

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის  
**მედიცინის ფაკულტეტის**  
 2019 წელს გაწეული სამეცნიერო-კვლევითი საქმიანობის ანგარიში

	კათედრა	გვერდი
1	ზავშეთა სტომატოლოგიის კათედრა	2
2	გადაუდებელი და კრიტიკული მედიცინის კათედრა	8
3	დერმატო-ვენეროლოგიის კათედრა	13
4	ზოგადი ქირურგია	20
5	თერაპიული სტომატოლოგიის კათედრა	27
6	ინფექციურ დაავადებათა და კლინიკური იმუნოლოგიის კათედრა	33
7	კლინიკური ანატომიისა და ოპერაციული ქირურგიის კათედრა	69
8	კლინიკური და კვლევითი უნარ-ჩვევების კათედრა	87
9	კლინიკური ქირურგიის კათედრა	94
11	ნევროლოგიისა და ნეიროქირურგიის კათედრა	101
12	ონკოლოგიისა და პალიატიური მზრუნველობის კათედრა	108
13	ორთოპედიული სტომატოლოგიის და იმპლანტოლოგიის კათედრა	125
14	ოფთალმოლოგიის კათედრა	132
15	პათოლოგიისა და სასამართლო მედიცინის კათედრა	137
16	პედიატრიის კათედრა	144
17	რეპროდუქტოლოგიის და მენოპა-გინეკოლოგიის კათედრა	152
18	საზოგადოებრივი ჯანდაცვის და ეპიდემიოლოგიის კათედრა	166
19	სამედიცინო ეთიკის და ჯანმრთელობის სოციოლოგიის კათედრა	180
20	სამედიცინო რადიოლოგიის და ენდოსკოპიის კათედრა	185
21	უროლოგიის კათედრა	192
22	ფარმაკოლოგიის კათედრა	198
23	ფსიქიატრიისა და სამედიცინო ფსიქოლოგიის კათედრა	203
24	ყბა-სახის ქირურგიის კათედრა	211
25	შინაგან დაავადებათა პროპედევტიკისა და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრა	220
26	შინაგან სნეულებათა კათედრა	

უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება  
 ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

## სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება

მედიცინის ფაკულტეტი, სტომატოლოგიის დეპარტამენტი, ბავშვთა სტომატოლოგიის კათედრა.

## სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით

დეპარტამენტის ხელმძღვანელი - პროფესორი ვლადიმერ მარგველაშვილი;

კათედრის გამგე - პროფესორი მანანა კალანდაძე

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--

	სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი		
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

#### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

#### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	<a href="#">Puturidze S<sup>1</sup>, Margvelashvili M<sup>1</sup>, Bilder L<sup>1</sup>, Kalandadze M<sup>1</sup>, Margvelashvili V<sup>1</sup></a>	CORRELATION OF ORAL HEALTH STATUS WITH GENERAL HEALTH IN ELDERLY LIVING AT RESIDENTIAL HOMES IN GEORGIA.	<a href="#">Georgian Med News.</a>	2019 Jul-Aug;(292-293):.	50-56

2	Sopio Puturidze, Mariam Margvelashvili-Malament, Alex Mersel, Manana Kalandadze, Rusudan Ivanishvili, Vladimer Margvelashvili	“Prevalence of periodontal diseases and associated risk-factors in elderly population in regions of Georgia”	TRANSLATION AND CLINICAL MEDICINE Georgian Medical Journal. Vol 4, #2	2019	20-23

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

1. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოში, თავშესაფრებში მცხოვრები ხანდაზმულების სტომატოლოგიური სტატუსისა და მისი ორგანიზმის ზოგად ჯანმრთელობასთან კორელაციის შესწავლა.

კვლევა ჩატარდა მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის რეკომენდაციების მიხედვით. კვლევამ მიიღო ბიოეთიკური კომისიის დასკვნა. გამოკვლეული იქნა 300 ბენეფიციარი სხვადასხვა მოხუცთა თავშესაფარში. ასაკის მიხედვით დაიყო სამ ჯგუფად: 65-74, 75-84, 85<. კბა ინდექსი შეადგენდა 28.74-ს. გამოვლინდა პროთეზირების საჭიროება გამოკვლეულთა 91.1%-ში, სრული ედენტულიზმი 36.2%-ში. სომატური დაავადებებიდან, ყველაზე მეტად გამოვლინდა გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები და ისი კორელაცია პირის ღრუს მდგომარეობასთან.

