ფსიქიატრთა ასოციაციის რეგიონალური კონფერენცია თბილისი, 27-30 აპრილი, 2016 წელი
2	<b>N. Okribelashvili,</b> <b>V. Kentchadze,</b> G. Naneishvili, L. Kiladze	Bipolar Disorder type I (BD-I): Olanzapine/Fluoxetine effectiveness in suicide ideation	„-“
3	<b>V. Kentchadze,</b> G. Naneishvili, Z. Beria, N. Vachadze	Epidemiology of suicide in Georgia among patients with anxiety-depression	„_____“
4	O. Kukhianidze, <b>V. Kentchadze</b>	About specificity of treatment of obsessive-compulsive disorder	„_____“

## ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			



**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, თერაპიის დეპარტამენტი**

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი – ბეჟან წინამძღვრიშვილი; ალექსანდრე ალადაშვილი  
სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

ნინო მამამთავრიშვილი - ასოცირებული პროფესორი;

ნინო შარაშიძე - ასისტენტ პროფესორი;

რუსუდან აბაშიძე - ასოცირებული პროფესორი;

ალინა პეტრიაშვილი - ასისტენტ პროფესორი;

ალექსანდრე ალადაშვილი - სრული პროფესორი;

ვახტანგ ჭუმბურიძე - ასოცირებული პროფესორი;

პაველ მაჭავარიანი - ასოცირებული პროფესორი;

გიორგი საათაშვილი - ასისტენტ პროფესორი;

თამარ კიკელიშვილი - ასისტენტ პროფესორი;

მაკა გეგენავა - ასისტენტ პროფესორი;

ელენე გიორგაძე - ასოცირებული პროფესორი.

**1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

(ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)**

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

I. 4.

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	<p>მწვავე კორონარული სინდრომით პაციენტებში პირველადი კორონარული ინტერვენციის შემდგომი სტენტის რესტენოზის კლინიკური მანიფესტაციისა და პრედიქტორების გენდერული ანალიზი</p> <p>მედიცინა</p>	ბეჟან წინამძღვრიშვილი	<p>ნინო შარაშიძე გიორგი საათაშვილი ნინა მამამთავრიშვილი რუსუდან აბაშიძე დალი ტრაპიძე ციური თედიაშვილი ალექსანდრე კორძაძე ნანა ჭანტურიძე</p>

დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

მწვავე კორონარული სინდრომით პაციენტებში პირველადი კორონარული ინტერვენციის შემდგომი სტენტის რესტენოზის კლინიკური მანიფესტაციისა და პრედიქტორების გენდერული ანალიზი

პროექტის მიზანს შეადგენდა მწვავე კორონარული სინდრომით პაციენტებში პირველად კორონარული ინტერვენციის შემდგომი სტენტის რე-სტენოზის კლინიკურ გამოვლინებათა და პრედიქტორული ფაქტორების შედარებითი გენდერული ანალიზი.

კვლევის ფარგლებში ტესტირებული იყო ჰიპოთეზა- - მწვავე კორონარული სინდრომით პაციენტებში პირველადი კორონარული ინტერვენციის შემდგომი სტენტის რე-სტენოზი

კლინიკურ გამოვლინებათა და პრედიქტორული ფაქტორების გენდერულ განსხვავებათა არსებობა კვლევისობიექტს წარმოადგენდა წინამძღვრი შვილის სახ. კარდიოლოგიის ცენტრში 2014-2015 წ. აღრიცხული ორივე სქესის პაციენტთა ჯგუფი სტენტის რე-სტენოზის დიაგნოზით, რომელთა სტენტის იმპლანტაცია წარსულში ჩაუტარდათ ( პირველადი კორონარული ინტერვენცია კორონარული ანგიოპლასტიკა სტენტირებით) მწვავე კორონარული სინდრომის გამო.

### 1. კვლევის მოსამზადებელ ეტაპზე განხორციელდა

მკვლევართა ჯგუფის სამუშაო შეხვედრების ორგანიზება.

სამუშაო შეხვედრების დღისწესრიგს შეადგენდა:

- კვლევის მომდევნო ეტაპების დაგეგმვა
- კვლევით გათვალისწინებული ამოცანების რეალიზების ოპტიმალური ტაქტიკის შემუშავება
- კვლევის ამოცანების განხორციელებაში მკვლევართა როლის დეტალიზება

### 2. კვლევის ეტაპი (04.2016 – 09.2016)

დაზუსტდა საკვლევი კონტინგენტი. წინამძღვრი შვილის სახ. კარდიოლოგიის ცენტრის სტაციონარში 2014-2015 წწ. ჰოპიტალიზებული ორივე სქესის პაციენტთაგან (1235 პაციენტი), რომელთაც ჩაუტარდათ სელექტიური კორონარული ანგიოგრაფია *.შეირჩა პაციენტთა ჯგუფი ( ორივე სქესის 74 პაციენტი) წარსულში მწვავე კორონარული სინდრომის გამო იმპლანტირებული (პირველადი ჩარევიდან 12 თვის მანძილზე) სტენტის რესტენოზის დიაგნოზით..*

შესწავლილი პარამეტრები:

- *სელექტიური კორონარული ანგიოგრაფიის მონაცემები*

რესტენოზის ლოკალიზაცია (LAD, RCA, CX, პროქსიმალური, დისტალური), იმპლანტირებული სტენტების რაოდენობა, იმპლანტირებული სტენტების დიამეტრი და სიგრძე.

- *კო-მორბიდული სპექტრი:*

არტერიული ჰიპერტენზია  
შაქრიანი დიაბეტი  
ჰიპოთირეოზი  
ანემია  
თირკმლის ქრონიკული დაავადება

- **CRP – ღონე**

- **ლიპიდური სპექტრის მონაცემები**

LDL, HDL - ღონე

- მარცხენა პარკუჭის ზომებისა და სისტოლურ-დიასტოლური ფუნქციის ულტრაბგერითი კვლევის მონაცემები

მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფიის არსებობა

განდევნის ფრაქცია

დიასტოლური დისფუნქციის არსებობა

- **სისხლის კლინიკური კვლევის მონაცემები**

ჰემოგლობინის დონე, ერითროციტების რაოდენობა

- **შრატის კრეატინინის დონე.**
- **სტენტის რესტენოზის კლინიკური გამოვლინებები:**

არასტაბილური სტენოკარდია,

მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი

სტაბილური სტენოკარდია

**იმპლანტირებული სტენტის სახეობა**

BMS,DES

- მედიკამენტური თერაპიული რეჟიმებისა და მკურნალობისადმი დამყოლობის მონაცემები.
- რმაგი ანტითრომბოციტული მკურნალობის თვითნებურად შეწყვეტა
- ლიპიდდამაქვეითებელი თერაპიის თვითნებურად შეწყვეტა
- ასპირინის მიღება
- არარეგულარული მკურნალობა
- აგფ –ინჰიბიტორებითა და არბ-ით თერაპიის მაჩვენებელი

**სტატისტიკური ანალიზი**

რაოდენობრივი მაჩვენებლების შესაფასებლად გამოითვლებოდა საშუალო და,

საშუალო კვადრატული გადახრა.

ჯგუფებს შორის განსხვავების სარწმუნოება რაოდენობრივი მაჩვენებლების შემთხვევაში დგინდებოდა

სტუდენტის ტურიუმის გამოყენებით, შედარებისას ფასდებოდა დისპერსიების ტოლობა ლევენის მიხედვით (Levene's Test),

ხარისხობრივი მაჩვენებლებისათვის დათვლილი იყო საშუალოს მიხედვით,

ჯგუფებს შორის განსხვავების შეფასებლად გამოყენებული იყო F-ფიშერის კრიტერიუმი.

ფარდობითი შანსი (Odds Ratio) განისაზღვრებოდა რეგრესიული ანალიზის

გამოყენებით. მათემატიკური უზრუნველყოფა ხორციელდებოდა პროგრამების პაკეტის SPSS 22-ის გამოყენებით.

**კვლევის მეთოდის შესაბამისობა პროექტის ამოცანებთან**

**ამოცანა 1**

მწვავე კორონარული სინდრომით პაციენტებში პირველადი კორონარული ინტერვენციის შემდგომი სტენტის რესტენოზის კლინიკური მანიფესტაციის (სტაბილური სტენოკარდია, მწვავე კორონარული სინდრომი) შესწავლა ორივე სქესის ინდივიდებში. ამოცანის

რეალიზებისათვის შეფასდება კლინიკური მანიფესტაციის კრიტერიუმები (STEMI, non-STEMI, არასტაბილური სტენოკარდიისა და სტაბილური სტენოკარდიის კლინიკური, ეკგ-კრიტერიუმები და ბიოქიმიური მარკერები არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის საფუძველზე)

## ამოცანა 2

ინფარქტდამოკიდებული კორონარული არტერიის ანატომიური თავისებურების როლის შესწავლა სტენტის რესტენოზის განვითარებაში (ანალიზი გენდერული ნიშნით). ამოცანის რეალიზაციის გზა - კათეტერიზაციის ოქმის ანალიზი არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის საფუძველზე.

## ამოცანა 3

სტენტის სახეობის (მეტალისა და წამლით დაფარული სტენტი) გავლენა სტენტის რესტენოზის განვითარების სიხშირეზე (სქესობრივ თავისებურებათა შესწავლა). ამოცანის სარეალიზაციოდ - შეისწავლება სტენტის რე-სტენოზის სიხშირე დიფერენცირებულად მეტალის და წამლით დაფარული სტენტების გამოყენების შემთხვევებში სხვადასხვა სქესის ინდივიდებში.

## ამოცანა 4

კო-მორბიდული სპექტრის (არტერიული ჰიპერტენზია, თირკმლის უკმარისობა, დიაბეტი, ჰიპოთირეოზი, ანემია) როლის შესწავლა სტენტის რესტენოზის განვითარებაში (ანალიზი გენდერული ნიშნით). შესწავლილი იყო აღნიშნულ კომორბიდებსა და რე-სტენოზის განვითარებას შორის კორელაციები სხვადასხვა სქესის ინდივიდებში.

## ამოცანა 5

ანთების გავლენა სტენტის რესტენოზის განვითარების სიხშირეზე ორივე სქესის ინდივიდებში. შესწავლილი იყო CRP - რაოდენობრივი მაჩვენებელი საკვლევ ჯგუფებში არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის მონაცემთა ანალიზის გზით.

## ამოცანა 6

ლიპიდდამაქვეითებელი მეურნალობის ეფექტურობის (მეურნალობისადმი დამყოლობისა და სამიზნე დონის მიღწევის) გავლენა სტენტის რესტენოზის განვითარების სიხშირეზე (ანალიზი გენდერული ნიშნით). ამოცანის რეალიზაციის მიზნით შესწავლილი იყო ლიპიდური

ცვლის მონაცემები საკვლევ ჯგუფებში არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის მონაცემთა ანალიზის გზით.

#### ამოცანა 7

ორმაგი ანტითრომბოციტული თერაპიული რეჟიმებისა და მკურნალობისადმი დამყოლობის გავლენა სტენტის რესტენოზის განვითარების სისშირეზე განსხვავებული სქესის ინდივიდებში.

#### ამოცანა 8

აგფ-ისა და არბ-ის დოზირების რეჟიმებისა და მკურნალობისადმი დამყოლობის გავლენა სტენტის რესტენოზის განვითარების სისშირეზე განსხვავებული სქესის ინდივიდებში

#### ამოცანა 9

მარცხენა პარკუჭის რემოდელირებისა და სისტოლურ-დიასტოლური ფუნქციის გავლენის შესწავლა სტენტის რესტენოზის განვითარებზე ( გენდერული ანალიზი). ამოცანის რეალიზებისათვის შესწავლილი იყო გულის ულტრაბგერითი კვლევის მონაცემები არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის საფუძველზე საკვლევ ჯგუფებში მეტალისდა წამლით დაფარული სტენტების გამოყენების შემთხვევებში

#### პროექტის შედეგების ანალიზი (10.2016-12.2106)

##### თვლადი ინდიკატორები

1. კვლევაში ჩართულ პაციენტთა (მწვავე კორონარული სინდრომის შემდგომი სტენტის რესტენოზით) რაოდენობა.

2. კვლევით გათვალისწინებული პარამეტრების (კორონარული ანგიოგრაფიის მონაცემები, კო-მორბიდული სპექტრი, CRP, ლიპიდური ცვლის მონაცემები, მარცხენა პარკუჭის ზომებისა და სისტოლურ-დიასტოლური ფუნქციის ექოკარდიოგრაფიული მონაცემები, სისხლის კლინიკური კვლევის მონაცემები, შრატის კრეატინინისა GFR - ის მონაცემები) შეფასებული შემთხვევების რაოდენობა

2. მწვავე კორონარული სინდრომის შემდგომი სტენტის რესტენოზის პრედიქტორებისა და პრევენციის მიმართულებით გათვითცნობიერებული სტუდენტების რაოდენობა, კვლევის ფარგლებში მიღებული თეორიული ცოდნისა და პრაქტიკული ჩვევების გათვალისწინებით.პ

ქალების ასაკი მერყეობდა 60 დან 83წ.-მდე , საშუალო ასაკი შეადგენდა 73.2წ.-ს . მამაკაცების ასაკი მერყეობდა 45 დან -86 წ.-მდე , საშუალო ასაკი შეადგენდა 62.8წ.-ს. ქალების ასაკი სარწმუნოდ აღემატებოდა მამაკაცების ასაკს ( $P < 0.01$ ).

### **სტენტით რესტენოზით პაციენტთა კლინიკური გამოვლინებები**

სტენტის რესტენოზის გამოვლინებთა სიხშირე ქალებში შემდეგი სახით განაწილდა არასტაბილური სტენოკარია - 0.22, (22%), მიოკარდიუმის მწვავე ინფარქტი - 0.44 (44%), სტაბილური სტენოკარია 0.33(33%), მამაკაცებში არასტაბილური სტენოკარია შეადგენდა რესტენოზის გამოვლინებათა -0.27 (27%)-ს , მიოკარდიუმის ინფარქტი 0.19 (19%-ს) , სტაბილური სტენოკარია 0.57(57%)-ს. სარწმუნო სტატისტიკური განსხვავება სტენტის რესტენოზის კლინიკურ გამოვლინებათა მიხედვით სქესთა შორის არ გამოვლინდა.

### **კორონარული ანატომიის მონაცემები სელექტიური კორონარული ანგიოგრაფიის მიხედვით პაციენტებში სტენტის რესტენოზით**

სტენტის რესტენოზის ლოკალიზაციის სიხშირე მარცხენა წინა დასწვრივ არტერიაში (LAD) ქალთა ჯგუფში შეადგენდა 0.55 (55%) , მარჯვენა კორონარულ არტერიაში (RCA) -0.33 (33%) მარცხენ შემომხვევ არტერიაში (CX) 0.11(11%)-ს . მამრობითი სქესის პაციენტებში რესტენოზის სიხშირე მარცხენა წინა დასწვრივ არტერიაში გამოვლინდა 0.51 (51%), მარჯვენა კორონარულ არტერიაში 0.32 (32%) , მარცხენა შემომხვევ არტერიაში 0.16 (16%) . სისხლძარღვის პროქსიმალურ უბანში რესტენოზის სიხშირე ქალებში იყო 0.33 (33%), მამაკაცებში 0.18(18%). სტენტის რესტენოზის ლოკალიზაციის მიხედვით სარწმუნო სტატისტიკური განსხვავება გენდერული ნიშნით არ გამოვლინდა. განსხვავება აღინიშნა განსხვავებული სქესის პაციენტებში მრავლობით სტენტირებით. მრავლობითი სტენტირების სიხშირე სტენტის რესტენოზით ქალებში სარწმუნოდ მეტია მამაკაცებთან შედარებით (0.77 ქალებში და 0,43 მამაკაცებში,  $P < 0.01$ ).

სტენტის საშუალო სიგრძე ქალებში შეადგენდა 19,71 მმ-ს , მამაკაცებში - 19,54მმ-ს, განსხვავებულ სტატისტიკურად სარწმუნო არ არის. სტენტის საშუალო დიამეტრი რესტენოზით ქალებში სარწმუნოდ ნაკლები აღმოჩნდა მამაკაცებში იგივე მაჩვენებელზე (ქალებში -25,89მმ, მამაკაცებში 29,50მმ,  $P < 0.01$ ).

ორივე სქესის პაციენტებში სტენტის რესტენოზით შემთხვევათა დიდ უმრავლესობაში იმპლანტირებული იყო მეტალის სტენტი (BMS). ქალების ჯგუფში წამლით დაფარული სტენტი (DES) გამოყენებული იყო 2 პაციენტთან (11%), მამაკაცებში 7 პაციენტთან (12,5%). გამოყენებულ სტენტის სახეობათა შორის სარწმუნო გენდერული განსხვავება არ გამოვლინდა.

### **სტენტის რესტენოზის განვითარების დრო. გენდერული განსხვავებები**

შესაწავლილი იყო სტენტის რესტენოზის განვითარების სიხშირე პირველი 30 დღის, 1-3 თვის, 3-6 თვის და 6-12 თვის განმავლობაში ორივე სქესის ინდივიდებში. პირველი 30 დღის განმავლობაში რესტენოზი განვითარდა ქალთა 11%-ში და მამაკაცთა 0.5%-ში, 1-3 თვის განმავლობაში რესტენოზი აღნიშნა ქალთა 33% -სა და მამაკაცთა 30%-ში. 3-6 თვის ინტერვალში სტენტის რესტენოზი გამოვლინდა ქალთა 28% და მამაკაცთა 14%- ში, ხოლო 6-12 თვის მანძილზე რესტენოზი განვითარდა ქალთა 27%-სა და მამაკაცთა -50%-ში, თუმცა განსხვავება სქესთა შორის სტატისტიკურად სარწმუნო არ აღმოჩნდა.

### **კო-მორბიდული სპექტრის გენდერული განსხვავებები სტენტის რესტენოზით პაციენტებში**

შესაწავლილი იყო არტერიული ჰიპერტენზიის, შაქრიანი დიაბეტის, ჰიპოთირეოზის, ანემიის, თქ

-ის გამოვლენის სიხშირე სტენტის რესტენოზით პაციენტებში. გაანალიზებული იყო კო მორბიდული სპექტრის გენდერული განსხვავებები. არტერიული ჰიპერტენზიისა და თირკმლი ქრონიკული დაავადების სიხშირის მხრივ სარწმუნო განსხვავება არ გამოვლინდა (არტერიულ ჰიპერტენზიის სიხშირე ქალებში იყო 0.61 , მამაკაცებში 0,48 . თირკმლის ქრ.დაავადების სიხშირე ქალებში აღინიშნა 0.16 , მამაკაცებში 0.14). სარწმუნო სტატისტიკური განსხვავება გამოვლინდა საწინააღმდეგო სქესის ინდივიდთა შორის შაქრიანი დიაბეტის, ჰიპოთირეოზის და ანემიის სიხშირის მიხედვით. შაქრიანი დიაბეტის სიხშირე ქალებში შეადგენდა 0.5 , მამაკაცებში 0.12, <0.01, ჰიპოთირეოზის სიხშირე ქალებში იყო 0.27 , მამაკაცებში 0.01, P< 0.01, ხოლო ანემიის სიხშირე ქალებში გამოვლინდა 0.28 , მამაკაცებში 0.00, P < 0.01).

**გულის სტრუქტურული და სისტოლურ-დიასტოლური ფუნქციის**

**მაჩვენებლები**

გაანალიზებული იყო მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფიის, სისტოლური და დიასტოლური დისფუნქციის, გულის უკმარისობის (კლიპით I-III, გულის ქრონიკული უკმარისობის II-II NYHA) და აგრეთვე წინაგულთა ფიბრილაციის სიხშირეთა გენდერული განსხვავებები. მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფიის , მარცხენა პარკუჭის სისტოლური და დიასტოლური დისფუნქციის აგრეთვე გულის უკმარისობის კლიპით I-III კლასის გამოვლინებათა სიხშირეებს შორის სარწმუნო განსხვავება სქესთა შორის არ გამოვლინდა

	ქალი	მამაკაცი	P
მპპ	0,50	0,46	0.79
სისტოლური დისფუნქცია (განდევნის ფრაქცია <40%)	0.38	0.17	0,06
დიასტოლური დისფუნქცია (მიტრალური ნაკადების მიხედვით)	0,44	0,28	0,21
გუ კლიპით I-III	0,11	0,14	0,73
გქუ II-III NYHA	0.50	0,21	0.019
წინაგულთა ფიბრილაცია	0.11	0,03	0,21

მპპ - მარცხენა პარკუჭის ჰიპერტროფია

გუ - გულის უკმარისობა

გქუ - გულის ქრონიკული უკმარისობა

სტატისტიკურად სარწმუნო გენდერული განსხვავება გამოვლინდა გულის ქრ. უკმარისობის სიხშირის მიხედვით (P<0.05)

**ანთების მარკერები, ლიპიდური ცვლის , კოაგულაციის, შრატის კრეატინინის მაჩვენებლები**

	ქალი	მამაკაცი	P
LDL<100	0.22	0.24	0,81
CRP ↑	0.28	0.05	0,007
FBG ↑	0,39	0,25	0,25
INR ↓	0,05	0,08	0,64
Crea ↑			



LDL<100 მიღწეული იყო რესტენოზით ქალთა 22%-ში და მამაკაცთა 24%-ში. განსხვავება მამაკაცების მიხედვით არ იყო სარწმუნო, ისევე, როგორც კოაგულაციის მაჩვენებლების მიხედვით სარწმუნო განსხვავება გამოვლინდა CRP-ის მიხედვით, რომლის მატება პრევალირებდა ქალებში.

### *მკურნალობისადმი დამყოლობის ანალიზი სტენტის რესტენოზის მქონე ორივე სქესის პაციენტებში*

კვლევამ გამოავლინა მკურნალობისადმი დამყოლობის დაბალი მაჩვენებლები სტენტის რესტენოზის მქონე ორივე სქესის ინდივიდებში. ორმაგ ანტითრომბოციტულ მკურნალობა შესაბამის ვადებში აგრძელებდა ქალთა 22% და მამაკაცთა 26,7%. ანტითრომბოციტულ მკურნალობა სრულიად შეწყვიტა ქალთა 5% -მა და მამაკაცთა 38,9 %-მა. მხოლოდ ასპირინს იღებდნენ ქალთა 50% და მამაკაცთა 39%. ლიპიდდამაქვეითებელ მკურნალობას რეგულარულად აგრძელებდნენ ქალთა 33% და მამაკაცთა 36%. ანტითრომბოციტულ და ანტილიპიდურ მკურნალობას არარეგულარულად იტარებდა ქალთა 50% და მამაკაცთა 14%. აფგ-ის ინჰიბიტორითა და არბ-ით თერაპია უტარდებოდა ქალთა 28%-ს და მამაკაცთა 41%-ს. სატატისტიკურად სარწმუნო განსხვავება გამოვლინდა ჯგუფებს შორის ანტითრომბოციტული მკურნალობის შეწყვეტისა და არარეგულარული მკურნალობის მაჩვენებლების მიხედვით. ანტითრომბოციტული მკურნალობის შეწყვეტის სიხშირე მაღალი იყო მამაკაცებში ქალებთან შედარებით ( $p=0.0007$ ), არარეგულარულ მკურნალობის სიხშირე აღემატებოდა ქალებში ( $P=0.001$ ).

ფარდობითი შანსი (OR) რიგი პარამეტრების მიხედვით შეფასებული იყო რეგრესიული ანალიზით კვლევის მონაცემების მიხედვით სტენტის რესტენოზის მქონე პაციენტთა შორის ქალთა სქესთან ასოცირებულია შაქრიანი დიაბეტი OR 7.0 [95%CI 2.07 -23.67], ანემია OR 21,53 [95%CI 2,31- 200,13] ჰიპოთირეოზი OR 10,38 [95%CI 1.80- 59.64], მრავლობითი სტენტირება OR 4.67 [95% CI 1.36 -15,97] სტენტის მცირე დიამეტრი, CRP-ის მატება OR 6,79 [95%CI 1.43 -32.16] გულის ქრონიკული უკმარისობა OR 3.67[95% CI 1.19 -11.279], არარეგულარული მკურნალობა OR 6.0 [95% CI 1.82-19.70] მამრობით სქესთან ასოცირდება ანტითრომბოციტული მკურნალობის შეწყვეტა OR 11.0 [95% CI 1.38 -88.65].

### **შედეგების განხილვა და დასკვნები**

კვლევაში ჩართული ორივე სქესის პაციენტების დიდ უმრავლესობას სტენტის რესტენოზი განუვითარდა BMS იმპლანტაციის პირობებში, რაც სავარაუდოდ მეტალის სტენტის თვისებებითაა განპირობებული, როგორც ეს დასტურდება სხვა კვლევებითაც. კვლევის შედეგებს შორის განსაკუთრებით საყურადღებოა მკურნალობისადმი დამყოლობის კრიტიკულად დაბალი მაჩვენებლები ორივე სქესის პაციენტთა შორის, რომელთაც განუვითარდათ სტენტის რესტენოზი მწვავე კორონარული სინდრომის გამო სტენტის იმპლანტაციიდან პირველი 12 თვის განმავლობაში. პაციენტთა მხოლოდ მცირე ნაწილი იღებდა ორმაგ ანტითრომბოციტულ და ლიპიდდამაქვეითებელ მკურნალობას, რაც მნიშვნელოვნად განაპირობებს სტენტირების შემდგომ პროგნოზს. დაბალი იყო ასევე პროგნოზული მნიშვნელობის მქონე აფგ ინჰიბიტორებითა და არბ-ით მკურნალობის სიხშირე. კვლევამ გამოავლინა სტენტის რესტენოზით პაციენტებში მდებარეობით სქესთან ასოცირებულ თვისებურებები - შაქრიანი დიაბეტის, ანემიისა და ჰიპოთირეოზის მაღალი სიხშირე, შესაბამისად, საფიქრებელია, რომ აღნიშნული მდგომარეობების (მათ შორის ანემიის, რომელიც შესაძლოა ყურადღების მიღმა დარჩეს) ოპტიმალური კორექცია დადებითად აისახება პროგნოზზე.

არანაკლებ მნიშვნელოვანია ანთების მარკერების სიხშირის მატება ქალებში, რაც თავისთავად მოითხოვს კაზუალური ფაქტორის იდენტიფიცირებასა და შესაბამის თერაპიულ ჩარევას.

წარმოდგენილი კვლევის მონაცემებით სტენტის ლოკალიზაცია მნიშვნელოვნად არ განსხვავდება სტენტის რესტენოზის მქონე განსხვავებული სქესის ინდივიდებს შორის. საყურადღებოა ქალებში რესტენოზის ასოცირება სტენტის მცირე ზომასა და მრავლობით სტენტირებასთან.

კვლევამ აჩვენა გულის მანიფესტირებული ქრონიკული უკმარისობის ასოცირება სტენტის რესტენოზთან მდებარეობითი სქესის ინდივიდებში, რაც კიდევ უფრო მნიშვნელოვანს ხდის პრევენციული რეკომენდაციების გამკაცრებას პაციენტთა აღნიშნულ ჯგუფში.

კვლევით გამოვლინდა ნაადრევი რესტენოზის დომინირების ტენდენცია ქალებში, დ მოგვიანებითი რესტენოზის სიხშირის მატება მამრობითი სქესის ინდივიდებში, თუმცა განსხვავებამ სტატისტიკურ სარწმუნოობას ვერ მიაღწია.

**კვლევის საიხლე:**

გამოვლინდა მწვავე კორონარული სინდრომის დროს პირველადი კორონარული ინტერვენციის შემდგომი სტენტის რე-სტენოზის პრედიქტორების გენდერსპეციფიურ პრიორიტეტულობა, გამოვლინდა განსაკუთრებული კო-მორბილული სპექტრის ( ჰიპოთირეოზის სისტემური ანთების , ანემიის), აგრეთვე დიაბეტის რისკ-ფაქტორული როლის გენდერულ განსხვავებები. შეფასდა მწვავე კორონარული სინდრომის გამო ჩატარებული პირველად კორონარული სტენტირების შემდგომი სტანდარტული მედიკამენტური თერაპიის ეფექტურობი მნიშვნელოვანი განმაპირობებელი ფაქტორის - მკურნალობისადმი დამყოლობის მაჩვენებლებ სტენტის რე-სტენოზით ორივე სქესის ინდივიდებში.

**კვლევის ლიმიტაციები**

რეტროსპექტული დიზაინი , კვლევის მასშტაბი. პაციენტთა ნაწილში დარსებულ ინდოკუმენტაციის საფუძველზე შეუძლებელი იყო რიგი გაურკვეველ გარემოებების დაზუსტება.

**2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
2.	არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების მართვის კვლევა	ბეჟან წინამძღვრიშვილი	დალი ტრაპაიძე, ციური თედიაშვილი, საქართველოს ჰიპერტონიის შემსწავლელი საზოგადოება: თამარ აბესაძე, ნინო ჩიქოვანი, მანანა ჯამაგიძე, ნინო გოგილაშვილი
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## კვლევის I ეტაპი : 2016 წლის მაისი–აგვისტო

საქართველოში ჰიპერტენზიის მართვის პროცესი არადადამკმაყოფილებლად 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, დაუგეგმავი ჰოსპიტალიზაციის ეპიზოდებისა და აქედან გამომდინარე დაავადების პროგნოზის დამძიმებისა. ერთ–ერთი მძიმე ეპიზოდი, ასოცირებული ჰიპერტენზიის არასწორი მართვასა და ზოგადად დაავადების მიმდინარეობის თავისებურებებთან არის არტერიული წნევის მწვავე კრიტიკული მატება –გამოვლენილი, არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების სახით.

2012 წელს, საქართველოს ჰიპერტონიის შემსწავლელი საზოგადოების მიერ განხორციელდა ქვეყანაში ჰიპერტონული კრიზის მართვის შეფასების ხარისხობრივი კვლევა, რომელმაც გამოავლინა ჰიპერტენზიის მიმდინარეობაში კრიზული სიმპტომოკომპლექსის პრეჰოსპიტალური და ჰოსპიტალური მართვის მნიშვნელოვანი ხარვეზები (პირველ რიგში ადექვატური პარენტერალური მედიკამენტების დეფიციტი ქსელში, თანამედროვე ალგორითმების გამოყენების არასრულფასოვნება და ა.შ.).

2013 წლის თებერვლიდან, ჰიპერტონული კრიზი-მოიაზრება საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამით გათვალისწინებულ გადაუდებელ ამბულატორიულ სერვისებში.

2016 წელს, პროფესიული ასოციაციის მიერ დაიგეგმა ჰიპერტონული კრიზის მართვის შეფასების განმეორებით კვლევა, სამედიცინო მომსახურების ახალ ფორმატში, უკვე ქვეყანაში დარეგისტრირებული ანტიჰიპერტენზიული პარენტერალური პრეპარატების არსებობის ფონზე. სადისკუსიოდ დგება საკითხი ჰიპერტონული კრიზის გათვალისწინებისა გადაუდებელ ჰოსპიტალურ სერვისებში.

**კვლევის მიზანი:** არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების პრეჰოსპიტალური და ჰოსპიტალური მართვის შეფასება, 3 წლიანი დინამიკის გამოვლენა და ადექვატური რეკომენდაციების შემუშავება

**კვლევის დიზაინი:** თვისობრივი კვლევა

**კვლევის ინსტრუმენტები:**

- სამედიცინო დოკუმენტაციის აუდიტის კითხვარი (კითხვარის ადაპტირება მოხდა 2016 წლის ვარიანტში, მაგალითად დაემატა ჩივილების ნაწილი)
- 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.

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 :** ქალაქების თბილისის, რუსთავის და ბათუმის ექვსი კლინიკა.

- ❖ კლინიკებში სამედიცინო დოკუმენტაცია შერჩეულ იქნა სტაციონარული ისტორიების 2015წ 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). შერჩევას აგრეთვე გამოყენებულ იქნა გადაუდებელი ამბულატორული სევისების მიწოდებისას ანგარიშგების მიზნით მოწოდებული ჰიპერტონული კრიზის ე.წ. ხელოვნური კოდი 11 000 000 07.

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 – 70%

**კვლევის ნიმუშის ზომა:**

- 210 სტაციონარული ისტორია
- 168 გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურების ისტორია
- 67 სასწრაფო სამედიცინო დახმარების ბართი
- 10 ექიმი

**კვლევის შედეგები:**

- სამედიცინო დაწესებულებებში განხილული იყო შემთხვევებიდან – 48% იყო ქალი; 52% – მამაკაცი;
- საშუალო ასაკი 54 წელი (ქალების – 55, მამაკაცების 53);
- 36% შემოვიდა თვითდინებით, 51% სასწრაფო დახმარების მანქანით; 1% – ექიმის რეფერალის საფუძველზე; 12% – ში ამის შესახებ ინფორმაცია არ არის
- კლინიკების უმრავლესობში ჰიპერტონული კრიზის შემთხვევის მომსახურებისას ივსება „ამბულატორიული პაციენტის სამედიცინო ბარათი“ – ფორმა IV-N<sup>o</sup>200/ა, მხოლოდ ორ კლინიკაში – სტაციონარული პაციენტის სამედიცინო ბარათი – ფორმა N IV-300/ა
- დაყოვნება სტაციონარში საშუალოდ 5,5 სთ (1,5 სთ – დან 12 სთ – მდე)
- გარკვეულ შემთხვევებში, სასწრაფო დახმარების მიერ მოყვანილ პაციენტებში, მიუხედავად ბარათში არსებული წნევის მაღალი ციფრებისა, ფიქსირებული იყო დიაგნოზი – მარცხენა პარკუჭის მწვავე უკმარისობა – I 50 კოდით,

არასტაბილური სტენოკარდია, ნეიროცირკულატორული დისტონია. ერთერთ კლინიკაში ყველა შემთხვევას მინიჭებული ჰქონდა ჰიპერტონული ენცეფალოპათიის კოდი – I.67.4, მიუხედავად იმისა, დიაგნოზში იყო ჰიპერტონული ენცეფალოპათია თუ ჰიპერტონული კრიზი

- სასწრაფო დახმარების ექიმის მიერ უმრავლეს შემთხვევაში იწერება დიაგნოზი არტერიული ჰიპერტენზია, მიუხედავად ჰიპერტონული კრიზის მკაფიო სიმპტომატიკისა და ენიჭება კოდი I10;

- 5% შემთხვევაში სასწრაფო დახმარების ექიმის მიერ დაფიქსირდა დიაგნოზი ჰიპერტონულიკრიზი
- სტაციონარის კლინიკურ დიაგნოზში, ზემოთაღნიშნულ შემთხვევებში (მაგალითად, მარცხენა პარკუჭის მწვავე უკმარისობის დიაგნოზისას) ჩნდება არტერიული ჰიპერტენზია;
- რაც შეეხება კლინიკურ დიაგნოზში არტერიული ჰიპერტენზიას, უხშირესად ფორმდება აპ II (JNC 8) , საბოლოო დიაგნოზში კი გულის ჰიპერტენზიული ავადმყოფობა და ენიჭება კოდი I 10
- შემთხვევათა 70 %-ში, სიმპტომოკომპლექსი-ძლიერი თავბრუსხვევა, ცეფალგია, გულისრევა ,ღებინება(საუბარია ძირითადად ცერებრული ხასიათის ჩივილებზე) და შესაბამისად არტერიული წნევის კრიტიკული ციფრები-გვაფიქრებინებს წნევის კრიზული მატების არსებობაზე;
- შემოსვლის დიაგნოზში, 25%-ში დაფიქსირებულია არასტაბილური სტენოკარდია და კლინიკურ დიაგნოზში ჩნდება აპ;
- 35%-ში მარცხენა პარკუჭის მწვავე უკმარისობა-შემოსვლისას და კლინიკურ დიაგნოზში აპ;
- დიაგნოზში არსებული სხვა პათოლოგიები(გადატანილი მიოკარდიუმის ინფარქტი, გადატანილი თავის ტვინის ინსულტი) გაწერისას ფაქტიურად იგნორირებულია;
- აღნიშვნის ღირსია, ტრანზიტორული იშემიური შეტევა-შემოსვლის დიაგნოზში-რომელიც 3 საათშია გაწერილი;
- დიზარტრია შემოსვლისას, მხედველობის მწვავე დაქვეითება-რამოდენიმე საათშია გაწერილი;
- საინტერესო შეფასებებია: „პაციენტის ჩვეული წნევა 90/60 მმვერცხლ.სვეტისა“; კაპტოპრილითითობი 3-ჯერ წნევის კონტროლით „პრესტარიუმი 5 მგ დილით წნევის კონტროლით“;
- გაწერის რეკომენდაციებში არის მხოლოდ ოჯახის ექიმის მეთვალყურეობა;
- არცერთ ისტორიაში არ არია აღნიშნული წნევის დაქვეითების რეჟიმი;
- არცერთ ისტორიაში არ არის მითითებული წარსულში ანტიჰიპერტენზიული მკურნალობა;
- დაყოვნება საშუალოდ 5,5სთ, შემოსვლისას არტერიული წნევის საშუალო ციფრები 180/100 მმ ვწსვ , გაწერისას-არტერიული წნევის ციფრები საშუალოდ 120/70 მმ ვწსვ;

ჩაღრმავებული ინტერვიუს საშუალებით გამოიკითხა 10 ექიმი:

- ❖ ექიმების საშუალო ასაკი 36,5 წელი;

- ❖ გამოკითხულთა აბსოლუტური უმრავლესობა აღნიშნავს, რომ ხშირად ხვდებათ

კრიზის სიმპტომოკომპლექსი, მაგრამ დამოუკიდებელი კოდის არ არსებობის გამო-  
„ვადლევთ კოდს I10-ს“

- ❖ უმრავლესობის აზრით, აღნიშნული დიაგნოზი ხშირად არ არის რელევანტური;
- ❖ კითხვაზე რა სახის მეთოდური რეკომენდაციებით ხელმძღვანელობთ არტერიული წნევისკრიტიკული მატების კლინიკური შემთხვევების მართვისას და რა უნდა იყოს ძირითადი პრინციპი, სტაციონარის ექიმების ძირითადი ნაწილის პასუხი ასეთია- „საკუთარი გამოცდილებით“;
- ❖ ექიმების აბსოლუტური უმრავლესობა ფლობს ინფორმაციას, რომ 2013 წლის 28 თებერვლიდან ამოქმედებული უნივერსალური დაზღვევის საბაზისო პაკეტში, გადაუდებელ ამბულატორიულ სრვისებში ფიგურირებს-ჰიპერტონული კრიზი, ჩარევის დასახელება-ეკგ გამოკვლევა, არტერიული წნევის სტაბილიზაცია. აღნიშნულ კლინიკურ მდგომარეობას აქვს ე.წ. ხელოვნური კოდი 11 000 000 07, რომლის საფუძველზეც ხდება ანაზღაურება;
- ❖ უზშირესად გამოყენებულ მედიკამენტებში კლინიკებში დასახელდა ნიფედიპინი, კაპტოპრილი, დიბაზოლი, პაპავერინი, ანალგინი, დიმედროლი, დიკლოფენაკი, ნიტრომინტი, ამტასი, ანაპრილინი, ცერუკალი;
- ❖ სასწრაფო დახმარების ექიმების მიერ დასახელდა კაპტოპრილი, ნიფედიპინი, მაგნეზია;

რაც შეეხება 2012-13წწ საკვლევი კონტინგენტის შედარებას, გენდერული თვალსაზრისით კონტინგენტი იყო ერთგვაროვანი, ასაკობრივ ჭრილში წლევანდელი კონტინგენტი საშუალოდ 9 წლით ახალგაზრდაა (63 წელი და 54 წელი შესაბამისად)

#### დასკვნები:

1. ჰიპერტენზიის მართვის პრეჰოსპიტალურ და ჰოსპიტალურ ეტაპზე, დიაგნოზის სტრუქტურის აგების ხარვეზები, ხდება საფუძველი ამ ნოზოლოგიის სტატისტიკური მონაცემების უზუსტობისა. ეს დეფექტი ძალაში რჩება განმეორებით კვლევისას
2. ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების მართვის ალგორითმით გათვალისწინებული წნევის ოპტიმიზაციის ფენომენი ფაქტიურად იგნორირებულია ყველა ეტაპზე. უნდა აღინიშნოს, რომ ვინაიდან დაყოვნების მაჩვენებელი 2-3- დღის ნაცვლად, საშუალოდ 5,5 სთ-ია, აღნიშნული ფაქტი უფრო მეტ აქტუალობასა და მნიშვნელობას იძენს
3. სამედიცინო დოკუმენტაციაში როგორც წესი არ არის ჰიპერტენზიის მართვის ანამნეზური მონაცემები და თუ არის, ის არასრულყოფილია. დინამიკა ფაქტიურად უცვლელია
4. გადაუდებელ ამბულატორიულ სერვისების ფორმატით ჰიპერტონული კრიზის შემთხვევების მართვისას, სამედიცინო დოკუმენტაციის წარმოებაში არ არის ერთი სახის მიდგომა
5. ჰიპერტონული დაავადების კრიზული მიმდინარეობის გამოვლენა და შეფასება

არსებულ პირობებში გარკვეულ სირთულეებთან არის დაკავშირებული-ეს ინდიკატორიც უცვლელია

6. სახეზეა ყველა დაწესებულებისათვის დამახასიათებელი ინდივიდუალური მოდელი, დიაგნოზის სტრუქტურის აგებისა, აბსოლუტურად იდენტური მდგომარეობაა 2016 წელს
7. მედიკამენტური მართვა ხშირად არ შეესაბამება თანამედროვე ალგორითმს და როგორც წესი მოიცავს მხოლოდ პერორალურ და სუბლინგვალურ მედიკამენტებს და არამტკიცებით პარენტერალურ მედიკამენტებს. ჩვენი აზრით, არამტკიცებითი მედიკამენტების გამოყენება უფრო მწვავედ დადგა-გადაუდებელი ამბულატორიული სერვისებით ჰიპერტონული კრიზის შემთხვევათა მომსახურებისას
8. უნივერსალური დაზღვევის საბაზისო პაკეტის გადაუდებელ ამბულატორულ სერვისებში, ჩვენი აზრით მართებულად არის შეყვანილი ჰიპერტონული კრიზის, რომლის მოხვედრაც სტატისტიკური ინფორმაციის ბაზაში და მაჩვენებლების გამოთვლა, არსებული კოდირების სისტემის პირობებში, შეუძლებელია
9. ჰიპერტონული კრიზის წილი არტერიული ჰიპერტენზიის ზოგად სტრუქტურაში, საშუალებას იძლევა მისი ასოცირებისა დაავადების მიმდინარეობის და ამ ნოზოლოგიის მართვის გარკვეულ ფაქტორებთან, სამედიცინო დოკუმენტაციის აკურატული წარმოებისას
10. გადაუდებელ ამბულატორიულ რეჟიმში ჰიპერტონული კრიზის მართვის მიმართულებით გარკვეულ ასპექტში დინამიკა ნეგატიურია.

#### რეკომენდაციები

- არტერიული ჰიპერტენზიის სასწრაფო და გადაუდებელი შემთხვევების მართვის სახელმწიფო სტანდარტის(პროტოკოლი) დამტკიცება და იმპლემენტაციის პროცესის ოპერატიული დაწყება შესაბამისი სამედიცინო სერვისების განმახორციელებელ ყველა რგოლში
- არტერიული ჰიპერტენზიის მიმდინარეობაში ჰიპერტონული კრიზის შესაბამისი დიაგნოზის ფორმულირების უზრუნველყოფის რეკომენდაციის ჩართვა აღნიშნულ პროტოკოლში, სტატისტიკური ინფორმაციის სრულყოფის მიზნით
- საგანმანათლებლო ინტერვენციის დაგეგმვა, კრიზის შეფასებითი კვლევის შედეგების გაცნობითა და არტერიული ჰიპერტენზიის მართვის რეკომენდაციათა სწავლებით, სასწავლო პროგრამაში ამ კონკრეტული კლინიკური სიმპტომოკომპლექსის აქცენტირების გზით
- ჰიპერტონული კრიზის-კლინიკური მდგომარეობის მართვის გადაუდებელი ჰოსპიტალური სერვისებით მომსახურების საკითხის ადვოკატირება ჯანდაცვის სისტემაში გადაწყვეტილების მიმღებ პირთა შორის.

კვლევის პირველი ეტაპი დასრულებულია.

გამომდინარე იქიდან, რომ სოფლის ექიმის სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში აღნიშნული სერვისის მიმწოდებლად მოიაზრება სოფლის ექიმი (სამედიცინო დახმარების უზრუნველყოფა გადაუდებელი მდგომარეობების დროს, გადაუდებელი ამბულატორიული მომსახურებისათვის

აუცილებელი მედიკამენტებით და სამედიცინო დანიშნულების საგნებით პაციენტის უზრუნველყოფა, „სოფლის ექიმის“ სახელმწიფო პროგრამის ფარგლებში შესაბამისი ადმინისტრაციულ-ტერიტორიული ერთეულების მიხედვით საექიმო და საექთნო პუნქტების რაოდენობისა და „ექიმის ჩანთის“ განსაზღვრის თაობაზე „საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2012 წლის 28 მარტის N 01-63/ო ბრძანებით დამტკიცებული „ექიმის ჩანთიდან“), გაანალიზებას მოითხოვს აღნიშნული მიმწოდებლის სერვისის შეფასებაც.

სახელმწიფო აუდიტის სამსახურის მიერ, 2014 წელს შეფასდა სოფლის ექიმის პროგრამის ეფექტიანობა და აღმოჩნდა, რომ პროგრამის ფარგლებში 10 000-ზე მეტი ადამიანი ნაწილობრივ, ანუ ექთნის საშუალებით იღებს მომსახურებას, რომ 20% ამ ექიმებისა, მუშაობს სხვა სამსახურშიც და მათი გრაფიკი ფაქტიურად ქაოტურია .

აქედან გამომდინარე, გადაუდებელი ამბულატორიული სერვისების ხარისხის შეფასება მნიშვნელოვანი აქტივობაა ამ მიმართულებით, მითუმეტეს, რომ სახელმწიფო აუდიტის სამსახურში მიაჩნიათ, რომ წარმატების წინაპირობას სწორედ პროგრამის მონიტორინგისა და შეფასების სისტემის დანერგვა წარმოადგენს.