2. ხანდაზმული მოსახლეობის წილის ზრდა აღინიშნება მთელს მსოფლიოში და ნავარაუდებია, რომ ეს ტენდენცია კვლავ გაგრძელდება ახლო მომავალში. ხანდაზმული მოსახლეობის წილის ზრდა ასევე ღინიშნება საქართველოში. ხანდაზმულებისთვის დამახასიათებელ მრავალ დაავადებასა და პრობლემას შორის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი არის პირის ღრუს მდგომარეობა.

არადამაკმაყოფილებელი პირის ღრუს მდგომარეობა უარყოფითად მოქმედებს ზოგად ჯანმრთელობასა და ცხოვრების ხარისხზე ხანდაზმულებში. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა პაროდონტის მდგომარეობის შესწავლა საქართველოს ყველა რეგიონში. კვლევა ჩატარდა ჯანმოს რეკომენდაციების მიხედვით. კვლევამ გამოავლინა, რომ პაროდონტის დაავადებები და პირის ღრუს არადამაკმაყოფილებელი ჰიგიენა დიდ პრობლემას წარმოადგენს საქართველოს ხანდაზმულ პოპულაციაში. მნიშვნელოვანია პირის ღრუს ჯანმრთელობის გაუმჯობესება სტომატოლოგიური მკურნალობის შესაძლებლობების გაზრდის გზით. გეროდონტოლოგიის სწავლება დიპლომამდელ საგანმანათლებლო პროგრამაში და გეროდონტოლოგიური ასოციაციის ჩამოყალიბება საქართველოში.

5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

5.4. სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ვლადიმერ მარგველაშვილი მანანა კალანდაძე სოფიო ფუთურიძე	ქალის როლი სტომატოლოგიური პრაქტიკისა და მეცნიერების განვითარებაში საქართველოში	5 ივლისი, 2019 წელი, ბათუმი, საქართველო საქართველოს სტომატოლოგთა ასოციაციის XV საერთაშორისო კონგრესი
2	ვლადიმერ მარგველაშვილი მანანა კალანდაძე სოფიო ფუთურიძე	პირის ღრუს ჯანმრთელობით განპირობებული ცხოვრების ხარისხი საქართველოს ხანდაზმულ მოსახლეობაში	26.10.2019 ბათუმის სასწავლო უნივერსიტეტი ბათუმი, საქართველო

მოსხენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**6. 2. უცხოეთში**

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	Prof. Dr. Vladimer Margvelashvili Co-authors: Sopio Puturidze Prof. Manana Kalandadze	The role of Women Dentists in dental education and practice in Georgia <a href="https://www.adea.org/iwlc/">https://www.adea.org/iwlc/</a>	ADEA - International Women's Leadership Conference, Brescia, Italy 2019
2	Prof. Dr. Vladimer Margvelashvili Co-authors: Sopio Puturidze Prof. Manana Kalandadze	Elderly population's oral health related quality of life in Georgia.	5 <sup>th</sup> National Dental Congress 18.10.2019 Kiev,Ukraine,

მოსხენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

გადაუდებელი ქირურგიის და კრიტიკული მედიცინის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

პროფ. ზურაბ ჩხაიძე, ასოც. პროფ. მამუკა ჩხაიძე

**1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული**

სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--

1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული

### სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

#### 2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით, პროექტის საიდენტიფიკაციო	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

### 3.1. გარდამავალი პროექტი



№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი,	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი,	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

### 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

#### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ჯომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	მამუკა ჩხაიძე	ანესთეზიოლოგიასა და ინტენსიური თერაპიაში პოსტდიპლომური განათლების განვითარება საქართველოში	საქართველოს ანესთეზიოლოგიისა და კრიტიკული მედიცინის საზოგადოების მესამე საერთაშორისო კონგრესი, 2019 8-10 ნოემბერი, თბილისი

2	ზურაბ ჩხაიძე	მწვავე პანკრეატიტი. მისი მკურნალობის თანამედროვე ასპექტები	საქართველოს ქირურგთა და კრიტიკული მედიცინის გაერთიანებული კონფერენცია. - 10 ოქტომბერი 2019წ
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## 6. 2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	მამუკა ჩხაიძე	FROM "RESTRICTIVE" RBC TRANSFUSION POLICY TO "OPTIMAL" PATIENT BLOOD MANAGEMENT STRATEGY	SRATI 2019, Sinaia, Romania, 2019. 8-14 მაისი
2	Zurab Chkhaidze	Diagnostically and surgical tactical mistakes during diafragm injury	20 th European Congress of Emergency Surgery. Prague. Czech republic
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

### უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება

ივ.ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

### სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება

მედიცინის ფაკულტეტის დერმატო-ვენეროლოგიის კათედრა

### სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით

სრული პროფესორი გიორგი გალდავა

ასოცირებული პროფესორი თინა ქიტუაშვილი

ლაბორანტი ელზა გადეღია

დოქტორანტები: სოფიკო აზრუმელაშვილი, ნანა კინწურაშვილი, თამარ დარჯანია, ვიქტორია სულავა, შალვა კერვალიშვილი, თინათინ ღიბრაძე, თამარ ცინაძე

### 1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

#### 1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4

1	ბაზალურუჯრედოვანი კარცინომის რისკის ფაქტორები, კლინიკური და პათომორფოლოგიური ასპექტები	2018-2021	დოქტორანტი - თამარ დარჯანია, თემის სამეცნიერო ხელმძღვანელი - გიორგი გალდავა
---	--	-----------	---

ბოლო ათწლეულების განმავლობაში საგრძნობლად იმატა კანის არამელანომურმა და მელანომურმა ავთვისებიანმა სიმსივნეებმა, რომელთა შორის ყველაზე მეტი წილი უჭირავს კანის ბაზალურუჯრედოვან კარცინომას. ამჟამად მსოფლიოში ორიდან სამ მილიონამდე კანის არამელანომური და 132 000 მელანომური სიმსივნის ახალი შემთხვევა ფიქსირდება ყოველწლიურად. დროსთან ერთად სხვადასხვა კვლევებით ხდება ახალი რისკის ფაქტორების აღმოჩენა, რომელიც შესაძლოა კავშირში იყოს კანის ავთვისებიანი სიმსივნეების განვითარებასთან. ლიტერატურული წყაროებით კანის ბაზალურუჯრედოვანი კარცინომის შემთხვევების ზრდის ყველაზე წამყვან მიზეზად მზის რადიაციული გამოსხივების გაზრდა ითვლება. ბაზალურუჯრედოვანი კარცინომის გავრცელება აგრეთვე მჭიდროდაა დაკავშირებული კანის კონსტიტუციურ ტიპთან და დამოკიდებულია გეოგრაფიულ ზონაზე. გამომდინარე იქიდან, რომ საქართველოში მეტად გავრცელებულია კანის მეორე და მესამე ტიპი, რაც გულისხმობს მზისგან დამწვრობის მაღალ რისკს, ასევე საქართველოს ეკვატორთან ახლოს ადგილმდებარეობა, განსაკუთრებით მნიშვნელოვანს ხდის ამ საკითხის შესწავლას. ბაზალურუჯრედოვანი კარცინომის შემთხვევების ზრდა ხანდაზმულ ასაკში შესაძლოა აიხსნას მათ მიერ ახალგაზრდობის პერიოდში მზისგან დამცავი კრემების გამოუყენებლობით (კოსმეტიკური ინდუსტრიის განვითარებლობის გამო) და ამასთანავე მათი არასაკმარისი განათლებით ულტრაიისფერი სხივების მავნებლობის შესახებ. ბოლო 15 წლის განმავლობაში საქართველოში ახალგაზრდა ასაკის გოგონებში შეინიშნება ხელოვნური რუჯის მზარდი პოპულარობა, რაც საინტერესოს ხდის კანის ავთვისებიანი სიმსივნეების კავშირის შესწავლას ასაკსა და სქესთან მიმართებაში.