კვლევის მეორე ეტაპი სწორედ სოფლის ექიმების მიერ აღნიშნული სიმპტომკომპლექსის მართვის შეფასებას მიეძღვნება, კვლევის კონტიგენტის განსაზღვრის მიზნით, წერილობით კვლევის ხელმძღვანელმა მიმართა სოციალური მომსახურების სააგენტოს, რათა მიღებულ იქნას 2015 წელში ამ სერვისების მიმწოდებელ პროვაიდერთა ნუსხა.

II.1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				



სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	ინგა ბოჭორიშვილი <b>ნინო შარაშიძე</b> დავით ფარღალავა ზურაბ ფაღავა გიორგი საათაშვილი	Abdominal Aortic Aneurysm vs Aorto-Iliac Occlusive Diseases – Differences in ECG Characteristic and Co-Morbidities Between Patients Underwent Elective Surgical Repair. <i>Georgian Medical News</i>	Nov. (11)	Tbilisi, Georgia	7 გვ In print

ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე

ცნობილია, რომ პაციენტები, რომელთაც უტარდებათ აორტისა და მაგისტრალური არტერიების ქირურგიული მკურნალობა მიკუთვნებიან კარდიული გართულებების განვითარების მაღალი რისკის კატეგორიას პერი/პოსტოპერაციულად. საჭიროა ჩატარდეს გარკვეული კვლევები იმისათვის რომ ცხადვყოთ პათოფიზიოლოგიის განმსაზღვრელი ფაქტორები, შემუშავებულ იქნას რისკის შეფასების დახვეწილი სისტემა და ეფექტური პრევენციული მეთოდები პაციენტებისათვის, რომელთაც უნდა ჩაუტარდეთ ქირურგიული მკურნალობა

მიზანი: ჩვენი კვლევის მიზანი იყო შეგვეფასებინა ელექტროკარდიოგრაფიული მაჩვენებლების განსხვავებები და კომორბიდების გავრცელების სიხშირე პაციენტებში მუცლის აორტის ანივრიზმითა(მაა)და თემო-ბარძაყის მაოკლუზირებელი დაავადებებით - ლერიშის სინდრომით (ლს).

კვლევის მეთოდი: ჩატარდა რეტროსპექტული ანალიზი პაციენტების, რომლებიც იყვნენ ჰოსპიტალიზირებული “სისხლძარღვთა და გულის დაავადებათა ცენტრში” (თბილისი, საქართველო) 2010-2014წწ, მაა (თითისტარისებური ანივრიზმა)ან გეგმიური ქირურგიული მკურნალობის მიზნით.ორივე ჯგუფის პაციენტებში ვითვალისწინებდით შემდეგი კომორბიდების არსებობას: არტერიული ჰიპერტენზია (აჰ), შაქრიანი დიაბეტი (შდ),თირკმლის უკმარისობა (თუ), პერიფერიული არტერიული დაავადება (ჰად), გულის იშემიური დაავადება (გიდ)დაჩატარებული კორონარული რევასკულარიზაცია (კრ). ეკგ მახასიათებლებიდან ჩვენ შევისწავლეთ კორეგირებული QT ინტერვალი (QTc) და QT დისპერსიის (QTd) (>70 მწმ) შემთხვევების სიხშირე.

შედეგები: შესწავლილი პაციენტების უმრავლესობა ორივე ჯგუფში იყო მამრობითი სქესის - 92%. საშუალო ასაკი მაა-სადა ლს-ში იყო (63.69 წელი ± 8.219 და 67.90წელი ± 8.810 P0.0000.). გიდ გავრცელების სიხშირე პაციენტებში მაა და ლს სარწმუნოდ არ

განსხვავდებოდა(37%და39,P=0.7000შესაბამისად).კვლევის შედეგად ასევე არ გამოვლინდა სარწმუნო სხვაობა სიხშირი თვალსაზრისით ამ ორ ჯგუფში(7% და 6% P=0.7500შესაბამისად).შდ,ისევე როგორც ერიფერიული არტერიების დაავადების სიხშირე მნიშვნელოვნად პრევალირებდა პაციენტებში ლს(27% და 8% P = 0.0000შესაბამისად), (98% და48%,P=0.0000შესაბამისად). კვლევის შედეგად პაციენტებში მათ გამოვლინდათ თუ გავრცელების სარწმუნოდ მაღალი სიხშირე(51% და 64% P=0.0200). ამავე ჯგუფში,ასევე,სარწმუნოდ პრევალირებდა აპ (49% და 65% P=0.0000 შესაბამისად).ჩვენს მიერ შესწავლილი ეკგ მახასიათებლებიდან QTd და QTc გამოვლინდა შემდეგი: QTd-ის აბსოლიტური მაჩვენებლი სარწმუნოდ მომატებული იყო ლს ჯგუფში (0.04 ± 0.026 და 0.02 ± 0.028 P=0.0092 შესაბამისად). ამავე ჯგუფში ასევე მეტი იყოგაზრდილი QTd-ის სიხშირე მათსთან,შედარებით(>0.07მწმ), თუმცა ამ ორ ჯგუფს შორის სტატისტიკურად მნიშვნელოვანი განსხვავება არ გამოვლინდა (16% და 9% P= 0.1563 შესაბამისად). QTc ორივე ჯგუფში ნორმის ფარგლებში რჩებოდა და ჯგუფებში სარწმუნოდ არ განსხვავდებოდა.

დასკვნა:

კვლევის საფუძველზე მიღებული შედეგები მიუთითებს: 1) პაციენტებს მათ და ლს დაავადებით აღნიშნებათ ათეროსკლეროზის რისკფაქტორების არსებობა, თუმც ამათი განაწილება ჯგუფებში იყო არაერთგვაროვანი; 2) თირკმლის უკმარისობამ, რომელიც სარწმუნოდ მაღალი სიხშირით გამოვლინდა პაციენტებში მათ, შესაძლოა ხელი ეუწყოს თირკმლის ფუნქციის შემდგომ გაუარესებას აღნიშნულ ჯგუფში 3) QTd იყო სარწმუნოდ მომატებული ლს ჯგუფში,აღნიშნული გარემოება შესაძლოა ზრდიდეს ამჯ გუფში ფატალური არითმიების განვითარების რისკს, თუმცა შემდგომი კვლევებია საჭირო უფრო დიდ პოპულაციაში, რათა უფრო სრულყოფილად შეფასდეს QTd-ის გავრცელება ზემოთ აღნიშნულ ჯგუფებში.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
2	ბეჟან წინამძღვრიშვილი	<b>კარდიოლოგია (დარგის განვითარება საქართველოში)</b>	საქართველო ენციკლოპედია	თბილისი, ქართული ენციკლოპედიის მთავარი სამეცნიერო რედაქცია	2

საქართველოში, ისევე, როგორც მსოფლიოს ქვეყნების უმეტესობაში, სიკვდილიანობის ტვირთი ძირითადად არაგადამდებ დაავადებებზე მოდის(94%), მათ შორის 69% გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებია(ჯანმოს შეფასება 2014).  
 კვლევების საფუძველზე შეფასებულია 1990 და 2013 წლებში სხვადასხვა დაავადებებით გამოწვეული ნაადრევი სიკვდილიანობის გამო სიცოცხლის დაკარგული წლების ოდენობა. აღნიშნულ წლებს შორის ნაადრევი სიკვდილიანობის გამო

სიცოცხლის დაკარგული წლების სხვაობის ყველაზე მაღალი წილი გულ-სისხლძარღვთა დაავადებებზე მოდის .კარდიოვასკულურიავადმყოფობების რეგისტრირებული შემთხვევების სტრუქტურაში ჰიპერტენზიის წილი ~62%-ს იკავებს (2015). ( პუბლიკაციაში განხილულია საქართველოში კარდიოლოგიის დარგის განვითარების ისტორია და მიღწევები).( გადაცემულია და მზადდება დასაბეჭდად)

II.2. პუბლიკაციები:

ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	Botchorishvili I, Sharashidze N, Pagava SaataShvili G	EAS 2016, Innsbruck , Austria CAROTID INTIMAL- MEDIAL THICKNESS ,PREVALENCE OF DOCUMENTED CORONARY ANDCEREBRAL VASCULAR ATHEROSCLEROTIC DISEASES IN PATIENTS WITH ABDOMINAL AORTIC ANEURISM AND AORTO-ILIAC OCCLUSIVE DISEASE	Austria	გვ.1219
Objectives				

Comparison of prevalence of CAD and previous stroke, as well as carotid intimal - medial thickness (CIMT) in patient with Abdominal Aortic Aneurism (AAA) and Aorto-Iliac Occlusive Disease (AIOD).

Methods

We studied 249 patients with AIOD and 124 patients with AAA. CIMT by Doppler ultrasound was assessed. Documented CAD was defined as previous MI, CABG, PCI or hemodynamically significant epicardial coronary stenosis (HSECS) identified by coronary angiography. Abnormal CIMT was suggested > 0.9 mm. Statistics : two-tailed Student's T-test was used.

Results

Prevalence rate of MI was 0.27 in patients with AAA and 0.29 in Patients with AIOD. Difference was not significant. CABG rate did not differ significantly between two groups ( 0.012 in AAA and 0.02 in AIOD) as well as rate of PCI ( 0.06 in AAA and 0.07 in AIOD). Prevalence rate of HSECS was higher in patients with AIOD ( 0.34) than with AAA patients (0.11) p< 0.01. Significant difference in prevalence of previous stroke between patient with AAA and AIOD was not found ( 0.21 in AAA and 0.14 in AIOD). Increased CIMT was detected frequently in patients with AIOD (0.11 in AAA and 0.69 in AIOD P<0.01).

Conclusions

Higher prevalence rate of increased intimal -medial thickness as well as of severe stenotic lesions of coronary arteries may be determined by more aggressive course of atherosclerosis in patients with AIOD, as compared with AAA. However, rate of previous MI, Stroke, CABG and PCI did not differ significantly in patients with AAA and AIOD.

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1.	ა. აღადაშვილი თ. გეგენავა, მ.გეგენავა,	Early identification of complications based on measurement of N-terminal pro brain natriuretic peptide in patients with STEMI and NSTEMI. <i>Journal of Clinical &amp; Experimental Cardiology.</i>	1.Volume 7, issue 7 (2016)	1.დიდი ბრიტანეთი OMICS international	2
2.	ვ.ჭუმბურიძე, თ.კიკალიშვილი	Personalized Medicine in Cardiology Сборник научных трудов (Минск, 12-13 мая, 2016 года) I международный конгресс кардиологов и терапевтов	Том 1	Город Минск, Издательство «Капитал Принт»	2

3	ვ.ჭუმბურიძე, თ.კიკალიშვილი	Combination Therapy in Dyslipidemia  Сборник научных трудов (Минск, 12- 13 мая, 2016 года) I международный конгресс кардиологов и терапевтов	Том 1	Город Минск, Издательство «Капитал Принт»	2
4.	V.Isakov, D.Koloda, N. Tikhonova, T.Kikalishvili, E.Krasavina, K.Lekishvili, I.Malaya, M.Ryska, M.Samsonov, V. Tolkacheva.	Pharmacokinetics of the New Hepatitis C Vistus NS3 Protease Inhibitor Narlaprevil following Single- dose Use with or without Ritonavir in Patients with Liver Cirrhosis  <b>Antimicrobial Agents and Chemotherapy</b>	<b>Volume 60 Number 12</b>	United States <b>Publisher:</b> Washington, American Society for Microbiology	4
5.	თ. მალაქელიძე, ნ. გოგინაშვილი, ე. ხურციძე	„პულმონარული (ვილტვისმიერი) ჰიპერტენზია“ საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი	<b>Vol.12 N.2, 2016</b>	ბათუმი,	4
6.	თ. მალაქელიძე, ნ. გოგინაშვილი, კ. ვაჭარაძე, ი.ჩხაიძე, ე. ხურციძე	„რესპირაციული დაავადებებით გამოწვეული გულმკერდის ტკივილი“ საქართველოს რესპირაციული ჟურნალი	<b>Vol.12 N.2, 2016</b>	ბათუმი	9
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					
1.ადრეული გართულებების გამოვლენა NT-proBnP-ის საშუალებით პაციენტებში, რომლებსაც აღენიშნებათ მწვავე კორონარული სინდრომი STEMI /NSTEMI					

ა.ალადაშვილი თ. ეგენავა, მ. ეგენავა,

კორონარული არტერიების დაავადება და მისი სხვადასხვა გამოვლინება ისევ რჩება სიკვდილიანობის ძირითად მიზეზად მთელ მსოფლიოში. გართულებების რისკის ადრეული შეფასება საშუალებას გვაძლევს დროულად ვმართოთ ის. ლოგორც კვლევებმა აჩვენა BNP-ის და NT-ProBNP-ის ადრეული განსაზრვრა შესაძლოა მნიშვნელოვანი ადრეული მარკერი იყოს მარცხენა პარკუჭის დისფუნქციის შესაფასებლად, განსაკუთრებით მიოკარდიუმის ინფარქტის შემდეგ.

ჩვენი კვლევის მიზანი იყო შეგვეფასებინა NT-ProBNP-ის ადრეული დიაგნოსტიკური როლი მარცხენა პარკუჭის ადრეული დისფუნქციის გამოსავლენად მიოკარდიუმის ინფარქტის მქონე პაციენტებში. ჩვენმა კვლევამ აჩვენა რომ NT-proBNP-ის მაღალი დონე დამოუკიდებლად იყო ასოცირებული მიოკარდიუმის ინფარქტის განმეორებით ეპიზოდებთან და მიოკარდიუმის ინფარქტის შემდეგ გართულებებთან.

## 2. პერსონიფიცირებული მედიცინა კარდიოლოგიაში

### ვ.ჭუმბურიძე, თ.კიკალიშვილი

პერსონიფიცირებული მედიცინა გულისხმობს ინდივიდუალურ მიდგომას პაციენტებისადმი, რაც საშუალებას იძლევა კონკრეტული პაციენტის უფრო ეფექტური მკურნალობისა: რისკების შემცირების, არა-აუცილებელი მედიკამენტების და დიაგნოსტიკური პროცედურების / ინტერვენციების შემცირების ხარჯზე. კატდიოვასკულური დაავადებების მქონე პაციენტების მართვა მნიშვნელოვნად არის გაუმჯობესებული ახალი თერაპიული მიდგომების გამო, რაც დიდ, კონტროლირებულ კლინიკურ კვლევებში მიღებულ ინფორმაციაზე, მტკიცებულებებზე დაფუძნებული მედიცინის რეკომენდაციებზე არის ორიენტირებული. მიუხედავად ამისა, ისეთი მდგომარეობები, როგორც: წინაგულთა რთოლოვა, მწვავე გულის უკმარისობა, უცარი კარდიული სიკვდილი კვლავ რჩება გამოწვევად საექიმო საზოგადოებისათვის, და ნაადრევი ინვალიდობის ან სიკვდილობის მიზეზს წარმოადგენს. მეტიც, მწვავე მდგომარეობების შემდგომ გადარჩენილ პაციენტთა ქრონიკული დაავადებების მართვა მნიშვნელოვნად პრობლემად განიხილება. შწორედ ამიტომ, პერსონიფიცირებული მიდგომების განვითარება და დანერგვა კარდიოვასკულურ მედიცინაში გვაძლევს იმედს პაციენტების გამოსავალის მნიშვნელოვანი გაუმჯობესების თვალსაზრისით.

## 3. დისლიპიდემიების კომბინირებული თერაპია

### ვ.ჭუმბურიძე, თ.კიკალიშვილი

კარგადაა ცნობილი, რომ თანამედროვე რეკომენდაციებით მიჩნეულ დაბალი სიმკრის ქოლესტერინის ლიპოპროტეიდების სამიზნე დონესა და ყოველდღიურ კლინიკურ პრაქტიკაში მიღწეულ დსლ-ქ დონეებს შორის დიდ სხვაობაა. ქოლესტერინის ცვლის დარღვევების მართვის აგრესიული მიდგომა გაცილებით მკაცრ მართვას ითვალისწინებს, რაც საბოლოოდ დსლ-ქ მაჩვენებლების და კარდიოვასკულური გამოსავალის კავშირზეა დაფუძნებული. ამიტომ, სავსებით ლოგიკურია მოსაზრება, რომ ღვიძლში ქოლესტერინის სინტეზზე ზეგავლენის გარდა, ქოლესტერინიც აბსორბციაც უნდა იქნეს დაბლოკილი ნაწლავიდან. ეზეტიმიბით თერაპიის დამატება ნებისმიერ სტატინზე მნიშვნელოვნად გაზრდის დსლ-ქ სამიზნე დონის მიღწევის მაჩვენებელს ყოველდღიურ კლინიკურ პრაქტიკაში, ტანაც სრულ თანხვედრაშია მოქცეული უკანასკნელ ხანს დასრულებულ ფართომასშტაბიანი მულტიცენტრული, რანდომიზებული კლინიკური კვლევების შედეგებთან. ერთ-ერთ ძალიან რეალისტურ გზად დსლ-ქ ადეკვატური

კონტროლისათვის მონოკლონური ანტისხეულების გამოყენებაა მიჩნეული სტატინტან კომბინაციაში, ან მის გარეშე, ერთდროულად რამოდენიმე პრეპარატი გადის კლინიკური კვლევების სხვადასხვა ფაზას ამ თვალსაზრისით, და წინასწარი შედეგები საკმარისად ოპტიმისტურია.

**4.ჰეპატიტი C სამკურნალო ახალი NS3 პროტეზის ინჰიბიტორის ნარლაპრევილის ფარმაკოკინეტიკის შესაწავლა რიტონავირთან კომბინაციაში ან მის გარეშე.**

**ვ.ისაკოვი, დ.კოლოდა, ნ. ტიხონოვა, თ.კიკალიშვილი, ე.კრასავინა, ქ.ლევიშვილი, ი.მალაია, მ.რუსკა.**

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ნარლაპრევირის ერთჯერადი დოზის ფარმაკოკინეტიკის შეფასება რიტონავირთან ერთად ან მის გარეშე ღვიძლის ციროზის მქონე პაციენტებში და მათ შესატყვის ჯანმრთელ მოხალისეებში. კვლევის შედეგებმა დაადასტურა, რომ ნარლაპრევირის ერთჯერადი მიღება კარგი ამტანობით ხასიატდება, როგორც ღვიძლის კომპენსირებული ციროზის მქონე პაციენტებში, ასევე ჯანმრთელ მოხალისეებში. 100 მგ ნარლაპრევილის და 100 მგ რიტონავირის ერთდროული მიღება არ ახდენს მნიშვნელოვან გავლენას ნარლაპრევილის ფარმაკოკინეტიკაზე, პრეპარატის ფარმაკოკინეტიკური გადანაწილება კვლევის მონაწილეთა ორივე ჯგუფში მოითხოვს დამატებითი კლინიკური კვლევების ჩატარებას ნარლაპრევილის ეფექტური და ამავე დროს უსაფრთხო დოზის მოძიების თვალსაზრისით პაციენტთა ამ პოპულაციაში.

**5. პულმონარული (ფილტვისმიერი) ჰიპერტენზია  
თ. მაღლაკელიძე, ნ. გოგინაშვილი, ე. ხურციძე**

პულმონური ჰიპერტენზია მაღალი წნევის ისეთი ტიპია, რომელიც აზიანებს ფილტვების არტერიებს და გულის მარჯვენა ნახევარს. პულმონური ჰიპერტენზიის ზოგიერთი ფორმა სერიოზული მდგომარეობაა, პროგრესირებს და ზოგჯერ მთავრდება ფატალურად. იმის მიუხედავად, რომ პულმონური ჰიპერტენზიის ზოგიერთი ფორმის განკურნება არ ხდება, თუმცა მკურნალობა ამცირებს სიმპტომების ინტენსივობას და აუმჯობესებს სიცოცხლის ხარისხს. პულმონური ჰიპერტენზიის დიაგნოსტიკა რთულია. ადრეულ ეტაპზე ის არ ვლინდება რუტინული ფიზიკური გასინჯვისას. მაშინაც კი როცა მდგომარეობა პროგრესირებს, მისი ნიშნები და სიმპტომები გულისა და ფილტვის სხვა მდგომარეობების მსგავსია. რაც შეეხება მკურნალობას, მორგებული, ეფექტური მკურნალობის შესარჩევად გარკვეული დროა საჭირო. ხშირად მკურნალობა კომპლექსურია და მოითხოვს ინტენსიურ დაკვირვებას დინამიკაში.

**6. „რესპირაციული დაავადებებით გამოწვეული გულმკერდის ტკივილი“  
თ. მაღლაკელიძე, ნ. გოგინაშვილი, ვ. ვაჭარაძე, ი.ჩხაიძე, ე. ხურციძე**

რესპირაციული დაავადებები გულმკერდის ტკივილის საკმაოდ ხშირი მიზეზია. რესპირაციული გულმკერდის ტკივილის ხასიათი და პათოფიზიოლოგიური საფუძველი არასაკმარისადაა ახსნილი. კვლევები მისი ინტენსიობის, კლინიკური მიმდინარეობისა და მართვის შესახებ ნაკლებადააწარმოდგენილი. რესპირაციული გულმკერდის ტკივილი ძირითადად წარმოიშობა პარირესული პლევრის, (მათ შორის დიაფრაგმული პლევრის), გულმკერდის კედლისა და მედიასტინალური სტრუქტურებისგან. ფილტვის პარენქიმა და ვისცერული პლევრა არაა მგრძობიარე მტკივნეული სტიმულების უმეტესობაზე. მნიშვნელოვანია განვიხილოთ რესპირაციული გულმკერდის ტკივილის წარმომავლობა, კლინიკური ასპექტები და მართვის პრინციპები.

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებუ-	ჟურნალის/ კრებულის	გამოცემის ადგილი,	გვერდების რაოდენობა
---	---------------------	-------------------------------------	-----------------------	----------------------	------------------------

	ლის დასახელება	ნომერი	გამომცემლობა	
1	E.Giorgadze, Sh.Janjgava, L.Uchava T.Zerekeridze, K.Asatiani	Screening Study of Iodine Deficiency Status and Thyroid Diseases in Georgian Children	Journal of Thyroid Disorders & Therapy ISSN2167-7948, Volume5, Issue 1, p22. February 2016.	Philadelphia, United States
2	Sh.Janjgava, T.Zerekeridze, L.Uchava, E.Giorgadze, K.Asatiani	Influence of Testosterone replacement Therapy on Metabolic disorders in patient with type 2 Diabetes mellitus and Androgen deficiency.	Journal of Obesity & Chronic Diseases. ICOCD- 2016, United Scientific Group, P24. July 2016	United States

იოდის დეფიციტი წარმოადგენს საზოგადოებრივი ჯანდაცვის მნიშვნელოვან პრობლემას, რადგან ის არის ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების განვითარების ერთ-ერთი მთავარი მიზეზი. იოდდეფიციტმა შეიძლება გავლენა მოახდინოს ადამიანის ორგანიზმის ფიზიოლოგიური განვითარების ყველა ეტაპზე.

სკოლის ასაკის და პუბერტატის პერიოდი არის იოდდეფიციტის შედეგების მანიფესტაციის ყველაზე ხშირი პერიოდი, რომელიც ვლინდება ჩიყვით (დიფუზურად გადიდებული ფარისებრი ჯირკვალი), კერძოდ, სუბკლინიკური თირეოიდული დისფუნქციით (ხშირად ჰიპოთირეოიდიზმი, იშვიათად ჰიპერთირეოიდიზმი) თუ იდ განვითარდება მუცლად ყოფნის პერიოდში და/ან ადრეულ ასაკში ხშირია დარღვეული მენტალური ფუნქცია, ფიზიკური განვითარების შეფერხება, ნერვული სისტემის პათოლოგიები.

1996 წლისათვის მსოფლიოს 136 ქვეყნიდან იდ პრობლემა არ არის 13-ში, მსუბუქი დეფიციტი აღინიშნება 24-ში, საშუალო დეფიციტი 53-ში, მძიმე -29-ში. 17 ქვეყნის შესახებ მონაცემი არ არის.

აღმოსავლეთ ხმელთაშუა ზღვის რეგიონებში, რომელიც 22 ქვეყანას მოიცავს, 16 ქვეყანას აქვს იოდდეფიციტის პრობლემა. რეგიონის მოსახლეობის 42% ანუ 173 მლნ ადამიანი იდ-ის განვითარების რისკის ქვეშ იმყოფება. იგივე პრობლემა აქტუალურია ევროპისათვისაც, სადაც 97 მლნ ადამიანი უკვე დაავადებულია ჩიყვით, ხოლო იდ-ის განვითარების რისკის ქვეშ იმყოფება 140 მლნ ადამიანი. თვით ისეთ მაღალგანვითარებულ ქვეყნებშიც კი, როგორებიცაა გერმანია, საფრანგეთი, იტალია, ბელგია იდ კვლავ აქტუალური რჩება საკითხი, ფართო ენდემური კერები გვხვდება ეგვიპტეში, ბრაზილიაში, კონგოში, ინდოეთში, ბირმაში და ბევრ სხვა ქვეყანაში.

გარემოს ადგილობრივი თავისებურებებიდან გამომდინარე საქართველოსათვის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს იოდდეფიციტი, რომელსაც არაინფექციურ დაავადებათა შორის გავრცელების, დაავადებულთა და რისკის ქვეშ მყოფთა რაოდენობის მიხედვით ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ადგილი უკავია. აღნიშნული დაავადება საქართველოსათვის ყოველთვის წარმოადგენდა პრობლემას. XX საუკუნის ბოლოს ჩატარებული მასობრივი გამოკვლევებით საქართველოში დადგენილი იქნა ენდემური ტერიტორიები, ეფექტურად განხორციელებულმა იოდის პროფილაქტიკამ მნიშვნელოვნად შეამცირა ენდემური ჩიყვის მაჩვენებლები, თუმცა შემდგომში



პრევენციული ღონისძიებების შესუსტებამ და ამასთანავე სოციალურ-ეკონომიურმა მდგომარეობის გაუარესებამ ხელი შეუწყო იდდ ზრდას. იოდდეფიციტის როლი ენდემური ჩიყვის შემთხვევაში მრავალჯოის იქნა შესწავლილი, მაგრამ არსებობს სხვა მრავალი ფაქტორი, რომელიც მონაწილეობს ენდემური ჩიყვის ჩამოყალიბებაში.

კვლევის მიზანია: შესწავლილ იქნას საქართველოში იოდდეფიციტის ეპიდემიოლოგიური მახვენებლები (ულტრასონოგრაფიის სურათი), იოდდეფიციტთან დაკავშირებული და სხვა ეტიოლოგიით გამოწვეული ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების გავრცელება სკოლის ასაკის ბავშვებში კლინიკური (პალპაციით) და ლაბორატორიული (თირეოიდული სტატუსი) კრიტერიუმებით, ვინაიდან იდ საქართველოსთვის მუდმივად წარმოადგენდა საფრთხეს და 1997-2003 წლების შემდეგ არ ჩატარებულა მასიური სკრინინგული კვლევა, გამოკვლეულ იქნას იოდდეფიციტის სიმძიმის ხარისხის ინდიკატორი წყალში და ნიადაგში იოდის რაოდენობის შესწავლით.

კვლევის ამოცანები:

კვლევის მიზნების განსახორციელებლად დაისახა შემდეგი ამოცანები:

1. არსებული მონაცემების მიხედვით იოდდეფიციტური და არაიოდდეფიციტური რეგიონების შერჩევა
2. საქართველოს სხვადასხვა რეგიონის სკოლის ასაკის ბავშვებში ფარისებრი ჯირკვლის პალპატორული გასინჯვა
3. პალპატორულად ფარისებრი ჯირკვლის ცვლილების შემთხვევაში ფარისებრი ჯირკვლის ულტრაბგერითი დიაგნოსტირება
4. ულტრაბგერითი დიაგნოსტირების შედეგად ფჯ მოცულობითი დადასტურებული ცვლილების არსებობის შემთხვევაში თირეოიდული ფუნქციის გამოკვლევა
5. ფარისებრი ჯირკვალში სტრუქტურული ცვლილებებისას თირეოიდიტის აუტომუნური სტატუსის შესწავლა
6. ფარისებრი ჯირკვლის დაავადებების გავრცელების შესწავლა ბავშვთა ასაკის პოპულაციაში
7. ნიადაგში და წყალში არსებული იოდის შემცველობის შესწავლა და მისი კორელაცია თირეოიდული დაავადების გავრცელებასთან საქართველოს სხვადასხვა რეგიონებში
8. იოდდეფიციტის გავლენის შესწავლა სკოლის ასაკის ბავშვებში ანთროპომეტრულ მახვენებლებზე (სიმაღლე, წონა, სმი)

2007 წლის ივნისიდან 2013 წლის აპრილამდე სკრინინგული კვლევის ფარგლებში შესწავლილი იქნა 52328 სკოლის ასაკის ბავშვი. სკრინინგი, ეს არის ფარულად მიმდინარე დაავადებებზე იმ პირთა გამოკვლევა, რომლებიც არ ითვლებიან დაავადებულად. დღეისათვის კლინიკურ ეპიდემიოლოგიაში მკაფიოდ არის რეკომენდებული სკრინინგის ორგანიზაციის მეცნიერული პრინციპები, როგორც წესი სკრინინგისათვის გამოიყენება იაფი, მარტივი, არაინვაზიური დიაგნოსტიკური პროცედურები, რომელთაც ამავე დროს აქვთ მაღალი მგრძობელობა [141].

აღნიშნულიდან გამომდინარე სკრინინგული კვლევის დროს ბავშვებს უტარდებოდათ შემდეგი გამოკვლევები [79]:

1. ფარისებრი ჯირკვლის პალპატორული გასინჯვა
2. ფარისებრი ჯირკვლის ულტრაბგერითი კვლევა
3. თირეოიდმასტიმულირებელი ჰორმონის განსაზღვრა სისხლის შრატში
4. ანტითირეოიდული ანტისხეულების განსაზღვრა
5. შერჩევითად თავისუფალი თიროქსინის და თავისუფალი ტრიოდთირონინის განსაზღვრა
6. ანთროპომეტრიული მონაცემების შეფასება (სიმაღლე, წონა, სხეულის მაისის ინდექსი)
7. მოსწავლეთა და მასწავლებელთა გამოკითხვა სპეციალური კითხვარის მიხედვით

აღნიშნული კვლევების ჩატარება მოხდა “ენდოკრინოლოგიის ეროვნულ ინსტიტუტში”.

8. სკრინინგული კვლევის ფარგლებში საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში შესწავლილ

იქნა იოდის შემცველობა მიწისა და წყლის ნიმუშებში

პაციენტები აღნიშნული კვლევისათვის წინასწარ შერჩეულ იქნენ საქართველოს სხვადასხვა რეგიონის სკოლებში, ფარისებრი ჯირკვლის პროფილაქტიკური გასინჯვის დროს, სადაც კვლევის ჩართვის კრიტერიუმებს წარმოადგენდა:

1. ფჯ-ის დიფუზური გადიდების პალპატორული ნიშნები
2. ფჯ-ის ულტრაბგერითი მონაცემები (დიფუზური ჩიყვის ულტრაბგერითი სურათი, კვანძოვანი დაავადებები და სხვა სტრუქტურული ცვლილებები)
3. დარღვეული თირეოტროპული ჰორმონის დონე სისხლში

გამორიცხვის კრიტერიუმები:

1. ანამნეზში არსებული თირეოიდპათიები
2. რკინადეფიციტური ანემია

გამოკვლეულ იქნა საქართველოს სხვადასხვა რეგიონის სკოლის ასაკის 52 328 ბავშვი. აქედან 25 193 იყო ბიჭი, ხოლო 27 135 იყო გოგო (იხ. გრაფიკი №2) საშუალო ასაკი  $11 \pm 5$  და ჩაუტარდათ კვლევები შემდეგი მოცულობით (იხ. გრაფიკი №1):

1. ფარისებრი ჯირკვლის პალპატორული გასინჯვა - 52 328 ბავშვი
2. ფარისებრი ჯირკვლის ულტრაბგერითი კვლევა - 23 638 ბავშვი
3. TSH განსაზღვრა სისხლის შრატში - 7 258 ბავშვი
4. Anti TPO - 2 125 ბავშვი
5. შერჩევითად თავისუფალი თიროქსინის და თავისუფალი ტრიიოდთირონინის განსაზღვრა - 2 143 ბავშვი
6. ანთროპომეტრიული მონაცემების შეფასება (სიმაღლე, წონა, სხეულის მაისის ინდექსი) - 7 258 ბავშვი
7. მოსწავლეთა და მასწავლებელთა გამოკითხვა სპეციალური კითხვარის მეშვეობით 7 258 ბავშვი და 235 მასწავლებელი.

დასკვნები:

1. ენდემური ჩიყვი კვლავ რჩება საქართველოსთვის აქტუალურ პრობლემად, რადგან საქართველოს სხვადასხვა რეგიონში ფჯ-ის სკრინინგული კვლევისას სკოლის ასაკის ბავშვებში დიფუზური ჩიყვის მაჩვენებელი მერყეობდა 6.3 %-დან 13.7 %-მდე
2. როგორც, იდდ ეპიდემიოლოგიური შედეგების ანალიზმა აჩვენა, იოდირებული მარილით პროფილაქტიკამ შეამცირა იდდ მაჩვენებლები საქართველოში, მაგრამ ვერ აღმოჩნდა საკმარისი მისი აღმოფხვრისათვის
3. შესწავლილი რაიონებიდან სხვადასხვა თირეოპათიების ყველაზე მაღალი მაჩვენებლები გვხვდება: თიანეთი (11 %), სამტრედია (10,5 %), საგარეჯო (11 %), მარნეული (15,4 %), ამბროლაური (15,3 %), ლაგოდეხი (12,2 %), დედოფლისწყარო (12 %), ახმეტა (11,6 %), კასპი (13 %), ბარისახო (20,3 %), შატილი (15,2 %), ახალციხე (11,4 %), ბოლნისი (13 %)
4. წყალსა და ნიადაგში არსებული იოდის ნაკლებობა ზეგავლენას ახდენს იოდდეფიციტზე და დადებით კორელაციაშია ფარისებრი ჯირკვლის პათოლოგიებთან, რასაც ადასტურებს ზემოთ მოცემულ რეგიონებში წყალსა და ნიადაგში არსებული იოდის დეფიციტი
5. იოდდეფიციტის სიმძიმე პირდაპირ პროპორციულად აისახება სწავლის ხარისხის მაჩვენებელზე და ისეთ კოგნიტურ ფუნქციებზე, როგორებიცაა: აღქმადობა, ყურადღება-კონცენტრაცია, მეხსიერება, ოპერატიულობა, მოტორიკა
6. იოდდეფიციტურ რეგიონებში იოდის პრეპარატებით თერაპია ეფექტურად ამცირებს იდდ-ს განვითარების რისკს

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ბეჟან წინამძღვრიშვილი დალი ტრაპაიძე	<b>ჰიპერტენზიის მართვა ქართულ პოპულაციაში</b>	დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი, 2016წ სექტემბერი
<p style="text-align: center;">მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე</p> <p>გულ-სისხლძარღვთა დაავადებები (გსდ) სიკვდილობის ძირითადი მიზეზია მსოფლიოში. 2010 წლის დაავადებათა გლობალური ტვირთის კვლევის შეფასებით, მათთან ასოცირებულია 15,6 მლნ სიკვდილის შემთხვევა, რაც ზოგადი სიკვდილობის 29%-ს შეადგენს. 4 მლნ ევროპელი კვდება კარდიოვასკულური პათოლოგიით ყოველწლიურად.</p> <p>არტერიული ჰიპერტენზია (აჰ) – საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის გლობალური პრობლემაა. ყოველწლიურად, მსოფლიოში 17 მლნ კარდიო-ვასკულური სიკვდილიდან 9,4 მლნ ასოცირებულია ჰიპერტენზიის გართულებათა განვითარებასთან. ამ კლინიკური მდგომარეობის მიმართულებით ინტერვენცია ორიენტირებულია ზოგადი კარდიოვასკულური რისკის შეფასებაზე, ითვალისწინებს დაავადების დროულ გამოვლენას, ხარჯთეფექტურ მართვასა და სისხლძარღვოვანი გართულებების მეორად პრევენციას. ამ მიზნის მიღწევა შესაძლებელს ხდის, არაგადამდები დაავადებებით განპირობებული ზოგადი სიკვდილობის რეგრესიას.</p> <p>ჟურნალ „ლანცეტი“ 2014წ. გამოქვეყნებულ პუბლიკაციაში, სადაც განხილულია რისკ-ფაქტორთა წვლილი სიკვდილობის რეგრესიის მოდელში, რომელიც აჰ შემთხვევაში ყველაზე თვალსაჩინო ეფექტია გსდ შორის და მერყეობს 19-43%, გულის იშემიური დაავადების შემთხვევაში ეს შემცირება შეადგენს შესაბამისად 17-33%, ხოლო ინსულტის შემთხვევაში – 20-38%.</p> <p>სუფრის მარილის მოხმარების შემცირებამ პოპულაციაში, აჰ დიაგნოსტიკის გაუმჯობესებამ – ადრეული გამოვლენის თვალსაზრისით და მისმა ეფექტურმა მკურნალობამ, შესაძლებელი გახადა, მისი გავრცელების შემცირება ბევრ, მაღალი შემოსავლის ქვეყანაში, რაც გსდ სიკვდილიანობის შემცირების ერთ-ერთ ძირითად დეტერმინანტად გვევლინება ამ პოპულაციაში. აღსანიშნავია, რომ ეფექტის საწინდარი ამ მხრივ, პირველ რიგში, პირველადი ჯანდაცვის რგოლის გააქტიურებაა.</p> <p>2013-2014 წ.წ. საქართველოში განსაკუთრებული მატების ტენდენციაა ჰიპერტენზიული ავადმყოფობების ოფიციალურ სტატისტიკურ მონაცემებში, რაც სავარაუდოდ, უკავშირდება საყოველთაო ჯანდაცვის პროგრამის ინტეგრირებას ჯანდაცვის სისტემაში. გაიზარდა ხელმისაწვდომობა სამედიცინო მომსახურებაზე, მოიმატა მიმართვიანობამ სამედიცინო დაწესებულებებში.</p> <p>განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია დაავადებათა რეგისტრაციის პროცესის ანალიზი-დიაგნოზის სტრუქტურაში ჰიპერტენზიის მართებული ადგილის მხრივ. ეს უკანასკნელი საინტერვენციო ფოკუსის ოპერატიულად გამოვლენის საშუალებას იძლევა, აღნიშნული კლინიკური მდგომარეობის მართვის გაუმჯობესების მიზნით. <a href="http://www.ncdc.ge">www.ncdc.ge</a></p>			
№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	ა.ალადაშვილი	ST სეგმენტის მდგრადი	ქ. თბილისი, 14 მაისი, 2016

3	ვ.ჭუმბურიძე	<p>ელევაციის გარეშე მიმდინარე მწვავე კორონარული სინდრომით პაციენტების მართვის გაიდლაინი</p> <p>არტერიული ჰიპერტენზია: პანდემიის მასშტაბი და მკურნალობის ევოლუცია</p>	<p>წელი</p> <p>ქ.თბილისი, 20 ოქტომბერი, 2016 წელი</p>
---	-------------	--	---

მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
4	ელენე გიორგაძე თამარ ზერეკიძე	ცხიმოვანი ქსოვილის გადანაწილებისა და კარდიომეტაბოლური მახასიათებლების კორელაცია ლეპტინთან	მრგვალი მაგიდა ენდოკრინოლოგებისთვის თბილისი. 2016
5	ელენე გიორგაძე	რა გავლენას ახდენს D ვიტამინი ჯანმრთელობაზე და შეინიშნება თუ არა მისი დეფიციტი ქართველ პოპულაციაში?	თბილისი, 2016 წელი იანვარი (unipharm სამეცნიერო კონფერენცია)
6	ელენე გიორგაძე	გლიკლაზიდის MR: სად და როდის?	მრგვალი მაგიდა, თბილისი. მარტი-აპრილი 2016

ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით ჭარბი წონა და სიმსუქნე მსოფლიოში სიკვდილიანობის რისკის მხრივ მეხუთე წამყვან მიზეზს წარმოადგენს. ჭარბი წონისა და სიმსუქნის შედეგად წელიწადში, სულ მცირე 2,5 მილიონი ადამიანი იღუპება (1). ამას გარდა, ჭარბი წონა და სიმსუქნე ზრდის შაქრიანი დიაბეტის განვითარების რისკს 44%-მდე, ინსულტის და/ან ინფარქტის განვითარების რისკს 23%-მდე და სხვადასხვა სახის სიმსივნური დაავადებების განვითარების რისკს 7-41%-მდე (1). სიმსუქნე ეპიდემიურ რიცხვებს აღწევს მსოფლიოს თითქმის ყველა ქვეყანაში, განურჩევლად განვითარებულია ეს ქვეყანა, თუ განვითარებადი. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის მონაცემებით 2008 წლისთვის ჭარბი წონა აღენიშნებოდა 1.5 მილიარდ ზრდასრულს ( $\geq 20$  წელი). ამ 1.5 მილიარდიდან დაახლოებით 200 მილიონ მამაკაცს და 300 მილიონ ქალს აღენიშნებოდა სიმსუქნე, როგორც უკვე ჩამოყალიბებული დაავადება. დღეისათვის, მსოფლიოს მოსახლეობის ყოველ მეათე ადამიანს აღენიშნება სიმსუქნე. მსგავსი სავალალო მდგომარეობა აღინიშნება მსოფლიოს ბევრ ბაჭყალში, სადაც 2010 წლის მონაცემებით ჭარბწონიანი ბავშვების რიცხვი 5 წლამდე ასაკში 43 მილიონს შეადგენდა (1). ის ფაქტი, რომ 1980 წლიდან ჭარბი წონისა და

სიმსუქნის შემთხვევები გაორმაგდა, შემაშფოთებელი და დამაფიქრებელია.

ჭარბი წონა და სიმსუქნე ასევე ასოცირდება მეტაბოლური სინდრომის განვითარებასთან. თავის მხრივ, მეტაბოლური სინდრომი ორჯერ ზრდის გულ-სისხლძარღვთა დაავადების განვითარების რისკს, 5-ჯერ ზრდის შაქრიანი დიაბეტის და 2,5-ჯერ ზრდის საერთო სიკვდილიანობის დონეს.

ცხიმოვანი ქსოვილი, ენდოკრინული ფუნქციის თვალსაზრისით, არ არის ჰომოგენური ორგანო. მნიშვნელოვანი განსხვავებაა კანქვეშა და ვისცერალურ ცხიმოვან ქსოვილს შორის. ვისცერალურ ცხიმოვან ქსოვილში სინთეზირებული ჰორმონები გადადიან პორტულ მიმოქცევაში და აქვთ პირდაპირი გავლენა ღვიძლში მიმდინარე მეტაბოლურ პროცესებზე. კანქვეშა ცხიმოვან ქსოვილში პროდუცირებული ნივთიერებები კი სეკრეტირდებიან სისტემურ ცირკულაციაში. ლეპტინის სეკრეცია ძირითადად ხდება კანქვეშა ცხიმოვან ქსოვილში. კანქვეშა და ვისცერალურ ცხიმოვან ქსოვილს შორის განსხვავება რეცეპტორების განლაგებაშიც შეიმჩნევა. სხვა სიტყვებით რომ ვთქვათ, ცხიმოვანი ქსოვილი არის ჰეტეროგენული ორგანო; მისი სეკრეტორული ფუნქცია დამოკიდებულია მისსავე ზედაპირზე არსებული რეცეპტორების ლოკალიზაციაზე [6,7,8]. სწორედ ეს ხსნის მექანიზმს, რომ ცენტრალური სიმსუქნე, რომელიც გვხვდება მეტაბოლური სინდრომის დროს, მჭიდროდ კორელირებს სხვადასხვა მეტაბოლურ გართულებებთან.

უპირატესად ასეთი სახის კვლევები ჩატარებულია განვითარებულ ქვეყნებში. განვითარებად ქვეყნებში მათი რიცხვი მცირეა. საქართველოში კი მსგავსი ხასიათის კვლევა ჯერ არ ჩატარებულა.

ჩვენი კვლევის მიზანია: დავადგინოთ ა) ლეპტინის კორელაციური კავშირი ს.მ.ი.-სა და წელის გარშემოწერილობასთან, ბ) ლეპტინის კავშირი მეტაბოლურ სინდრომთან და კარდიომეტაბოლურ რისკ-ფაქტორებთან საქართველოს ზრდასრულ პოპულაციაში. გ) განვსაზღვროთ ლეპტინის საშუალო დონის საქართველოს ზრდასრული პოპულაციისთვის, რომელიც მიგვანიშნებდა მეტაბოლური სინდრომისადმი წინასწარგანწყობაზე, დ) განვსაზღვროთ შრატის ლეპტინის კორელაცია ცხიმოვან ქსოვილთან.

კვლევის ამოცანები:

კვლევის მიზნების განსახორციელებლად დაისახა შემდეგი ამოცანები:

1. იმ პაციენტების გამოკვლევა, ვისაც აღნიშნებოდა ჭარბი წონა ან სიმსუქნე, რათა გამოგვეკვლია შრატის ლეპტინის საშუალო დონე
2. შრატის ლეპტინის საშუალო დონის განსაზღვრა საკონტროლო ჯგუფში, რომელსაც შეადგენდნენ პაციენტები ნორმალური წონით.
3. აღნიშნული პაციენტებისთვის გამოგვეკვლია პარამეტრები, რომელიც ზრდის კარდიო-მეტაბოლური დარღვევების რისკს
4. სხეულის აგებულების განსაზღვრა, რომელიც მოიცავდა ცალკეული ქსოვილის რაოდენობის დადგენას, როგორცაა ცხიმოვანი, კუნთოვანი და ძვლოვანი ქსოვილი.
5. კორელაციური კავშირის გამოვლენა ლეპტინსა და კარდიომეტაბოლურ რისკ ფაქტორებს შორის.
6. კორელაციული კავშირების გამოვლენა ლეპტინსა და სხეულის აგებულებას შორის.
7. ლეპტინის მახასიათებლის დადგენა ჭარბი წონისა და სიმსუქნის მქონე მოსახლეობაში, მეტაბოლური დაავადებისადმი გაზრდილი რისკით.
8. ქართველ პოპულაციაში მეტაბოლური სინდრომისთვის დამახასიათებელი პარამეტრების თავისებურების განსაზღვრა.
9. ლეპტინის კორელაციური კავშირის დადგენა ნახშირწყლოვან ცვლასთან
10. ლეპტინის კორელაციური კავშირის დადგენა ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციურ მდგომარეობასთან.