კვლევის მიზანს წარმოადგენს კანის ბაზალურუჯრედოვანი კარცინომის წამყვანი რისკის ფაქტორების გამოვლენა საქართველოს პოპულაციაში. ასევე კვლევის მიზანია დადგინდეს აქვს თუ არა კავშირი ხელოვნური მზის სხივების ჭარბად მიღებას და კანის ავთვისებიანი სიმსივნეების შესახებ ცოდნის დაბალ დონეს ბაზალურუჯრედოვანი კარცინომის განვითარების მაღალ რისკთან.

საანგარიშო პერიოდში შესწავლილი იქნა კვლევის საკითხთან დაკავშირებული სამეცნიერო ლიტერატურა და გამოქვეყნებული იქნა მისი მიმოხილვა. აგრეთვე ქართულ ენაზე ადაპტირებული იქნა კვლევაში გამოსაყენებელი კანის კიბოს განვითარების რისკის შესაფასებელი კითხვარი, შემუშავებული მექსიკის დერმატო-ვენეროლოგთა და მეცნიერთა მიერ. კითხვარს დაემატა რამდენიმე კითხვა, აქტუალური საქართველოს პოპულაციისათვის.

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	როზაცეათი დაავადებულ პირთა ცხოვრების ხარისხი და საზოგადოების სტიგმატიზაცია (სადოქტორო თემა).	2015-2019	დოქტორანტი - სოფიკო აზრუმელაშვილი, თემის სამეცნიერო ხელმძღვანელი - თინა ქიტუაშვილი

სამეცნიერო კვლევა ეხებოდა დერმატოლოგიური ცხოვრების ხარისხის ინდექსს და პრობლემის დაძლევის სტრატეგიას როზაცეათი დაავადებულ პირებში. ფსიქოლოგიური ფაქტორების ზეგავლენა როზაცეას მიმდინარეობასა და მისი მკურნალობის ეფექტურობაზე ძალიან დიდია, რამდენადაც დაავადების ძირითადი გამოვლინების ლოკალიზაცია სახეზეა. იგი გავლენას ახდენს პაციენტთა ცხოვრების ხარისხის

ყველა ასპექტზე (სიმპტომები და შეგრძნებები, ყოველდღიური აქტივობა, გართობა, სწავლისა და მუშაობის პროცესი, პერსონალური ურთიერთობები). ჩატარებული კვლევის მიზანს წარმოადგენდა როზაცვათი დაავადებულ პაციენტთა ცხოვრების ხარისხზე დაავადების გავლენისა და მრავალრიცხოვანი დაძლევის სტრატეგიებიდან პაციენტთა მიერ გამოყენებული სტრატეგიის შესწავლა. როზაცვათი დაავადებულ პაციენტთა მიერ გამოყენებული სტრატეგიიდან ზოგიერთი მათგანი არის აქტიური ანუ ადექვატური, ხოლო ზოგი - პასიური, ანუ არადექვატური. ჩვენს მიერ ჩატარებულ სამეცნიერო კვლევაში ჩართული იყო 138 პაციენტი, რომელთაც ეძლეოდათ ორი სახის კითხვარი. კვლევის შედეგების თანახმად, როზაცვას უარყოფითი გავლენა ჰქონდა პაციენტთა უმრავლესობის ცხოვრების ხარისხზე, უპირატესად სიმპტომებზე, შეგრძნებებსა და პერსონალურ ურთიერთობებზე. კვლევაში პირველად დავადგინეთ კავშირი დერმატოლოგიური პაციენტების ცხოვრების ხარისხსა და პრობლემის დაძლევის სტრატეგიას შორის. განვსაზღვრეთ ის ცვლადები, რომელიც რელევანტურია პაციენტთა ცხოვრების ხარისხზე როზაცვას გავლენის შესასწავლად. აღმოჩნდა, რომ პაციენტებზე, რომლებიც იყენებენ პრობლემის დაძლევის არადექვატურ სტრატეგიებს, როზაცვა ახდენს მკვეთრად უარყოფით გავლენას. კვლევის შედეგების გამოყენებით შეგვიძლია განვსაზღვროთ პაციენტთა ის რისკ-ჯგუფები, რომლებიც გადაუდებლად საჭიროებენ ფსიქოლოგიურ ინტერვენციას და მათი პრობლემისადმი მულტიდისციპლინურ მიდგომას.

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Darjania T. , Galdava G., Kituashvili T.	Basal cell carcinoma: review of risk factors ISSN: 2346-8491	Translational and Clinical Medicine - Georgian Medical Journal (TCM&GMJ), Vol. 4, No 1, March , 2019	თბილისი, თსუ	5
2	Liluashvili S. Kituashvili T.	Coping strategy-determinant of Dermatology life Quality index in psoriasis patients ISSN:2346-8491	Translational and Clinical Medicine - Georgian Medical Journal (TCM&GMJ), Vol. 4, No 2, 2019	თბილისი, თსუ	4
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

### 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

#### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				



## 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

## 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ-წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

## 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	გიორგი გალდავა	არაგონორეული ურეთრიტების მართვა	09-17 თებერვალი, 2019, ბაკურიანი
2	თამარ დარჯანია თინა ქიტუაშვილი	დერმატოლოგიური გამონაყარის განმარტებითი ლექსიკონი	09-17 თებერვალი, 2019, ბაკურიანი
3	ანა აზრუმელაშვილი თინა ქიტუაშვილი	რას გვეუბნება ფრჩხილები ჩვენი ჯანმრთელობის შესახებ?	09-17 თებერვალი, 2019, ბაკურიანი
4	გიორგი გალდავა	სქესობრივი გზით გადამდებ დაავადებათა სწავლებისა და კომპეტენციის საკითხები	23 თებერვალი - 3 მარტი, 2019, ბაკურიანი
5	ნანა ქორქია დალი გვიჩია	რეპროდუქციული ასაკის მოსახლეობის ცნობადობა სქესობრივი გზით გადამდები	23 თებერვალი - 3 მარტი, 2019, ბაკურიანი

	ნათო დურგლიშვილი გიორგი გალდავა	ინფექციების შესახებ (სოციოლოგიური გამოკითხვის შედეგები)	
6	თინა ქიტუაშვილი	ვულვის პათოლოგიების დიფერენციალური დიაგნოსტიკა	2 მარტი, 2019, ბაკურიანი
7	ანა აზრუმელაშვილი გიორგი გალდავა	სკლეროზული ლიქენი-გენიტალური და ექსტრაგენიტალური	6 – 14 ივლისი, 2019, ჩაქვი
8	ეკატერინე მესხი რუსუდან აბზიანიძე თინა ქიტუაშვილი	ხალი თუ მელანომა	13 ივლისი, 2019, ჩაქვი
9	ჯულიეტა ცოცხალაშვილი გიორგი გალდავა	სიფილისის დიაგნოსტიკის საკითხები	14-25 ივლისი, 2019 ჩაქვი
10	თინა ქიტუაშვილი	ტრადიციული დიაგნოსტიკური მეთოდები დერმატოლოგიაში	14-25 ივლისი, 2019 ჩაქვი
11	თამარ დარჯანია	კანის ავთვისებიანი სიმსივნეები - სად ვეძებოთ ისინი	14-25 ივლისი, 2019 ჩაქვი
12	თინა ქიტუაშვილი	კომბინირებული ტოპიკური სტეროიდების შესამღებლობები	26 ოქტომბერი, 2019, ქ.ქუთაისი
13	გიორგი გალდავა	უროგენიტალური ინფექციები - რა არის ახალი?	26 ოქტომბერი, 2019. ქ.ქუთაისი
14	თამარ დარჯანია	ქავილის მართვა ადგილობრივად	26 ოქტომბერი, 2019. ქ.ქუთაისი
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## 6. 2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	T. Kituashvili	Anogenital Lichen sclerosis in girls: diagnostic problems	10-11 October, 2019 Kyzylorda
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

მედიცინის ფაკულტეტი, ზოგადი ქირურგიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

პროფ. გია ლობჯანიძე - ხელმძღვანელი,  
ავთანდილ ღირდალაძე - ასოც. პროფესორი,  
ვახტანგ გოდერძიშვილი - ასოც. პროფესორი,  
გიორგი ელისაბედაშვილი - ასისტ. პროფესორი

**1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**1.1.**

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**1.2.**

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**2.1.**

№	<b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 2.2.

№	<b>დასრულებული</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	<b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი,	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	<b>დასრულებული</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი,	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

##### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა

1					
2					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

### 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

#### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიגיტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Lobzhanidze G; Supatashvili T; Lobzhanidze D; Modebadze G.	Georgian Medical Association turns 30 years old; ISSN 2256-0580	World Medical Journal, vol.65, N1, May 2019 p.29-31	World Medical Journal, Geneva, Switzerland	3 გვ.