გამოკვლევის მასალების და მეთოდების ზოგადი დახასიათება

2009 წლის ივნისიდან 2010 წლის დეკემბრის ჩათვლით კვლევაში ჩაერთო 936 პაციენტი, რომელთა ასაკიც იყო 20 წელი ან მეტი. ამ რეტროსპექტულ კვლევაში ჩაერთო ის პაციენტები, ვინც აირჩია ის გამოკვლევის გეგმა, სადაც შედიოდა ლეპტინი, ბაზალური და პოსტპრანდიალური ინსულინი, გლუკოზისადმი ტოლერანტობის განსაზღვრის ტესტი, ლიპიდური სპექტრი (საერთო ქოლესტერინი, ტრიგლიცერიდები, მაღალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდები და დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდები) და თირეოტროპული ჰორმონი. ამ ანალიზების აღება მოხდა კლინიკაში “ჯანმრთელი ცხოვრება”, სადაც ჩატარდა აღნიშნული კვლევა. პაციენტების 20%-ს ჩაუტარდა სხეულის აგებულების კვლევა

ორმაგენერგეტიკული რენტგენული აბსორბციომეტრიით.

პაციენტებმა შეაყეს კითხვარი; ამავე დღეს მოხდა მათი ფიზიკური გამოკვლევა და ვენური სისხლის ნიმუშის აღება. კვლევაში ჩაერთნენ ის პაციენტები, ვინც იყვნენ უზმოდ გამოკვლევების დაწყებამდე 10 საათის განმავლობაში. კვლევაში არ ჩაერთნენ პაციენტები, ვინც იყვნენ ორსულად ან აღენიშნობოდათ ქრონიკული დაავადებები, რომელიც იმოქმედებდა მათ მეტაბოლურ ფუნქციებზე. ასეთ ქრონიკულ დაავადებებს მიეკუთვნება: ფარისებრი ჯირკვლის ფუნქციის დარღვევა, ქრონიული ჰეპატიტის, ღვიძლის ციროზი, ჰიპოთალამუსის დაავადებები, შაქრიანი დიაბეტის დადასტურებული დიაგნოზი. ამას გარდა, კვლევაში მონაწილეობას არ იღებდნენ პაციენტები ვინც ღებულობდნენ სიმსუქნის საწინააღმდეგო მეურნალობას, ან იმყოფებოდნენ დაბალკალორიულ დიეტაზე გამოკვლევამდე 2 თვის მანძილზე.

კვლევის პირობები დააკმაყოფილა 937-მა პაციენტმა, რომელთაგანაც 147 იყო მამაკაცი, ხოლო 789 იყო ქალი. ასაკობრივი ზღვარი შეადგენდა 20-70 წელს.

ნორმალური წონის დროს პაციენტების უმეტეს ნაწილს (59,5%; n=22) აღენიშნა შრატის ლეპტინის დონე 1-25 ნგ/მლ-ის ფარგლებში. 24,3%-ში (n=9) შრატის ლეპტინის დონე იყო 25-50 ნგ/მლ-ის ფარგლებში. 8,1% (n=3) და 8,1% (n=3) შრატის ლეპტინი იყო 50-75 ნგ/მლ და 75-100 ნგ/მლ-ის ფარგლებში.

ჭარბი წონის დროს პაციენტების უმეტეს ნაწილს 42,4% (n=78) შრატის ლეპტინის დონე აღენიშნა 25-50 ნგ/მლ-ის ფარგლებში. შედარებით ნაკლებ პროცენტში (26,1%; n=48) შრატის ლეპტინის დონე ვარირებდა 1-25 ნგ/მლ-ის ფარგლებში. ლეპტინის დონე 50-75 ნგ/მლ, ზე და 75-100 ნგ/მლ-ზე დაფიქსირდა პაციენტების 16,8% (n=31) და 14,7% -ში (n=27).

I ხარისხის სიმსუქნის დროს ერთნაირი რაოდენობით პაციენტებში 33,2% (n=112) შრატის ლეპტინის დონე შეადგენდა 25-50 ნგ/მლ-ს და 75-100 ნგ/მლ-ს. ამ ტიპი სიმსუქნის დროს პაციენტების 19,3% (n=65) შრატის ლეპტინი აღენიშნა 1-25 ნგ/მლ-ის ფარგლებში, ხოლო 14,2%-ს (n=48) – 50-75 ნგ/მლ-ის ფარგლებში.

II ხარისხის სიმსუქნის დროს პაციენტების 40%-ს (n=86) შრატის ეპტინის დონე აღენიშნებოდა 75-100 ნგ/მლ-ზე. 28,4%-ში (n=61), შრატის ლეპტინის დონე იყო 25-50 ნგ/მლ-ზე. 20%-ში (n=43) ლეპტინის დონე ვარირებდა 50-75 ნგ/მლ-ის ფარგლებში. ხოლო ყველაზე ნაკლებ პროცენტს 11,6% (n=25) ლეპტინის დონე იყო 1-25 ნგ/მლ.

III ხარისხის სიმსუქნის დროს ყველაზე მეტ პაციენტს 58,8% (n=67) აღენიშნა შრატის ლეპტინის დონე 75-100 ნგ/მლ. 21,9% (n=25) შრატის ლეპტინის დონე იყო 25-50 ნგ/მლ-ზე. 1-25 ნგ/მლ შრატის ლეპტინი დაფიქსირდა პაციენტების 10,5%-ში (n=12). ხოლო მხოლოდ 8,8% (n=10) შრატის ლეპტინი ვარირებდა 50-75 ნგ/მლ-ის ფარგლებში.

მორბიდული სიმსუქნის დროს პაციენტების 65,3% (n=32) შრატის ლეპტინის დონე აღენიშნა 75-100 ნგ/მლ-ზე. შრატის ლეპტინის დონე 50-75 ნგ/მლ-ზე დაფიქსირდა პაციენტების 26,5% (n=13). მხოლოდ 2-2 შემთხვევა 4,1%-ში დაფიქსირდა შრატის ლეპტინის დონე 1-25 ნგ/მლ და 25-50 ნგ/მლ-ის ფარგლებში.

ჯამში, საერთო პაციენტების 34,9% (n=327) აღენიშნა ჰიპერლეპტინემიის ყველაზე მაღალი ციფრები (75-100 ნგ/მლ). 30,7% ში (n=287) შრატის ლეპტინის დონე იყო 25-50 ნგ/მლ-ის ფარგლებში. შრატის ლეპტინის დონე 1-25 ნგ/მლ-ზე აღმოაჩნდა პაციენტების 18,6% (n=174). დარჩენილ 15,8%-ში (n=148) შრატის ლეპტინის დონე იყო 50-75 ნგ/მლ-ის ფარგლებში. მონაცემები სარწმუნოების მაჩვენებელია  $p < 0,000$ .

დასკვნები:

1. ლეპტინის დონე დადებითად კორელირებს კარდიო-მეტაბოლურ რისკ ფაქტორებთან, კერძოდ წელის გარშემოწერილობა, სისტოლური და დიასტოლური არტერიული წნევა, ტრიგლიცერიდების დონე.
2. შრატის ლეპტინი დადებითად კორელირებს ცხიმოვან ქსოვილთან და კერძოდ მის გადანაწილებასთან ანდროიდული ტიპით, რაც შესაძლოა მეტყველებს ლეპტინის კავშირზე კარდიო-მეტაბოლურ რისკ ფაქტორებთან
3. ჰიპერლეპტინემია შესაძლოა იყოს პრედიქტორი მეტაბოლური სინდრომის განვითარებისა. მისი გამოკვლევა რუტინული გასინჯვის დროს ჭარბი წონისა და სიმსუქნის მქონე პაციენტებში შესაძლოა დაგვეხმაროს მეტაბოლური სინდრომის ადრეულ დიაგნოსტიკასა და პრიფილაქტიკური ღონისძიებების დროულ გატარებაში; ეს ხელს შეუწყობს სიმსუქნესა და მეტაბოლურ სინდრომთან დაკავშირებული

გართულებების შემცირებას.

ბ)უცხოეთში

№	მომსხენებელი/ მომსხენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ვ.ჭუმბურიძე	პერსონიფიცირებული მედიცინა კარდიოლოგიაში	ქ. მინსკი, 2016 წლის 13 მაისი
2.	თ.კიკალიშვილი	დისლიპიდემიის	ქ. მინსკი, 2016 წლის 13 მაისი
3.	თ.კიკალიშვილი	კომბინირებული თერაპია ჯენერიული პრეპარტების როლი კარდიოვასკულურ თერაპიაში	ქ.ერევანი, 2016 წლის 30 სექტემბერი.
4.	თ. მაღლაკელიძე	მონაწილე	მონტეკარლო, 2016წ. 19-21 იანვარი
5.	თ. მაღლაკელიძე	მონაწილე	ATS 2016, საერთაშორისო კონგრესი, აშშ, სანფრანცისკო, 19-24მაისი.
6.	თ. მაღლაკელიძე	თანათავმჯდომარე	მე-5 საერთაშორისო კონგრესი, საქართველო, ბათუმი, 2016, 23-25 ივნისი.
7.	თ. მაღლაკელიძე	მონაწილე	26-ე საერთაშორისო კონგრესი, რუსეთი, მოსკოვი, 2016, 18-21 ოქტომბერი
8	Sh.Janjgava, E.Giorgadze, L.Uchava	Androgen deficiency and metabolic syndrome in male patients with obesity	Las Vegas, United States 2016.
9	E.გიორგაძე	«Клинические аспекты безопасности и эффективности ДПП-4 в лечении сахарного диабета 2-го типа в сравнении с другими классами сахароснижающих препаратов»;	Заседание „Клуба Эндокринологических Новаций» 22.06-24.06.2016; г. Винница, Киев и Одесса.

10	E. Giorgadze, M. Tsagareli, N. Dolidze, T. Sulikashvili, N. Jeiranashvili	Efficacy of Denosumab on Bone Bone Mineral Density in Patients with Postmenopausal Osteoporosis	WCO-IOF-ESCEO World Congress on Osteoporosis, Osteoarthritis and Muskuloskeletal Diseases 14-17 april 2016 Malaga, Spain
----	---	---	--

როგორც ცნობილია სიმსუქნის გავრცელება აღწევს ეპიდემიურ მანქვებლებს, განსაკუთრებით ბოლო წლებში, მაგ. აშშ-ში 1991-1998 წლებში სიმსუქნის გავრცელება 12% დან გაიზარდა 17.9% მდე, ასევე ამავე პერიოდში მამაკაცთა უშილობისა და სასქესო ფუნქციის დარღვევების რაოდენობამ მოიმატა 11.7% დან 17.9 %-მდე. 2004 წლის მონაცემებით სიმსუქნის გავრცელება აშშ-ში შეადგენს დაახლოებით 30.6%-ს, რომელიც ბოლო წლებში მკვეთრად მატულობს.

სიმსუქნის პრევალენსი მამაკაცებში 20-72 წლამდე მკვეთრად მატულობს ბოლო ათწლეულების მანძილზე აშშ-ში. რომელიც დაიწყო მე-19 საუკუნიდან და იმ დროისათვის შეადგენდა მოსახლეობის 10%-ს და 2000 წლის მონაცემებით შეადგენს 30%-ს. მას შემდგომ ფართო მაშტაბიანი სარწმუნო კვლევები არ ჩატარებულა. ასევე სხვა ქვეყნებში მაგალითად ესპანეთში არის მაღალი პრევალენსი, მხოლოდ ჭარბი წონა შეადგენს 49%-ს, ხოლო სიმსუქნე 31,5 %-ს. ვისცერალური სიმსუქნე ორგანიზმში იწვევს მრავალ ენდოკრინულ დარღვევებს, მათ შორის ინსულინრეზისტენტობას, გლუკოზის დონის მატებას, რომელიც თავისთავად ნეგეტიურად აისახება და კორელირებს ტესტოსტერონის დონესთან . სიმსუქნის, როგორც კარდიოვასკულური დაავადებების რისკ-ფაქტორის როლი ნაჩვენები იქნა მეტაბოლური სინდრომის სხვა კომპონენტებისაგან დამოუკიდებლად კერძოდ პიპერლიპიდემია და მაღალი არტერიული წნევა. მეივისა და ავტორების მიერ ნანახი იქნა მეტაბოლური სინდრომი ზრდის შაქრიანი დიაბეტის განვითარების რისკს, რომელიც განპირობებული ინსულინრეზისტენტობით, ხოლო თავისთავად მეტაბოლური სინდრომი და ინსულინრეზისტენტობა წარმოადგენენ პოპულაციისათვის მაღალ რისკ ფაქტორებს გულ-სისხლძარღვრთა დაავადებების განვითარებაში.

სიმსუქნე გოგონებში ასოცირდება ანთროპომეტრიულ პარამეტრებთან, კერძოდ სიმაღლესთან და ადრეულ პუბერტატულ განვითარებასთან, ხოლო მამაკაცებში სიმსუქნე ასოცირდება საპირისპირო მოვლენებთან, კერძოდ სასქესო განვითარების შეფერხებასთან . პროფესორ ვანგის მიერ შესწავლილ იქნა 1501 ბიჭი და 1520 გოგონა 8-დან 14 წლის ასაკში, კვლევამ დაადგინა, რომ ადრეულად მომწიფებულ ბიჭებში სიმსუქნის პრევალენსი იყო მცირე, ხოლო ადრეულად მომწიფებულ გოგონებში პირიქით, მისი გამოვლინება იყო მაღალი. აღნიშნული შემდგომში უარყოფილი იქნა პროფესორ ლარონის მიერ, რომელმაც ვერ დააფიქსირა მნიშვნელოვანი განსხვავება ამ ორ ჯგუფში, თუმცა ლარონის კვლევაში პაციენტთა რაოდენობა იყო შედარებით მცირე .

მეორეს მხრივ ნაჩვენები იქნა, რომ პუბერტატული განვითარება ნეგატიურად მოქმედებს ადიპონექტინის სეკრეციაზე ცხიმოვან ქსოვილში. როგორც ვიცით ადიპონექტინს აქვს ანტიდიაბეტური და ანტიათეროგენული მოქმედება. მრავალჯერადი რეგრესიონული მოდელით ნაჩვენები იქნა, რომ ადიპონექტინის დონე მამაკაცებში ნეგატიურად კორელირებს პუბერტატული განვითარების დონესთან ( $R^2=.206, P<.001$ ), სხეულის მასის ინდექსთან ( $r^2 =.034, P=.021$ ), და ტესტოსტერონის დონესთან ( $r^2=.039$ ). აღნიშნულმა ანალიზმა აჩვენა, რომ ადიპონექტინის დონე გარკვეულ წილად მიუთითებს პუბერტატული განვითარების დონეს, რომელიც კიდევ უფრო გამოხატულია სიმსუქნის მქონე მამაკაცებში ვიდრე საკონტროლო ჯგუფში . არსებული მარავალი კვლევის მიუხედავად ჯერ კიდევ საკამათოა რამდენიმე საკითხი, აქედან გამომდინარე ჩვენი კვლევის მიზანია: შესწავლილ იქნეს მამაკაცებში კორელაციური თავისებურება ტესტოსტერონს, ინსულინრეზისტენტობას, სიმსუქნესა და ერექციულ დისფუნქციას შორს, ასევე შესწავლილ იქნეს ტესტოსტერონის კორელაციური კავშირები კარდიო-მეტაბოლურ რისკ ფაქტორებთან, შესწავლილ იქნეს ტესტოსტერონით ჩანაცვლებითი თერაპიის გავლენა ინსულინრეზისტენტობაზე, სიმსუქნეზე, ერექციულ დისფუნქციაზე და სპეციფიურ კარდიო-მეტაბოლურ რისკფაქტორებზე.

კვლევის ამოცანები:  
 კვლევის მიზნების განსახორციელებლად დაისახა შემდეგი ამოცანები:



1. იმ პაციენტების გამოკვლევა, ვისაც აღენიშნებოდა სიმუქნე, რათა გამოგვეკვლია შრატის ტესტოსტერონის საშუალო დონე.
2. აღნიშნული პაციენტებისთვის გამოგვეკვლია პარამეტრები, კერძოდ ინსულინრეზისტენტობა, სმი და ასევე ის ფაქტორები, რომელიც ზრდის კარდიომეტაბოლური დარღვევების რისკს
3. კორელაციური კავშირის გამოვლენა ტესტოსტერონს, სიმსუქნესა და ინსულინრეზისტენტობას შორის.
4. კორელაციური კავშირის გამოვლენა ტესტოსტერონსა და კარდიომეტაბოლურ რისკ ფაქტორებს შორის.
5. კორელაციური კავშირების გამოვლენა ლეპტინსა და ტესტოსტერონს შორის.
6. ტესტოსტერონით ჩანაცვლებითი თერაპიის გავლენის მახასიათებლის დადგენა სიმსუქნის მქონე მოსახლეობაში, მეტაბოლური დაავადებისადმი გაზრდილი რისკით.
7. ქართველ პოპულაციაში მეტაბოლური სინდრომისთვის დამახასიათებელი პარამეტრების თავისებურების განსაზღვრა.
8. სიმსუქნის და ინსულინრეზისტენტობის კორელაციური კავშირის დადგენა ერექციულ დისფუნქციასთან.
9. დაგვედგინა ტესტოსტერონით ჩანაცვლებითი თერაპიის კორელაციური გავლენა ლეპტინის დონეზე.

გამოკვლევის მასალების და მეთოდების ზოგადი დახასიათება

2009 წლის ივნისიდან 2012 წლის დეკემბრის ჩათვლით კვლევაში ჩაერთო 257 პაციენტი, რომელთა ასაკიც იყო 30-დან 65 - წელამდე. პაციენტებს უტარდებოდათ შემდეგი გამოკვლევის სადაც შედიოდა თავისუფალი ტესტოსტერონი, ლეპტინი, ბაზალური ინსულინი, გლუკოზისადმი ტოლერანტობის განსაზღვრის ტესტი, ლიპიდური სპექტრი (საერთო ქოლესტერინი, ტრიგლიცერიდები, მაღალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდები და დაბალი სიმკვრივის ლიპოპროტეიდები), ღვიძლის ფუნქციური სინჯები, თირკმლის ფუნქციური სინჯები, პროლაქტინი, ლუთეოტროპული ჰორმონი, ფოლიკულომასტიმულირებელი ჰორმონი და თირეოტროპული ჰორმონი. აღნიშნული კვლევების ჩატარება მოხდა ენდოკრინოლოგიის ეროვნულ ინსტიტუტში”.

პაციენტები აღნიშნული კვლევებისათვის წინასწარ შერჩეულ იქნენ ანდროგენ დეფიციტის კითხვარის შევსების შემდეგ (Adapted from Morley JE, et al. *Metabolism*. 2000; 49 (9):1239-1242) და ამავე დღეს მოხდა მათი ფიზიკური გამოკვლევა და ვენური სისხლის ნიმუშის აღება. კვლევაში ჩაერთვის კრიტერიუმები იყო: უზმოყოფნა გამოკვლევების დაწყებამდე 10 საათის განმავლობაში, პაციენტები სმი 25.1-48.0 კგ/სმ<sup>2</sup>, პაციენტების ასაკი 30-65 წელი, დადაბითი ანდროგენ დეფიციტის კითხვარი, დადებითი ინსულინ რეზისტენტობა (HOMA-IR >2.7), კვლევის გამორიცხვის კრიტერიუმები იყო: ტესტოსტერონის ნორმალური ან მაღალი დონე (>6.0ნგ/დლ), შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 1, ჰიპერპროლაქტინემია, სმსი <25.1, და მეტი >48 კგ/სმ<sup>2</sup>, თირკმლისა და ღვიძლის დაავადებები, პროსტატის კეთილტვისებრიანი ადენომა II და III ხარისხი, თირეოტროპული ჰორმონის დარღვეული დონე, 3- ჯერ მეტი ღვიძლის ფუნქციური სინჯები, PSA მაღალი დონე (>4.0), მეორადი ჰიპოგონადიზმი, ტესტოსტერონით ან ტესტოსტერონის სტიმულაციური თერაპიით მკურნალობა ბოლო 3 თვის მანძილზე სკრინინგამდე, ჰიპოთალამუსის დაავადებები, ამას გარდა, კვლევაში მონაწილეობას არ იღებდნენ პაციენტები ვინც ღებულობდნენ სიმსუქნის საწინააღმდეგო მკურნალობას, ან იმყოფებოდნენ დაბალკალორიულ დიეტაზე გამოკვლევამდე 2 თვის მანძილზე, ასევე პაციენტების მიერ შევსებულ იქნა ერექციული ფუნქციის შეფასების კითხვარი. კვლევის პირობები დააკმაყოფილა შესწავილილი პაციენტებიდან 107-მა პაციენტმა.

დასკვნები:

1. ტესტოსტერონის დონე დადებითად კორელირებს სმი-სთან
2. ტესტოსტერონის დონე უარყოფითად კორელირებს ლეპტინის დონესთან
3. ტესტოსტერონის დაბალი დონე დაკავშირებულია დისლიპიდემიასთან
4. მამაკაცებში ტესტოსტერონის დაბალი დონე შესაძლოა იყოს მეტაბოლური სინდრომის განვითარების წინამორბედი.
5. ტესტოსტერონით ჩანაცვლებითი თერაპია აუმჯობესებს სმი-ს, -I და დისლიპიდემიას
6. სიმსუქნის მქონე მამაკაცებში ტესტოსტერონით ჩანაცვლებითი თერაპია სარწმუნოდ აქვეითებს ლეპტინის დონეს დიეტისა და ფიზიკური აქტივობის მქონე ჯგუფთან შედარებით
7. ტესტოსტერონის გამოკვლევა ჭარბი წონისა და სიმსუქნის მქონე პაციენტებში შესაძლოა

დაგვეხმაროს მეტაბოლური სინდრომის ადრეულ დიაგნოსტიკასა და პრიფილაქტიკური ღონისძიებების დროულ გატარებაში, რაც ხელს შეუწყობს სიმსუქნესა და მეტაბოლურ სინდრომთან დაკავშირებული გართულებების შემცირებას.

#### Efficacy of Denosumab on Bone Bone Mineral Density in Patients with Postmenopausal Osteoporosis

Critical molecules for the differentiation, activation and survival of osteoclasts are the receptor activator of nuclear factor NFkB (RANK); its ligand RANKL, a member of the tumour necrosis factor family, and OPG, which acts as a decoy receptor for RANKL. A fully human antibody against RANKL, denosumab, has been shown to specifically bind to RANKL with a very high affinity, preventing its interaction with the receptor RANK.

Denosumab reduces the incidence of vertebral fractures by about 68 percent, hip fractures by about 40 percent and non-vertebral fractures by about 20 percent over three years.

**Objective:** To assess the efficacy of Denosumab on bone mineral density (BMD) in patients with postmenopausal osteoporosis in Georgian postmenopausal women.

**Material and methods:** 67 postmenopausal women from age 49 to age 74 with osteoporosis and prior fragility fracture at vertebrae, hip or other sites were enrolled in the study.

We measured ionized calcium (Ca<sup>++</sup>), 25(OH)D values, lumbar spine (LS) and proximal femur (PF) BMD values were obtained using Dual energy X-ray absorptiometry (DXA). 70% of patients revealed 25(OH)D values < 30 ng/ml.

All patients received 60 mg Denosumab injections + elemental calcium 500-1000 mg/day (calcium carbonate) + Vit D 800-1000 IU/day for 12 months.

Denosumab therapy was initiated after achieving 25(OH)D levels > 30 ng/ml.

Bone density was measured at baseline and after 12 months.

**Results:** At the baseline the mean value of T-score was -2.8 SD at LS and -2.7% at PF. After a year of commencing treatment majority of patients (80 %) revealed significant increase of BMD – with mean value of 5.6% at LS and 3.9% at PF.

**Conclusion:** Administration of 60 mg Denosumab injections every 6 months effectively increases BMD at LS and PF.

სახელმძღვანელოს „Harrison’s Principles of Internal medicine” თარგმნა  
სამეცნიერო რედაქტორი :ასოც. პროფ. ნინო შარაშიძე  
თარგმნა: ას. პროფ. გიორგი საათაშვილი

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი – ფრიდონ თოდუა  
 სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:  
 ფრიდონ თოდუა – სრული პროფესორი,  
 სოფიო კახაძე – ასოცირებული პროფესორი,  
 ვალერიან აბულაძე – ასისტენტ პროფესორი,  
 მამუკა გურგენიძე – ასისტენტ პროფესორი.

1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები  
 (ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	-	-	-
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	-	-	-
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	-	-	-	-
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

XI. 4.

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
---	---------------------------------	----------------------------	-----------------------	------------------------

	დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიითებებით			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპისძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

## II.1. პუბლიკაციები:

## ა) საქართველოში

## მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	-	-	-	-
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	-	-	-	-
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	-	-	-	-
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Ф.И Тодуа, М.В Ахвледиани, Е.О. Воробьева, Г.Б. Цивцивадзе, А.М.Барамидзе, Д.Г.Гачечиладзе	Прогностическое значение некоторых показателей гемостаза, гомоцистеина, высокочувствительного С-реактивного белка и Мультидетекторной коп-мпыютерной томографии при тромбозмболии легочной артерии	<b>GMN, N5(254), 2016, p.37-42</b>	თბილისი	5

ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
2	Todua F., Gachechiladze D., Okujava M., Miminoshvili D.	Brain structural- haemodynamic changes caused by methcathinone (ephedron) abuse.	საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის მოამბე, vol. 10, no 3, 134-142. 2016.	თბილისი	8
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

II.2. პუბლიკაციები:

ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ჟურნა- ლის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

### III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

#### ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	F. Todua, R. Gagua, M. Maglakeridze	Spread of Cancer Worldwide and Future Prospects	Seventh international Medical Congress 7-10 Sept. 2016. Abstract book pp.65-66

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	F. Todua, R. Gagua, M. Maglakeridze	Cancer Control in Georgia	Seventh international Medical Congress 7-10 Sept. 2016. Abstract book pp.79-80

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
3	ფ. თოდუა, დ. გაჩეჩილაძე	საძილე არტერიების ათეროსკლეროზული ფოლაქის სტრუქტურის შეფასების კრიტერიუმები	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7-8 მაისი, 2016 თბილისი

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
4	ფ. თოდუა, გ. კაჭახიძე, გ. წივწივაძე - გულის	კომპიუტერული ტომოგრაფიის თანამედროვე მიდგომები - კორონაროგრაფიის დროს ფრაქციული დინების რეზერვის შეფასება და მიოკარდიუმის პერფუზია	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7-8 მაისი, 2016 თბილისი

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
5	ფ. თოდუა, ქ. ლაშვი, ნ. ბოგვერაძე	მრტ ღვიძლის ქრონიკული დაავადებების დიაგნოსტიკაში და მკურნალობის ეფექტურობის შეფასება Liver Lab პროგრამა	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7-8 მაისი, 2016 თბილისი

		და სპექტროსკოპია	
№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
6	ფ. თოდუა, მ. ბერაია	თავის ტვინის სიმსივნეების მაგნიტურ-რეზონანსული სპექტროსკოპია	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7- 8 მაისი, 2016 თბილისი

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
7	ფ. თოდუა, გ. წივწივაძე	კომპიუტერული ტომოგრაფიის როლი ფილტვის იდიოპათიური ფიბროზის დიაგნოსტიკაში	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7- 8 მაისი, 2016 თბილისი
მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
8	ფ. თოდუა, გ. წივწივაძე, ნ. ჯაფარიძე	კომპიუტერული ტომოგრაფიის როლი ხორხის სიმსივნეების დიაგნოსტიკასა და მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრაში	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7- 8 მაისი, 2016 თბილისი
№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
9	ს. კახაძე	სერონეგატიური ცვონდილოართრიტები - კლინიკური და რადიოლოგიური მონაცემების კორელაცია	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7- 8 მაისი, 2016 თბილისი

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
10	ს. კახაძე	მაგნიტურ-რეზონანსული ტომოგრაფია მუხლის სახსრის პათოლოგიათა დიაგნოსტიკაში	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7- 8 მაისი, 2016 თბილისი

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
11	ვ. აბულაძე	ციფრული რენტგენოლოგიური კვლევის თანამედროვე ასპექტები საყლაპავის აქსლაზიის დიაგნოსტიკაში და მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრაში	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7- 8 მაისი, 2016 თბილისი

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
12	მ. გურგენიძე	ფატერის დვრილისა და	საქართველოს

		სანაღვე სადინრის სტენოზი და დეფორმაცია - დიაგნოსტიკა და ენდოსკოპიური მკურნალობა	რადიოლოგთა IV კონგრესი 7-8 მაისი, 2016 თბილისი
--	--	---	--

№	მომსენებელი/ მომსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
13	მ.გურგენიძე	ენდოსკოპიური ულტრაბგერის როლი კუჭის ლორწვევა სიმსივნეების მკურნალობის ტაქტიკის განსაზღვრაში	საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7-8 მაისი, 2016 თბილისი
მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			

## ბუცხოეთში

№	მომსენებელი/ მომსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1 2 3			საქართველოს რადიოლოგთა IV კონგრესი 7-8 მაისი, 2016 თბილისი
მოსხენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე			



აფილირებული კლინიკა - ღუდუშაურის სახელობის ეროვნული სამედიცინო ცენტრი (ყოფილი შპს ონკოლოგიის ნაციონალური ცენტრი) მისამართი: ლუბლიანას ქ. 18/20 თბილისი, საქართველო.

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი პროფესორი - მერაბ კილაძე  
სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა

- პროფესორი მერაბ კილაძე,
- პროფესორი გია ლობჯანიძე,
- ასოც. პროფ. ამირან ანთაძე,
- ასოც. პროფ. ზურაბ ბერიაშვილი,
- ასოც. პროფ. ვლადიმერ გონჯილაშვილი,
- ასოც. პროფ. ლევან თავბერიძე,
- ასოც. პროფ. ავთანდილ დიდალაძე,
- ასისტ. პროფ. ვახტანგ გოდერზიშვილი,
- ასისტ. პროფ. გიორგი ელისაბედაშვილი,
- ასისტ. პროფ. გია ლურსმანაშვილი,
- ასისტ. პროფ. გრიგოლ მამამთავრიშვილი,
- ასისტ. პროფ. თეიმურაზ მგელიაშვილი,
- ასისტ. პროფ. გიორგი ხეროდინაშვილი

1. საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია „საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის შესახებ“ საქართველოს კანონის (მუხლი მე-4) და საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემიის წესდების (პუნქტი მე-5) თანახმად ატარებს საქართველოს უმაღლესი საგანმანათლებლო და სამეცნიერო-კვლევითი დაწესებულებების სამეცნიერო საქმიანობის წლიური ანგარიშებისა და დასრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოების ექსპერტიზას;

2. ექსპერტიზაზე წარმოდგენილი სამეცნიერო საქმიანობისა და დასრულებული სამეცნიერო-კვლევითი სამუშაოების ანგარიში უნდა მოიცავდეს შემდეგ მონაცემებს:

- \* სამეცნიერო ერთეულის (დეპარტამენტი, ინსტიტუტი, განყოფილება, ლაბორატორია) დასახელება, სადაც შესრულდა პროექტი;
- \* სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი;
- \* სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა.

III. 1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2016 წლის გეგმით შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

I. 3.სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი)დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება როგორც უმაღლეს საგანმანათლებლო, ისე სამეცნიერო-კვლევით დაწესებულებებს)

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1				
დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

XII. 4.

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
2				
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპისძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

II.1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				

2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

## სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებუ- ლის დასახელება	ჟურნალის/ კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლო ბა	გვერდები ს რაოდენო ბა
1	ვ. გოდერძიშვილი, გ. მამამთავრიშვილ ი, ი. კირვალიძე, გ. ხეროდინაშვილი	ნაღვლის გარე და შიდა დრენირების მოდელი ღვიძლგარეთა ქოლესტაზის შემდეგ ექსპერიმენტში. საქართველოს ქირურგიის მაცნე	№2	თბილისი. 2016წ.	2
2	ლ. ლაგვილავა გ. მამამთავრიშვილ ი შ. ძაგანია გ. ფიჩხაია	ნაღვლის საერთო სადინარის ადენომა და მისი ქირურგიული მკურნალობა. საქართველოს ქირურგიის მაცნე	№3	თბილისი. 2016წ.	3
3.	ა.ღირდალაძე, გ.გელისაბედაშვი ლი, ბ.მოსიძე, დ.კორძაია	Дыхательный Тестсмочевиноной <sup>13</sup> Сместногопроизводствадиагностикеинфи цирования HELICOBACTERPYLORI Georgian Medical News	N4 (253)	თბილისი. 2016წ.	9
4.	ა.ანთაძე გ.მუხაშავერია ნ.ლეექვაძე	Неспецифический язвенный колит, осложненный множественными и повторными перфорациями и	№6	თბილისი. 2016წ.	

	გ.თომბაძე გ.ჩიქოზავა	распространенным каловым перитонитом. GEORGIANMEDICALNEWS			
5.	ა.ანთაძე ნ.ლექვთაძე, გ.გვანცელაძე.	წყლულოვანი ეთიოლოგიის სისხლდენების მკურნალობის შედეგები და მათი გაუმჯობესების გზები. საქართველოს ქირურგიის მაცნე.	№1	თბილისი. 2016წ.	
6.	<b>M.Kiladze et al.,</b>	Морфологические особенности герниопластики(экспериментальное исследование) “Georgian Medical News”	№ 5 (254)	თბილისი. 2016წ.	с.73-81.
7.	<b>მ.კილაძე და თანაავტ.,</b>	საელაპავის ხვრელის დიაფრაგმული თიაქრის მკურნალობის პროტეზირე ბადი კერნიოპლასტიკა “საქართველოს ქირურგიის მაცნე”	№ 1	თბილისი. 2016წ.	გვ.37-38
8.	<b>M.Kiladze et al.,</b>	Perspectives of using new “aseptic” biocomposite meshes in herniology	7 –th Southeast European Medical Congress, 7- 10 September 2016, Abstract Book	Batumi,Georgi a	pp.40-41
9.	<b>M.Kiladze et al.,</b>	Pain management principles at vertebral column and joints pathology	“ _ “	“ _ “	pp.41-42
10	<b>M.Kiladze et al.,</b>	Collaborative surgical procedures in oncogynecology:clinical efficacy and proposals	“ _ “	“ _ “	pp.69-70
11.	G. Lobzhanidze B. Iremashvili D. Kordzaia Z. Khachiperadze	Vesico-sigmoid Fistula	First international medical conference of SEEMF, . Abstract	Thessaloniki, Greece.	P.40-41

12.	G. Lobzhanidze N. Inauri M. Jintcharadze D. Kordzaia	Behavior of tubular structures in liver regeneration after patial hepatectomy	Book  First international medical conference of SEEMF, Abstract Book	Thessaloniki, Greece.	P.42
13.	G. Lobzhanidze Z. Khachiperadze L. Loria	Medical Malpractice and Professional Liability insurance in Georgia – Current Situation and its Perspectives	7 –th Southeast European Medical Congress, 7-10 September 2016, Abstract Book	Batumi, Georgia	pp.136-137
14.	G. Lobzhanidze Z. Khachiperadze L. Loria	Georgian Insured Medic’s Agency – first steps in medical malpractice insurance and its development	7 –th Southeast European Medical Congress, 7-10 September 2016, Abstract Book	Batumi, Georgia	pp.138-139

ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე:

1. სტატია ეხება ნაღვლის გარე და შიდა დრენირების მოდელირებას ღვიძლგარეთა ქოლესტაზის შემდეგ ექსპერიმენტში.

ლიტერატურაში აღწერილია ბილიური ობსტრუქციის შემდგომი ნაღვლის გარე და შიდა დრენირების სხვადასხვა მოდელი. ზემოაღნიშნულ მოდელებში, ქოლესტაზის შემდგომი გარე დრენირებისას, ექსპერიმენტის პირველ ეტაპზე, ხორციელდება ნაღვლის საერთო სადინარის ოკლუზია სხვადასხვა მეთოდით ან მისი გადაკვეთა ორ ლიგატურას შორის. ამასთანავე, აღწერილია ამ მანიპულაციის ჩატარება არა მხოლოდ ღია ლაპაროტომიით, არამედ, ლაპაროსკოპიული ტექნიკის გამოყენებითაც. ქოლესტაზის განვითარების შემდეგ, შეგუბებული ნაღვლის გარე დრენირების მიზნით, მკვლევართა ნაწილი, ზოგადი გაუტკივარების ქვეშ, ახორციელებს ნაღვლის საერთო სადინარის ან მისი ტაკვის კათეტერიზაციას - კათეტერის დისტალური ბოლოს გამოტანით და მუცლის წინა კედელზე ფიქსაციის სხვადასხვა ვარიანტით. სხვა ავტორები გვთავაზობენ ქოლედოქუსში მოთავსებული კათეტერის დისტალური ბოლოს გამოტანას შარდის ბუშტში.

წარმოდგენილ მეთოდებში, შეგუბებული ნაღვლის ამა თუ იმ წესით დრენირებისათვის, საჭიროა განმეორებითი ნარკოზი და რელაპაროტომიის (რელაპაროსკოპიის) წარმოება, რაც ართულებს მოდელს. ამასთანავე, ქოლედოქოსტომური კათეტერი, რომელიც გამოტანილია მუცლის წინა კედელზე, შესაძლებელია, დაზიანებული ან ამოგლეჯილი იყოს ცხოველის მიერ. ნაღვლის დრენირება შარდის ბუშტიდან კი, შეიცავს საშარდე სისტემის მხრიდან პათოლოგიის თანდართვის საშიშროებას. აღნიშნული მეთოდების გამოყენებისას ასევე გამწვანებულია ნაღვლის შეგროვება სხვადასხვა გამოკვლევების ჩასატარებლად.

შეგუბებული ნაღვლის შიდა დრენირების მიზნით მოწოდებულია რელაპაროტომიული ქოლედო-დუოდენო- ან ქოლედოქოიეიუნონასტომოზის ფორმირება, ან ქოლედოქოსტომიური მილის ფიქსაცია წვრილ ნაწლავში სხვადასხვა ტექნიკის გამოყენებით. ამასთანავე, პირველი მოდელი თხოულობს მიკროქირურგიული ტექნიკის და ხელსაყოების გამოყენებას, ხოლო მეორე მოდელი, შედარებითი სიმარტივის მიუხედავად, შეიცავს კატეტერის ნაწლავიდან ამოვარდნის, ან ნაწლავის დაზიანების მაღალ რისკს.

ჩვენს მიერ ადრე მოწოდებული იყო ექსტრაჰეპატური ქოლესტაზის პირობებში ნაღვლის გარეთ დრენირების მარტივი და ეფექტური მოდელი თეთრ ვირთაგვებზე, რომელიც ასევე იძლეოდა ნაღვლის შეგროვების საშუალებას. ამ ეტაპზე, კი ექსპერიმენტული მოდელი განხორციელდა გაცილებით დიდ ცხოველებზე და შეივსო ნაღვლის შიდა დრენირების მეთოდიკით.

მეთოდი შემუშავებულია საშუალო ზომის ლაბორატორიული ცხოველებისათვის, კერძოდ შინშილას ჯიშის ბოცვრებზე. 12 ექსპერიმენტულ ცხოველში განხორციელდა ნაღვლის შეგუბება 5 დღის განმავლობაში. ამის შემდეგ ექსპერიმენტული ცხოველები დავყავით 2 ჯგუფად. პირველი ჯგუფის 6 ბოცვრზე განხორციელდა ნაღვლის გარეთა, ხოლო მეორე ჯგუფის 6 ბოცვრზე ნაღვლის შიდა დრენირება, რაც გრძელდებოდა ასევე 5-5 დღის განმავლობაში. 10 დღის შემდეგ კი ცხოველები გამოგვყავდა ცდიდან.

ბილიური ობსტრუქციის შემდგომი ნაღვლის გარე დრენირებისათვის ეთერის ნარკოზის პირობებში კეთდება შუა ლაპაროტომია. პერიტონეუმის დუბლიკატურაში ღვიძლსა და 12 გოჯა ნაწლავს შორის ხდება ნაღვლის საერთო სადინარის იდენტიფიკაცია. სადინარის შუა მონაკვეთზე ედება ლიგატურა, რომლის პროქსიმალურად სადინარი გაიკვეთება და სანათურში იდგმება პოლიეთილენის კათეტერი (თერმოლაბილური, გარეთა დიამეტრით 0,3 სმ, შიგნითა- 0,2მმ). ხშირად კათეტერის დიამეტრი აღემატება ნაღვლის საერთო სადინარის დიამეტრს, თუმცა ეს ხელს არ უშლის კათეტერის ცერად ჩაკვეთილი ბოლოს შეყვანას სადინარში - მისი ელასტიურობის გამო. სადინარში შეყვანილი დრენაჟი ფიქსირდება ორი აბრეშუმის ლიგატურით. სადინარის შეყვანის ადგილის დისტალურად სადინარი გადაიკვეთება, რათა თავიდან იქნას აცილებული მისი რეკანალიზაცია (რასაც აღწერს ზოგიერთი ავტორი). კათეტერის დისტალური ბოლო ამოგვაქვს მუცლის ღრუდან დამატებითი განაკვეთით (მარჯვენა ნეკნთა რკალის ქვეშ), შემდეგ კი კანქვეშა უჯრედისში გატარების გზით ვათავსებთ გულმკერდის ყაფაზის დორზალურ-კრანიალურ ნაწილში და ვაფიქსირებთ კანზე. კათეტერის ნაღვლით გავსების შემდეგ, ჰერმეტიზაციის მიზნით, მის დისტალურ ბოლოზე მაგრდება თხელი რეზინის ხუფი. ამით მიიღწევა ნაღვლის შეგუბება. ნაღვლის გარეთა დრენირებისათვის, მაგალითად ნაღვლის შეგუბების მე-5 დღეს, საკმარისია ხუფი გავჩხვლიტოთ ნემსით, საიდანაც იწყება ნაღვლის გადმოსვლა. საჭიროებისას, ნაღვლის კოლექციის მიზნით, ნემსს მივამაგრებთ პოლიეთილენის რეზერვუარს, ან შპრიცს, რომელშიც ამოვტუმბავთ ნაღველს.

ნაღვლის შიდა დრენირების ჩვენს მიერ მოწოდებული მეთოდიკა კი გულისხმობს პოლიეთილენის ორი კათეტერის განთავსებას ნაღვლის საერთო სადინარში, როგორც ღვიძლის, ასევე ნაწლავის მიმართულებით. 12 გოჯა ნაწლავის მიმართულებით შეყვანილი კათეტერის დისტალური ნაწილის კედელი დახვრეტილია, რათა არ გამოიწვიოს პანკრესის წვენის შეგუბება. სადინარში შეყვანილი დრენაჟები ასევე ფიქსირდება ორ-ორი აბრეშუმის ლიგატურით, რომელთა შორის სადინარი გადაიკვეთება. კათეტერთა დისტალური ბოლოები ზემოთ აღწერილი წესით ამოგვაქვს მუცლის ღრუდან დამატებითი განაკვეთით და კანქვეშა უჯრედისში გატარების გზით ვათავსებთ გულმკერდის ყაფაზის დორზალურ-კრანიალურ ნაწილში, ამის შემდეგ მათ ვაფიქსირებთ კანზე იმგვარად, რომ ბოლოები ერთმენეთისკენ იყოს მიმართული. ორივე კათეტერის ბოლოებს ვფარავთ რეზინის ხუფებით. ნაღვლის საერთო სადინარში ღვიძლის მიმართულებით შეყვანილი კათეტერის ნაღვლით გავსების შემდეგ მიიღწევა ნაღვლის შეგუბების ეფექტი. ნაღვლის შიდა დრენირებისათვის, მაგალითად, ქოლესტაზის მე-5 დღეს, საკმარისია კათეტერის ბოლოებზე ხუფების მოხსნა და მათი ერთმანეთთან შუნტით შეერთება. ამასთანავე, გართულებების თავიდან აცილების მიზნით, პერიოდულად შესაძლებელია ქოლედოქუსის დისტალურ ნაწილში ჩადგმული კათეტერის ჩარეცხვა.

ექსპერიმენტში შეგუბებული ნაღვლის გარე და შიდა დრენირების ჩვენს მიერ ამჟამად წარმოდგენილი ზემოაღწერილი მოდელები შესასრულებლად მარტივია. ისინი გამორიცხავს

განმეორებითი ოპერაციის ჩატარებას, ასევე ცხოველის მიერ კათეტერის, ნაღვლის მიმღები რეზერვუარის ან კათეტერთა შორის განთავსებული შუნტის დაზიანების ან ამოგლეჯის შესაძლებლობას მათი მიუწვდომელობის გამო.

2. წარმოდგენილი კლინიკური შემთხვევა ეხება ნაღვლის საერთო სადინარის კეთილთვისებიანი სიმსივნის– ადენომის ქირურგიულ მკურნალობას. დაავადება უკიდურესად იშვიათია, გვხვდება შემთხვევათა 0,1–5,5 %- ში. დაავადების ადრეულ სტადიაზე დაავადების გამოვლინება პრაქტიკულად შეუძლებელია, რადგან არ ახასიათებს პათოგნომური სიმპტომატიკა. ვლინდება სანაღვლე სადინარების ობტურაციის შემდეგ ქოლესტაზური სინდრომით და სიყვიითლის განვითარებით. დიაგნოსტიკის მიზნით გამოყენებული სანაღვლე სადინარების ულტრაბგერითი და რენტგენოკონტრასტიული გამოკვლევები, ასევე კომპიუტერული ტომოგრაფია გვაფიქრებინებს ქოლედოქოლითიაზის ან CR ის არსებობაზე. დიაგნოზის ვერიფიცირება ხორციელდება ქოლედოქოტომიის ან ქლედოქოსკოპიის ჩატარების შემდეგ ბიოფსიური მასალის მორფოლოგიური კვლევის საფუძველზე. ოპერაციის ჩვენებას წარმოადგენს მექანიკური სიყვიითლე და მალიგნიზაციის საშიშროება. ქირურგიული მკურნალობა გულისხმობს ნაღვლის საერთო სადინარის დაზიანებული უბნის რეზექციას სადინარის შემდგომი პლასტიკით ან რეკონსტრუქციული ოპერაციის ჩატარებას. ოპერაციული მკურნალობის ადეკვატური მოცულობით ჩატარების მიზნით საჭიროა ინტრაოპერაციული ექსპრეს ბიოფსიის ჩატარება.

3. შედარებით შეფასებას დაექვემდებარა კუჭის და 12-გოჯა ნაწლავის პათოლოგიით დაავადებულ 213 ავადმყოფის სტანდარტული და ქართული წარმოების 13C შარდოვანათი სუნთქვითი ტესტით ელიცობაცტერ ყლორი-თ ინფიცირების დიაგნოსტიკის შედეგები(428 ავადმყოფთან, რომლებიდანაც გამოკვლეული და ნამკურნალები იყვნენ საერთაშორისო პროექტის ფარგლებში).

13C შარდოვანათი სუნთქვითი ტესტის (სტ) ჩატარებისას, ტესტირებას-სუნთქვით ნიმუშებში 13/12 ჩ 2 შეფარდების განსაზღვრას ვაწარმოებდით ინფრაწითელი სპექტროსკოპით. ნდოსკოპიური ბიოფსიური ტესტისათვის, რომელიც შეიცავდა სწრაფ ურეაზულ ტესტს(სუსტ), ნაცხის ციტოლოგიას და ჰისტოლოგიურ გამოკვლევას, მასალის აღება ხდებოდა ენდოსკოპიისას ან ინტრაოპერაციულად.

სუტ-ი ტარდებოდა ღ - ტესტის კრებულით, პ-ით ინფიცირების სწრაფად დასადგენად, გამოსაკვლევი ბიოპტატის ურეაზული აქტივობის განსაზღვრის საფუძველზე. შეროლოგიური ტესტი ანტისხეულებზე პ-ს მიმართ ხორციელდებოდა იმუნოფერმენტული ანალიზის მეთოდით. პირველ 125 პაციენტს (I ჯგუფი) სტ-ს 13C შარდოვანათი ვაწარმოებდით სერთიფიცირებული სტანდარტული სუბსტრატების გამოყენებით, ხოლო შემდგომ (88 ავადმყოფში-II ჯგუფი) – სამამულო წარმოების სუბსტრატით (მტნც-ს წარმოების).

პ-სტესტირების 5 სხვადასხვა მეთოდის საფუძველზე, 213 გამოკვლეულ ავადმყოფთან, პ(+)-გამოვლინდა 172(80.8%)-ს, ხოლო პ(-) -41(19.2%)-ს.

ყველაზე მაღალი დიაგნოსტიკური ფასეულობა გამოავლინა 13C შარდოვანათი სტ-მა (სიზუსტე-97.5%, მგრძობელობა-97.0%, სპეციფიურობა-100%). სამამულო წარმოების 13C შარდოვანათი სტ-ს სიზუსტე, მგრძობელობა და სპეციფიურობა (98.7%, 98.5%, 100% შესაბამისად) შეესაბამებოდა სტანდარტული წარმოების 13C შარდოვანათი სტ-ს ჩატარებისას მიღებულ ანალიზურ მაჩვენებლებს (96.7%, 96.2%, 100% შესაბამისად). მკურნალობის კურსის ეფექტურობის კონტროლში აღნიშნულიმა ჩვენებლები 13C შარდოვანათი სტ-სთვის ასევე მაღალია (96.7%, 90.0%, 100% შესაბამისად).

პ დადებით ავადმყოფებში სტ-ს ჩატარებისას გამოვლენილი %0 მაჩვენებლის სიდიდის კორელაცია სუტ-ს მაჩვენებელთან, რაც საუშუალებას იძლევა, რომ აღნიშნული მაჩვენებელი გამოყენებულ იქნეს რგორც პ-ით ინფიცირების ხარისხის მარკერი.

წინასწარ, ცხოველებზე ჩატარებული კვლევებით (სტანდარტული და სამამულო წარმოების 13C შარდოვანათი) ნაჩვენებია არაინვაზიურობა, უვნებლობა, სტ-ს ჩატარების სიმარტივე და სისწრაფე დამტკიცებულ მაღალდიაგნოსტიკურ ფასეულობასთან ერთად, რომელიც ჭარბობს სხვა გამოყენებული ტესტების შედეგებს, გვაძლევს საშუალებას, რომ 13C შარდოვანათი სტ

(როგორც სტანდარტული, ისე სამამულო წარმოების ნიშანდებული სუბსტრატით) შემოთავაზებულ იქნას როგორც 3-თ ინფიცირების დიაგნოსტიკის სკრინინგ-ტესტი და არჩევის მეთოდი ჩატარებული მკურნალობის ეფექტურობისკონტროლში.

ამდაგვარად, ჩატარებული კვლევების შედეგები გახდა სამამულო წარმოების 13C შარდოვანას სერთიფიცირებისთვის რეკომენდაციის მიცემის საფუძველი.

4. წარმოდგენილია არასპეციფიური წყლულოვანი კოლიტის იშვიათი გართულება – კოლინჯის კედლის სხვა და სხვა უბნის მრავლობითი და განმეორებითი პერფორაცია უნივერსალური პერიტონიტის განვითარებით. ოპერაციის შემდგომ კვლავ განვითარდა პერფორაცია სიგმის გამოთიშულ ნაწილში, რამაც მოითხოვა რერეზექცია, რის შემდეგ პაციენტი ოპერირებულია უკვე ევენტრაციის გამო.

პაციენტი გაეწერა 66 დღეს.

5. წყლულოვანი ეთიოლოგიის გასტროდუოდენური სისხლდენები და მისი მკურნალობა წარმოადგენს მუცლის ქირურგიის ურთულეს პრობლემას. ბოლო წლებში ჩვენი მონაცემებით აშკარაა ენდოსკოპიური და კომპლექსური თერაპიული მკურნალობის უპირატესობა, რაც გამოიხატება ქირურგიული აქტივობის მნიშვნელოვან შემცირებაში - 7,9%.

6.ექსპერიმენტალურ პირობებში განხილულია სამი სახის ბადეების: I – სტანდარტული, დაფარული შემდეგი აპკით II – “კოლადერმით” და III – “ქლორჰექსიდინით” მორფოლოგიური თავისებურებები. დადგინდა, რომ უკეთესი შედეგი მიიღწევა ანტისეპტიკური პოლიმერული ბადეების გამოყენების დროს, რაც მათი კლინიკურ პირობებში გამოყენების დროს შეამცირებს მკურნალობის ვადებს, რეციდივის და პოსტოპერაციული გართულებათა სიხშირეს.

7. 2010-2014 წწ. შესრულებულ იქნა 12 პროტეზირებადი ჰერნიოპლასტიკა დიაფრაგმული თიაქრის დროს ღია წესით ლაპაროტომიული მიდგომით. დაგროვილი გამოცდილება ცხადყოფს აღნიშნული პათოლოგიის დროს პროტეზირებადი ჰერნიოპლასტიკის შესრულების უსაფრთხოებას იმ შემთხვევაში, თუ დაცული იქნება ბადის ფიქსირების სათანადო წესები.

8. მოსალოდნელია, რომ ახალი ბიოკომპოზიტური ბადეების, რომლებიც დაფარულია “კოლადერმ+ქლორჰექსიდინი”, გამოყენება კლინიკურ პრაქტიკაში შეამცირებს ბადებთან დაკავშირებულ ინფექციურ და სხვა მათთან დაკავშირებულ პრობლემებს და გართულებებს.

9. წარმოდგენილი მეთოდი, რომელიც გულისხმობს ინტრაარტიკულარულ, პერიარტიკულარულ და პარავერტებრალურ ინექციებს უზრუნველყოფს ძლიერი ტკივილის ეფექტურ კუპირებას ანალგეზიური ეფექტის პროლონგაციის გზით და ოზონის კომპლექსურ მკურნალობაში გამოყენების მეშვეობით.

10. სათანადო გამოცდილებაზე დაყრდნობით წარმოდგენილია ახალი, უფრო ოპტიმალური აბდომინალური ჰისტერექტომიების ანატომო-ქირურგიული კლასიფიკაცია. მიღებული შედეგები ცხადყოფს, რომ ერთობლივი ქირურგიული მკურნალობა წარმოადგენს საუკეთესო მიდგომას განმეორებითი ჩარევების დღა შორსწასული შემთხვევების დროს, რათა მიღწეულ იქნას მკურნალობის ადეკვატურობა.

13. სამედიცინო საქმიანობის პროფესიული რისკის დაზღვევა დღესდღეობით ერთ-ერთი აქტუალური საკითხია ჯანდაცვის სფეროში. დაზღვევის ეს სახე გულისხმობს დაზღვეულის დაცვას მესამე პირის სარჩელისაგან, რომელიც წარმოიშვა მისი სამედიცინო საქმიანობის დროს დაშვებული პროფესიული შეცდომის შედეგად.

მოსახლეობის სამართლებრივი-კულტურული ზრდა აუცილებლად განაპირობებს პრეტენზიათა რიცხვის მატებას იმ პირების მხრიდან, რომლებიც დაზარალებულნი არასათანადო და უხარისხო მომსახურების შედეგად. რისკი ამ პრეტენზიისა მატულობს განსაკუთრებით მაშინ, როდესაც ეს მომსახურება ფასიანია.

სამედიცინო საქმიანობის პროფესიული რისკის დაზღვევა საშუალებას იძლევა მესამე



პირისათვის როგორც სიცოცხლისათვის, ისე ჯანმრთელობისათვის და ქონებისათვის მიყენებული ზიანის რისკის გადაცემას სადაზღვეო კომპანიისათვის.

2015 წლის მონაცემებით, საქართველოში მოქმედი 14 სადაზღვეო კომპანიიდან 6 მათგანი სთავაზობს ექიმებს პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევას

კვლევა განხორციელდა თბილისში და იმერეთის რეგიონში. კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 200 ექიმმა. სამკურნალო დაწესებულებების და რესპოდენტთა შერჩევისათვის გამოყენებული იქნა შემთხვევითი შერჩევის მეთოდი.

კითხვაზე: „რამდენად ინფორმირებული ხართ საკუთარი უფლებების შესახებ“, რესპოდენტთა 33%(66) პასუხობს, რომ წაუკითხავს, დეტალურადაა ინფორმირებული 12.5%(25), ნაწილობრივ 26%(52), სმენია 20%(40), უჭირს პასუხის გაცემა რესპოდენტთა 8.5%-ს.

კითხვაზე: „თუ ხართ ინფორმირებული პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის შესახებ“, რესპოდენტთა 45%(90) პასუხობს, რომ ნაწილობრივ, დეტალურადაა ინფორმირებული 12.5%(25), წაუკითხავს 16.5%(33), სმენია 19%(38), უჭირს პასუხის გაცემა რესპოდენტთა 7%-ს.

კითხვაზე: „თქვენ თუ გაქვთ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევა“, უმეტესობა პასუხობს, რომ არა 90% (180), დიახ 10% (20) რესპოდენტი

კითხვაზე: „თქვენი აზრით ექიმი, რომელსაც დაზღვეული აქვს საკუთარი პროფესიული პასუხისმგებლობა დაცულია“, უმეტესობა თვლის, რომ ნაწილობრივ 48.5% (97) რესპოდენტი, თვლის, რომ დაცულია 8.5%(17), არ არის დაცული 22%(44), უჭირს პასუხის გაცემა რესპოდენტთა 21%-ს.

სამედიცინო პერსონალის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარება ძალზე მნიშვნელოვანია ისეთი განვითარებადი ქვეყნისათვის, როგორც საქართველოა. ეს ბიზნესი ჯერ კიდევ ჩამოყალიბების პროცესშია და სადაზღვეო კულტურაც ახლა ვითარდება. ასევე გასათვალისწინებელია ის გარემოებაც, რომ სამედიცინო პერსონალის მხრიდან პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის არცთუ დიდი სტიმული შეინიშნება, რაც მის არასათანადო პოპულარიზაციაზე მიგვანიშნებს. თუ დაინტერესება მოიმატებს, პროდუქტი მიმზიდველი გახდება სხვა კომპანიებისთვისაც და კონკურენციაც შესაბამისად, გაიზრდება, ეს კი თავის მხრივ გამოიწვევს ექიმთა დაცვის მექანიზმის გაძლიერებას, რაც ქართული ჯანდაცვის სისტემის განვითარებისათვის სასიცოცხლოდ მნიშვნელოვანია.

14. 2011 წელს საქართველოს ექიმთა ასოციაციის ინიციატივით და სადაზღვეო კომპანია „არდი ჯგუფი“-ს პარტნიორობით შეიქმნა შპს „საქართველოს დაზღვეულ მედიკოსთა სააგენტო“ (სდმს ) Georgian Insured Medic’s Agency (GIMA)

ძირითადი ფუნქციები:

- სამედიცინო სფეროში პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის კულტურისა და პრაქტიკის განვითარების ხელშეწყობა;
- როგორც მედიკოსთა, ისე პაციენტთა უფლებების დაცვის ხელშეწყობა;
- მედიკოსთა და პაციენტთა შორის დაგებში მედიაცია;
- მიღებული გამოცდილების საფუძველზე პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის განვითარების სტრატეგიისა და რეკომენდაციების შემუშავება.

2012-2015 წლებში I -ს მიერ გაწეული იქნა საექსპერტო მომსახურება 272 შემთხვევაზე პირველი რისკის კატეგორიაში (ქირურგია, კრიტიკული მედიცინა და სხვ.) 177 შემთხვევა; მე-2 რისკის კატეგორია – (თერაპიული პროფილი) – 62 შემთხვევა, მე-3 რისკის კატეგორია (სტომატოლოგია) 0 8 შემთხვევა და მე-4 რისკის კატეგორია (დამხმარე პერსონალი) 14 შემთხვევა.

ჩვენი მუსაობის დასაწყისში ანაზღაურებადი რისკები იყო მხოლოდ პაციენტის გარდაცვალების შემთხვევასი კომპენსაციის გაცემის ხარჯები, იურიდიული მომსახურების ხარჯები და კომპენსაცია სერტიფიკატის მოქმედების შეჩერების ან გაუქმების შემთხვევაში. ომდევნო ორ წელიწადში, სადაზღვეო ბაზრის და საქართველოსი ჯანდაცვის სიტუაციის შესწავლის შემდეგ ჩვენ ჩავამატეთ დამატებით ორი რისკი: პაციენტისათვის მიყენებული მატერიალური ზარალის კომპენსაცია და სამსახურეობრივი მოვალეობის შესრულების დროს უბედური შემთხვევის დაზღვევა.

ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია ქართულ ენაზე					

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი

1	ი.ლაშხი, მ.კილაძე, გ.ელისაბედაშვილი	გასტროინტესტინალური ტრაქტის პოლიპების და ნეოპლაზმების ენდოსკოპიურ-ქირურგიული პროცედურების ტექნიკური ასპექტები	მე-7 საერთაშორისო სამედიცინო კონგრესი 7-10 სექტემბერი, 2016, ბათუმი
2.	მ.გონჯილაშვილი	„ესთეტიკური ასპექტები მეტაბოლურ და ბარიატრიულ ქირურგიაში“ ესთეტიკური მედიცინის IV საერთაშორისო კონგრესი 15-16.10 თბილისი, საქართველო	თბილისი. 2016წ.
3.	მ.გონჯილაშვილი	„ქირურგიული ტაქტიკა მორბიდული სიმსუქნის და აბდომინური ფტოზის მქონე პაციენტებში“ ესთეტიკური მედიცინის IV საერთაშორისო კონგრესი 15-16.10 თბილისი, საქართველო	თბილისი. 2016წ.
4.	მ.გონჯილაშვილი	შაქრიანი დიაბეტი ტიპი 2 ქირურგიული მკურნალობა “სამხრეთ ევროპის სამედიცინო ფორუმის VII საერთაშორისო კონგრესი; 8-10.09 2016 ბათუმი, საქართველო	ბათუმი. 2016წ.
5.	მ.გონჯილაშვილი	შერჩევის კრიტერიუმები მეტაბოლურ ქირურგიაში“სამხრეთ ევროპის სამედიცინო ფორუმის VII საერთაშორისო კონგრესი; 8-10.09 2016 ბათუმი, საქართველო	ბათუმი. 2016წ.
6.	მ.გონჯილაშვილი	ლაპაროსკოპული ოპერაციები მსხვილ ნაწლავზე“ ჩვენი გამოცდილება“ საქართველოს აკად.გრ.მუხაძის სახელობის ქირურთა სამეცნიერო საზოგადოება. 24.06.2016 თბილისი, საქართველო	თბილისი. 2016წ.
7.	მ.გონჯილაშვილი	მეტაბოლური და ბარიატრიული ქირურგია ჩვენი გამოცდილება“. საქართველოს აკად.გრ.მუხაძის სახელობის ქირურთა სამეცნიერო საზოგადოება. 27.05.2016 თბილისი, საქართველო	თბილისი. 2016წ.

8.	M.Kiladze et al.,	“Pylorus-preserving pancreatoduodenectomy: principles and standartization of procedure”	7-th International Medical Congress, 7-10 September 2016, Batumi, Georgia
9.	G. Lobzhanidze B. Iremashvili D. Kordzaia Z. Khachiperadze	Vesico-sigmoid Fistula	First international medical conference of SEEMF, 16 – 18 June. 2016. Thessaloniki, Greece.
10.	G. Lobzhanidze N. Inauri M. Jintcharadze D. Kordzaia ,	Behavior of tubular structures in liver regeneration after patial hepatectomy	First international medical conference of SEEMF, 16 – 18 June. 2016. Thessaloniki, Greece.
11.	G. Lobzhanidze Z. Khachiperadze L. Loria	Medical Malpractice and Professional Liability insurance in Georgia – Current Situation and its Perspectives	7 –th Southeast European Medical Congress, 7-10 September 2016, Batumi, Georgia
12.	G. Lobzhanidze Z. Khachiperadze L. Loria	Georgian Insured Medic’s Agency – first steps in medical malpractice insurance and its development	7 –th Southeast European Medical Congress, 7-10 September 2016, Batumi, Georgia

მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე:

1. ლორწოვანის ენდოსკოპიური რეზექცია წარმოადგენს არჩევის მეთოდს გასტროინტესტინალური ტრაქტის პოლიპების და ნეოპლაზმების მოცილების დროს, განსაკუთრებით მაშინ როდესაც მათი დიამეტრი არ აღემატება 30 მმ-ს.

კვლევა მოიცავდა პაციენტებს 2013 იანვრიდან 2016 ივლისამდე. 54 ადამიანი 28 მამაკაცი- 26 ქალი. ასაკი მერყეობდა 28-86 წლებში (საშუალოდ 57.2).

ლოკალიზაცია იყო: ცეკუმი-2; ასწვრივი-19; განივი-6; დასწვრივი-4; სიგმა-18; სწორი-11; კუჭი-2; 12გ.ნ.-2; 2 ან მეტი ლოკალიზაცია იყო-12 შემთხვევაში.

24 შემთხვევაში გამოყენებულ იქნა „ცივი“ მეთოდი-მოცილდა საბიოფსიო ზონდით; 33 შემთხვევაში - ლორწოვანის ენდოსკოპიური რეზექციით. დეფექტი დაიხურა ჰემოკლიფსებით 1 და 4 შემთხვევაში (საშუალოდ 2). ისეთი გართულება რომელიც მოითხოვს ქირურგიულ ჩარევას (სისხლდენა, პერფორაცია) ადგილი არ ჰქონდა. მხოლოდ 4 პაციენტი (1.32%) გამოვლინდა უმნიშვნელო სისხლფონვადობა, რომელიც კუპირებულ იქნა კოაგულაციით.

77.8%-ში (42 შემთხვევა) იყო დაბალი ხარისხის დისპლაზია, 24.07 (13 შემთხვევა) იყო მაღალი ხარისხის დისპლაზია; 1.85% (1 შემთხვევა) - ნეიროენდოკრინული ტუმორი 0-I s (სტადია); 3.7% (2 შემთხვევა) ადრეული კიბო 0-IIa;

დიამეტრი მერყეობდა: 3 დან 38 მმ-მდე.

6-12 თვემდე მოხდა დაკვირვება. რეციდივი არ აღინიშნა.

ლორწოვანის ენდოსკოპიური რეზექცია წარმოადგენს ეფექტურ და უსაფრთხო მეთოდს, დაბალი ხარისხის ლიმფური მეტასტაზირებით (<5%) Carcinoma in situ-ს დროს. და დაბალი ხარისხის გართულებებით, რომლებიც საჭიროებს ქირურგიულ მკურნალობას. კარგი ცხოვრების ხარისხის შენარჩუნებით.

2. მოხსენება ეხება სხვადასხვა ტიპის ბარიატრიული ოპერაციის შემდეგ წონის კლების ესთეტიურ ასპექტებს.
3. მოხსენება ეხება, რა შემთხვევაში უნდა გაკეთდეს სიმულტანურად ბარიატრიული ოპერაცია და აბდომინოპლასტიკა
4. მოხსენება შეეხება მეტაბოლური ოპერაციების დროს შაქრიანი დიაბეტის მქონე პაციენტებში გლიკემიის ნორმალიზებას ან ხანდაზმულ რემისიას.
5. მოხსენება შეეხება მეტაბოლური ოპერაციების ჩვენებებს და წინააღმდეგ ჩვენებებს
6. მოხსენება შეეხება ლაპარასკოპული ოპერაციის უპირატესობებს კოლო-პროქტოლოგიაში
7. მოხსენება შეეხება „თბილისის ცენტრალურ საავადმყოფოში“ ჩატარებულ ყველა ტიპის მეტაბოლური და ბარიატრიული ოპერაციების შედეგების შედარებასა და ანალიზს ლიტერატურულ მონაცემებთან.
8. გაუმჯობესებული ქირურგიულ ტექნიკის და მკურნალობის სტანდარტიზირებული პრინციპების გამოყენებით შესაძლებელია სიკვდილობის და გართულებების მნიშვნელოვნად შემცირება პანკრეატოდუდენალური რეზექციების შემდეგ. ადრეული ენტერალური კვება არის ოპტიმალური, უსაფრთხო და ხარჯთ-ეფექტური მოკლევადიანი ენტერალური კვების მეთოდი.

ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	<b>G.lursmanashvili; Z.Avaliani; S. Vashakidze; S.Sogishvili;</b>	<b>The role of surgery in the treatment of MDR-XDR tuberculosis</b>	The 24th European conference on General Thoracic Surgeon. 29 მაისი-02 ივნისი, 2016 NAPLE, ITALY
2	პრაქტიკული კურსი	ESTS Travel Fellowship Program Thoracic Surgeon EQSPERT Course. VATS TIMOMECTOMY	4-6 APRIL 2016 ISTANBUL TURKEY
3	<b>G.lursmanashvili; Z.Avaliani; S. Vashakidze; S.Sogishvili; U. Nanava</b> National Center for Tuberculosis and Lung Diseases Tbilisi, Georgia 2016	<b>The role of surgery in the treatment of tuberculosis</b>	<b>ESTS Course on TB and Other Lung Diseases of Surgical Interest</b> <b>Jointly organized with WHO Collaborating Centre, Tradate, Italy</b> <b>Cepina, Italy 14 – 18 November 2016</b>

მოხსენებათა ანოტაციები ქართულ ენაზე:

**MDR-TB ქირურგიული მკურნალობის პირობები:**

- ავადმყოფი ნამკურნალებია I და II რიგის პრეპარატებით, მაგრამ განკურნებული არ არის
- ფილტვის დაზიანება საკმარისად ლოკალურია, შესაძლებელია დაზიანებული ნაწილის სრული რეზექცირება

- ილტვის ფუნქციური მაჩვენებლები იძლევიან რეზექციის საშუალებას
- ოპერაციის და ნარკოზის რისკი მისაღებია პაციენტი თანახმაა ქირურგიულიმ მკურნალობის შემდეგ ჩაიტაროს ხანგრძლივი ქიმიოთერაპია
- ნახველის კონვერსიის წარმატებლობისას
- ნახველის კონვერსიის მიღწევის შემდეგ, როდესაც მაღალია რეციდივის ალბათობა XDR-ით

**MDR-TB-ის ქირურგიული მკურნალობის ჩვენება:**

1. ფილტვის ქსოვილში განვითარებული შეუქცევადი მორფოლოგიური ცვლილებები, ტუბერკულოზის დროს.
2. ტუბერკულომა
3. ფიბროზულ-კავერნული TB
4. კაზეოზური პნევმონია
5. ციროზული TB
6. პლევრის ემპიემა
7. ბრონქიალური და თორაკალური ფისტულები
8. მასიური სიხლდენა ფილტვებიდან;

**MDR-TB ქირურგიული ჩარევის ვადები**

- სტანდარტული მინიმუმ 4-6 თვიანი თერაპიის შემდეგ, თუ ოპერაციამდე 2 თვის მანძილზე არ აღინიშნებოდა ნახველის და კულტურის კონვერსია
- XDR-TB შემთხვევებში სწორად შერჩეული სამკურნალო რეჟიმი თმკურნალობის 1-2 თვის შემდეგ, ან 3 თვის შემდეგ, თუ მგრძობელობა ზოგიერთი I და II რიგის პრეპარატების მიმართ შენარჩუნებული იყო
- მინიმუმ 3 თვიანი თერაპიის შემდეგ, თუ ნახველის კონვერსია არ არის;
- მინიმუმ 3 თვიანი თერაპიის შემდეგ ნახველის კონვერსიის შემთხვევაში მკურნალობის 4-6 თვეზე

**დასკვნები**

- ▶ ქირურგიული მკურნალობა წარმოადგენს ერთ-ერთ ქმედით კომპონენტს რეზისტენტული ტუბერკულოზის მკურნალობაში
- ▶ ქირურგიული მეთოდების გამოყენება შესაძლებელს ხდის რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობის ეფექტურობის გაზრდას და მათი სიცოცხლის გახანგრძლივებას
- ▶ ქირურგიის განვითარებამ მნიშვნელოვნად შეამცირა სიკვდილიანობის და ოპერაციის შემდგომი გართულებების სიხშირე
- ▶ ქირურგიული მეთოდების გამოყენება შესაძლებელს ხდის რეზისტენტული ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთა მკურნალობის ეფექტურობის გაზრდას და მათი სიცოცხლის გახანგრძლივებას

**ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის მედიცინის ფაკულტეტი, ონკოლოგიის დეპარტამენტი**

აფილირებული კლინიკა - უნივერსალური სამედიცინო ცენტრი (ყოფილი შპს ონკოლოგიის ნაციონალური ცენტრი) მისამართი: ლისის ტბა, 0186 თბილისი, საქართველო. ტელ: +995 322397716;

ელ-ფოსტა: [rezo.gagua@tsu.ge](mailto:rezo.gagua@tsu.ge) ; [r.o.gagua@gmail.com](mailto:r.o.gagua@gmail.com) ; [tamar.rukhadze@tsu.ge](mailto:tamar.rukhadze@tsu.ge)

სამეცნიერო ერთეულის ხელმძღვანელი პროფესორი - რეზო გაგუა

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა

პროფესორი - რეზო გაგუა

ასისტენტ-პროფესორი - თამარ რუხაძე

**IV. 1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტის დაფინანსებით 2015 წლისათვის დაგეგმილი და შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები (ეხება სამეცნიერო-კვლევით ინსტიტუტებს)**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები

**VI. 2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1			
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)			

**I. 3. სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

№	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
1	სახელმწიფო გრანტით (რუსთაველის ფონდი) 2015 წელს დეპარტამენტში არ შესრულებულა სამეცნიერო-კვლევითი პროექტი			

დასრულებული პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)

XIII. 4.

2	პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	დამფინანსებელი ორგანიზაცია	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები
გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)				

II. 1. პუბლიკაციები:

ა) საქართველოში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა



			ო		
1	რ.გაგუა, ვ.კუჭავა, ლ.გზირიშვილი, გ.წივწივაძე, რ.ვარდოსანიძე, მ.ქმუტაშვილი	რეკონსტრუქციულ- აღდგენითი ოპერაციები ტრაქეის გულმკერდის ნაწილზე	საქართველოს ქირურგიის მაცნე, N2	თბილისი, საქართველო	4 გვერდი გვ.8-11
2	Dr Marina Maglakelidze, acad. Fridon Todua, prof. Rezo Gagua, David Maglakelidze	<b>Implementation of Cancer Registry in Georgia: First results</b>  <a href="http://www.iacr2016.org/images/20161012_IARC_WEB-Abstracts-Marrakesh_V8.pdf">http://www.iacr2016.org/ images/20161012_IARC WEB-Abstracts- Marrakesh_V8.pdf</a>	IACR Annual Scientific Meeting 2016,	Marrakesh, Morocco, Poster Presentation	(1 გვ) გვ. 95
3	მ. მაღლაკელიძე, ფ. თოდუა, პროფესორი რ. გაგუა	<b>კიბო - გლობალური პრობლემა: არსებული სიტუაცია და მომავლის პერსპექტივები</b>	საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია, ქიმიისა და ქიმიური ტექნოლოგიების განყოფილება დარგობრივი კომისიების: „ფარმაცოქიმია“ და „ორგანული ქიმია“ მესამე სამეცნიერო კონფერენცია “ბუნებრივი და სინთეზური ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებები	თბილისი, საქართველო	(3 გვ) აბსტრაქტი, გვ. 32-34
4	F.Todua, R.Gagua, M.Maglakelidze	CANCER CONTROL IN GEORGIA  <a href="http://gma.ge/admin/ckeditor/ckfinder/userfiles/files/Program%20and%20Abstract%20Book.pdf">http://gma.ge/admin/cke ditor/ckfinder/userfiles/f iles/Program%20and%20A bstract%20Book.pdf</a>	Research Institute of Clinical Medicine, Iv. Javakhishvili Tbilisi State University (Tbilisi, Georgia) SEVENTH INTERNATIONA L MEDICAL CONGRESS (SEEMF)		abstract book, p.79
5	R. Gagua, F. Todua, M. Maglakelidze, Research Institute of Clinical Medicine, Iv.	SPREAD OF CANCER WORLDWIDE AND FUTURE PROSPECTS  <a href="http://gma.ge/admin/ckeditor/ckfinder/userfiles/f">http://gma.ge/admin/cke ditor/ckfinder/userfiles/f</a>	SEVENTH INTERNATIONA L MEDICAL CONGRESS (SEEMF)	(Tbilisi, Georgia)	abstract book, p.65

Javakhishvili Tbilisi State University	<a href="files/Program%20and%20Abstract%20Book.pdf">files/Program%20and%20Abstract%20Book.pdf</a>			
<p>1. სტატიაში განხილულია რეკონსტრუქციულ-ადგენითი ოპერაციები ტრაქეის გულმკერდის ნაწილზე, ქირურგიული მიდგომის თავისებურებები და შედეგები.</p> <p>2. (2; 3) ყველა და 27 ძირითადი ლოკალიზაციის ავთვისებიანი სიმსივნეების ავადობისა და სიკვდილობის გაანგარიშებული მაჩვენებლები უკვე ხელმისაწვდომია ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის კიბოს კვლევის საერთაშორისო სააგენტოს GLOBOCAN-ის გამოცემებში. ჩვენს მიერ მიმოხილული იქნა ის უახლესი წყაროები და მეთოდები, რაც გამოიყენება კიბოს ავადობისა და სიკვდილობის რეგიონული მაჩვენებლების დათვლისას და მოკლედ აღწერილია ის ძირითადი შედეგები, რაც დაფიქსირდა მთლიანად მსოფლიოსა და საქართველოს მასშტაბით. გლაბალურად, 14,1 მლნ კიბოს ახალი შემთხვევა და 8,2 მლნ სიკვდილი (ლეტალობა) იყო დაფიქსირებული მსოფლიოში 2012 წელს, ხოლო საქართველოში - 12,000-ზე მეტი ახალი და დაახლოებით 7300 ლეტალური შემთხვევა.</p> <p>3. (4; 5) სტატიაში მოყვანილია ონკოლოგიური დაავადებების გავრცელების დეტალური ეპიდემიოლოგიური ანალიზი როგორც მსოფლიო მასშტაბითა და საქართველოს მონაცემებით; კიბოს ბიოლოგიის, პრევენციის ადრეული გამოვლენის პროგრამების მიმოხილვა, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე ასპექტები ცალკეული ნოზოლოგიების მიხედვით. ავთვისებიანი სიმსივნეების მკურნალობის შედეგი დამოკიდებულია მრავალ კლინიკურ (სიმსივნის ლოკალიზაცია, სტადია დაავადების გამოვლენისას, მორფოლოგიური მახასიათებლები და ა.შ.) და არა-კლინიკურ ფაქტორებზე (პაციენტის ასაკი, ზოგადი მდგომარეობა, სოციალური მახასიათებლები, ხელმისაწვდომობა სამედიცინო მომსახურებისადმი, ტრადიციები).</p>				

II. 2. პუბლიკაციები:  
ბ) უცხოეთში

მონოგრაფიები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის სათაური	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა

სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ანოტაციები ქართულ ენაზე				

სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, ჟურნალის/კრებულის დასახელება	ჟურნალის/კრებულის ნომერი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Tamar Kezel, Tamari Rukhadze, Nikoloz Gongadze, Galina Sukoyan, Nino Dolidze, Mariam Chipashvili and, Makrine Mirziashvili	<b>Effect of calcitonin gene-related peptide antagonist on the cardiovascular events, mortality, and prostaglandin E2 production by nitrate-induced tolerant rats with acute myocardial infarction</b>	<i>EPMA Journal</i> /A journal of predictive, preventive and personalized medicine 20167:6 DOI: 10.1186/s13167-016-0055-5 © Kezeli et al. 2016	(6 pages)	1

III. 1. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

ა) საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	თ. რუსაძე	სხივური თერაპიისა და სიმპტომური მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები ონკოლოგიურ პაციენტთა მართვაში	საქართველოს რადიოლოგთა მეოთხე კონგრესი. თბილისი, საქართველო 7-8 მაისი, 2015

2	მ.მალაქელიძე, რ.გაგუა, ს.კახაძე	გახადო კიბო ხილული - გამოსახულების როლი ონკოლოგიაში -	საქართველოს რადიოლოგთა მეოთხე კონგრესი.  თბილისი, საქართველო 7-8 მაისი, 2015
3	მ. მალაქელიძე, ფ. თოდუა, რ. გაგუა	კიბო - გლობალური პრობლემა: არსებული სიტუაცია და მომავლის პერსპექტივები	საქართველოს მეცნიერებათა ეროვნული აკადემია, ქიმიისა და ქიმიური ტექნოლოგიების განყოფილება დარგობრივი კომისიების: „ფარმაცოქიმია“ და „ორგანული ქიმია“ მესამე სამეცნიერო კონფერენცია “ბუნებრივი და სინთეზური ბიოლოგიურად აქტიური ნივთიერებები” 24-25 ოქტ, 2016თბილისი, საქართველო

ბ) უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	T.Rukhadze	1) Palliative Care Development in Georgia 2) Clinical Oncology Curriculum upgrade and implementation	ESMO Congress 2016 – update; Palliative Care Working Group Closed Meeting Copenhagen, Denmark
<p>1. მოხსენებაში ასახული იყო პალიატიური მზრუნველობის განვითარება, საჭიროებები, მოდელები, მიღწევები და პრობლემები საქართველოში;</p> <p>2. კლინიკური ონკოლოგიის კურიკულუმის მოდელირება ევროპის მედიკოს ონკოლოგთა საზოგადოების მოდელის მიხედვით.</p>			

IV. 1. საქართველოს სახელმწიფო ბიუჯეტისა და გრანტების გარეშე  
შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები	დაფინანსების წყარო (ადგილობრივი გრანტი, უცხოური გრანტი)
---	---	--------------------------	---------------------------	---

1			
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)			

**IV. 2.**

№	შესრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის ხელმძღვანელი	პროექტის შემსრულებლები	დაფინანსების წყარო (ადგილობრივი გრანტი, უცხოური გრანტი)
1	ორგანოსშემანარჩუნებელი ოპერაციები ფილტვის ადგილობრივად გავრცელებული კიბოსა და ტრაქეობრონქული ხის სიმსივნეების დროს	რ. გაგუა		თვითდაფინანსება

გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები (ქართულ ენაზე)

ფილტვის კიბო თანამედროვე ონკოლოგიის ერთ-ერთი ყველაზე აქტუალურ პრობლემას წარმოადგენს. ავადობის განუხრელი ზრდის, ავადობისა და სიკვდილობის თითქმის თანაბარი მაჩვენებლების გამო, ფილტვის კიბო არა მარტო სამედიცინო, არამედ სოციალურ პრობლემათა კატეგორიას განეკუთვნება. საქართველოში ყოველწლიურად რეგისტრირდება ფილტვის კიბოს დაახლოებით 800 ახალი შემთხვევა სიკვდილიანობის მაჩვენებელი კი 500-600-ს აღემატება. პრობლემის აქტუალობას განაპირობებს ასევე დაავადების ადრეული ფორმების გამოვლინების სირთულეები და არსებული სამკურნალო საშუალებების დაბალი ეფექტურობა.

ქიმიო- და სხივური თერაპიის უდავო პროგრესის მიუხედავად, რადიკალური ოპერაცია წარმოადგენს ფილტვის კიბოს, განსაკუთრებით მის არაწვრილუჯრედოვანი ფორმების, მკურნალობის ძირითად მეთოდს. მხოლოდ რადიკალური ოპერაციის შემდეგაა შესაძლებელი მიღწეულ იქნას ასე თუ ისე დამაკმაყოფილებელი შორეული შედეგები. სამწუხაროდ ოპერაბელობისა და რეზექტაბელობის მაჩვენებლები ფილტვის კიბოს დროს საკმაოდ დაბალია და პირველადად გამოვლინებულ ავადმყოფთა შორის იგი 15-18%-ს არ აღემატება. ასეთი დაბალი მაჩვენებლების მიზეზთა შორის, ადრეული დიაგნოსტიკის სკრინინგული პროგრამების უეფექტობის პარალელურად, უდავო მნიშვნელობა უნდა მიენიჭოს ფილტვის ადგილობრივად გავრცელებული კიბოს დროს გაფართოებული და კომბინირებული ოპერაციების არაპოპულარობას და ე.წ. “ფუნქციური ინოპერაბელობის” მაღალ პროცენტს.

მეტად მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს გააზრებულ იქნას ის, თუ რამდენად რეალურია რადიკალურ ოპერაციაზე უარის თქმის მინიმუმამდე დაყვანა იმ პაციენტთა შორის, რომელთაც დასმული აქვთ ფილტვის ადგილობრივად გავრცელებული კიბოს დიაგნოზი, ხოლო თანმხლები დაავადებები და ხანდაზმული ასაკი არ იძლევა ისეთი ტრადიციული მოცულობის ოპერაციის გაკეთების საშუალებას, როგორცაა გაფართოებული და კომბინირებული პნევმონექტომია.

ფილტვის ადგილობრივად გავრცელებული კიბოს დროს ორგანოსშემანარჩუნებელი ოპერაციების იშვიათობის, სირთულეების და პროგნოზირებადი არადამაკმაყოფილებელი გამოსავლის გათვალისწინებით, კლინიკური მასალა საკმაოდ რეპრეზენტულია. ზოგიერთი ავტორები ახერხებენ პრაქტიკულად ყველა ქირურგიული პრობლემის დასმასა და გადაწყვეტას. ღივ ნაშრომებში თანმიმდევრულადაა განხილული ადგილობრივად გავრცელებული კიბოს დროს ორგანოსშემანარჩუნებელი ოპერაციების ჩვენებები და უკუჩვენებები, წინასაოპერაციო მომზადების თერაპიული სქემები და მათი ეფექტურობა, დეტალურადაა გადმოცემული გაფართოებული, კომბინირებული, გაფართოებულ-კომბინირებული, ბრონქოპლასტიკური ოპერაციების მეთოდოლოგიური ასპექტები.

ნაწვენებია, რომ ქირურგიული მანიპულაციების ზუსტი და დეტალური შესრულება შესაძლებლობას იძლევა, ფილტვის ადგილობრივად გავრცელებული კიბოს დროსაც კი, გაკეთდეს ორგანოდამზოგველი ოპერაციები ლობ-ბილობექტომიის მოცულობით. ასეთი აგრესიული ქირურგიული ტაქტიკა უდავოდ ზრდის ოპერაბელობის და რეზექტაბელობის მაჩვენებლებს და რადიკალურად ნაოპერაციევი ავადმყოფების რიცხვს.

**გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგები:**

მკურნალობის რეკომენდირებული მეთოდების ეფექტურობის დადგენის მიზნით ავტორებს შესწავლილი აქვს გაფართოებული კომბინირებული და ბრონქოპლასტიკური ოპერაციების შედეგები. ნაწვენებია, რომ ოპერაციის შემდგომი სიცოცხლის ხანგრძლივობა აღემატება მხოლოდ კონსერვატიული ქიმიო-სხივური თერაპიის შემდგომ სიცოცხლის ხანგრძლივობას. ლობ-ბილობექტომია და პნევმონექტომიის შორეული შედეგების შესწავლისას დადგენილია, რომ ფილტვის ადგილობრივად გავრცელებული კიბოს დროს ამორჩევით ოპერაციას პნევმონექტომია წარმოადგენს და ნაწილობრივი რეზექციები რამდენადმე კომპრომისულ ხასიათს ატარებს. თუმცა თერაპიული ალტერნატივის არარსებობის გამო, პნევმონექტომიის “ფუნქციური გადაუტანლობის” შემთხვევებში, დამზოგველი ოპერაციები სრულიად გამართლებულია და მათი ფართო გამოყენება აბსოლუტურად მისაღები.

თანამედროვე ონკოლოგიური ქირურგიის ყველაზე რთულ, მაგრამ პროგრესულ მიმართულებად რეკონსტრუქციულ-ადდგენითი და პლასტიკური ოპერაციების დანერგვა ითვლება. რეკონსტრუქციული და ორგანოშემანარჩუნებელი ოპერაციები ითვალისწინებს როგორც რადიკალურ ქირურგიულ ჩარევას, ასევე სხვადასხვა ორგანოთა ფუნქციურ რეაბილიტაციას.

ასეთი სახის ქირურგიული ჩარევები მრავალი თავისებურებებით ხასიათდება და დამოკიდებულია დაავადების ლოკალიზაციასა და გავრცელებაზე. პლასტიკური ოპერაციები ფართოდ უნდა დაინერგოს კანის, რბილი ქსოვილების, ძვალ-სახსართა დაავადებების, სარძევე ჯირკვლის სიმსივნეების, საჭმლის მომწელებელი ტრაქტის სხვადასხვა სეგმენტების, შარდის ბუშტის და სხვა ორგანოთა ქირურგიული მკურნალობის დროს. აღნიშნულ ორგანოთა ანატომიური თავისებურებების გათვალისწინებით ქირურგები მოქმედებისა და იმპროვიზაციის შედეგებით ფართო დიაპაზონს ფლობენ.

რეკონსტრუქციული და პლასტიკური ოპერაციების არეალი ტრაქეასა და ბრონქებზე შედარებით შეზღუდულია, რაც განპირობებულია მათი ანატომიური მახასიათებლებით, ძირითადად მათი კედლების ფიქსირებული კარკასით, სიგრძით, დიამეტრის სტაბილურობით, ტრაქეობრონქული ხის სხვადასხვა სეგმენტის განსხვავებული და ქირურგიულად რთულად შესათავსებელი დიამეტრით. ყოველივე აღნიშნულის გათვალისწინებით, ტრაქეული, ტრაქეობრონქული და ბრონქოშორისი ანასტომოზები დღეისათვის შერთულთა ყველაზე რთულ და ძნელად პროგნოზირებად სახეებს განეკუთვნება. ამასთან, გასათვალისწინებელია ენდოტრაქეული და ენდობრონქული ნარკოზის თავისებურებები, ფილტვის პარენქიმის ინტრაოპერაციული ფუნქციური დატვირთვა და დარჩენილი პარენქიმის აქტივობის დაუყოვნებლივი აღდგენის აუცილებლობა.

მიუხედავად ზემოაღნიშნული სირთულეებისა, რეკონსტრუქციულ-ადდგენითი ოპერაციების ჩვენებათა დიაპაზონის ზრდა თანამედროვე თორაკალური ონკოლოგიის და ქირურგიის განვითარების ყველაზე პროგრესულ ტენდენციადაა მიჩნეული.

საქართველოს ონკოლოგიის ნაციონალურ ცენტრში აღნიშნული ოპერაციები განყოფილების ჩამოყალიბების (1980წ.) პირველივე წლებიდან იწარმოება. ფილტვებისა და ბრონქების ადგილობრივად გავრცელებული კიბოს მაღალი სიხშირის გათვალისწინებით, შემუშავებული და დანერგილი იქნა ბრონქო- და ბრონქოანგიოპლასტიკური ოპერაციები ფილტვის ადგილობრივად გავრცელებული კიბოს დროს, როდესაც ადგილი ჰქონდა სიმსივნის მასიურ ადგილობრივ ინვაზიას მთავარ ბრონქში, ფილტვის არტერიაში, სხვადასხვა ინტრათორაკალურ სტრუქტურებში და/ან მეტასტაზების არსებობას ფილტვის კარის და შუასაყრის ლიმფურ კვანძებში.

მეტად აქტუალურ პრობლემას წარმოადგენს ტრაქეისა და ბრონქების რეზექციისა და პლასტიკის ჩვენებები, ავადმყოფთა წინასაოპერაციო მომზადების ზოგადი და კერძო პრინციპები, მოცემულია სხვადასხვა ოპერაციის შესრულების მეთოდოლოგიური ასპექტები, შესწავლილია ოპერაციის შემდგომი გართულებების სისშირე და სტრუქტურა. დადგენილია მათი ეფექტურობა სიმსივნეთა ჰისტოლოგიური სტრუქტურის გათვალისწინებით.

მნიშვნელოვანია აღინიშნოს ისიც, რომ ქირურგიული მანიპულაციების ზუსტი და სკრუპულოზური შესრულება შესაძლებლობას იძლევა ფილტვის ადგილობრივად გავრცელებული კიბოს დროსაც კი გაკეთდეს ორგანოდამზოგველი ბრონქოპლასტიკური ოპერაციები ლობ-ბილობექტომიის მასშტაბით, რაც ზრდის ოპერაბელობისა და რეზექტაბელობის მაჩვენებლებს და რადიკალურად ნაოპერაციებ ავადმყოფთა რიცხვს.