სტატია ეხება საქართველოში პირველი არასამთავრობო სამედიცინო ორგანიზაციის დაარსებას და განვითარებას დღევანდელ დღემდე. საქართველოს ექიმთა ასოციაცია (სეა) დაფუძნდა 1989 წლის 5 მაისს ქ. თბილისში. 1995 წელს გახდა მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის და ევროპის ქვეყნების სამედიცინო ფორუმის წევრი; 2002 წელს - მსოფლიო ექიმთა ასოციაციის წევრი; 2012 წელს - სამხრეთ-აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნების სამედიცინო ფორუმის წევრი; 2016 წლიდან - ევროკავშირთან არსებული ექიმთა მულტიმედიკალური კომიტეტის დამკვირვებელი წევრი. სეა პირველი ევროპული ორგანიზაციაა, რომელმაც უმასპინძლა სამ დიდი საერთაშორისო სამედიცინო ფორუმს: 2015 წ., თბილისი, მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის და ევროპის ქვეყნების სამედიცინო ფორუმი; 2016 წ., ბათუმი - სამხრეთ აღმოსავლეთ ევროპის ქვეყნების სამედიცინო ფორუმი, 2019 წ., თბილისი, მსოფლიო ექიმთა ასოციაციის გენერალური ასამბლეა. სეა-ს დელეგატები ყოველწლიურად მონაწილეობენ ზემოთ აღნიშნული სხდომების მუშაობაში, სეა ჩართულია როგორც ქვეყნის შიგნით, ისე ქვეყნის გარეთ, ჯანდაცვის სისტემაში მიმდინარე სხვადასხვა საერთაშორისო პროექტში, ყოველწლიურად ატარებს საერთაშორისო კონფერენციებს და იწვევს სპიკერებად მსოფლიო სხვადასხვა ქვეყნიდან წამყვან სპეციალისტებს ლექციების წასაკითხად. ყოველივეს უაღრესად დიდი მნიშვნელობა აქვს საქართველოში მოღვაწე ექიმების პროფესიულ განვითარებაში.

სეა უახლოეს პერიოდში კვლავაც გეგმავს სხვადასხვა საერთაშორისო პროექტში მონაწილეობას და აქტიურად თანამშრომლობს საქართველოს საკანონმდებლო (პრევენციის საბჭო) და აღმასრულებელ ხელისუფლებასთან (რეფორმების საბჭო) ჯანდაცვის სისტემის განვითარების საკითხთან მიმართებაში.

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
---	---------------------	--	---	--------------------------------------	------------------------

1	Lobzhanidze G; Kemoklidze T; Goderdzishvili V; Gulbani El; Kherodinashvili G;	Should Preoperative Biliary Drainage Be Routinely Performed for Obstructive Jaundice with Seretable Tumor?  ISBN978-619-7544-16-9	Tenth International Medical Congress, Clinical and Translational Medicine. Challenges in the Healthcare System – 21 <sup>st</sup> Century, Values and Principles, 6-8 September, 2019.	Tenth Anniversary international national medical congress materials.  Sophia, Bulgaria	2 გვ.
---	---	---	--	--	-------

მექანიკური სიყვითლის დროს ნაღვლის წინასაოპერაციო დრენირების შედეგები ექსპერიმენტული და კლინიკური კვლევისას ურთიერთსაწინააღმდეგოა, რის გამოც საკითხი დღემდე დისკუტაბელურია. რიგი კვლევები მიუთითებს დრენირების შემდეგ სეპტიკური გართულებების მაღალ პროცენტს ყველა გამომდინარე შედეგით. ზემოაღნიშნულს ადასტურებს საკუთარი კლინიკური შემთხვევა: პაციენტი ქალი, 50 წლის, ექსტრაჰეპატური ნაღვლის გზების სიმსივნით და მექანიკური სიყვითლით. ჩატარდა ნაღვლის გზების წინასაოპერაციო დრენირება. შემდგომში ექსტრაჰეპატური ნაღვლის გზების რეზექცია ქოლედოქო-იეიუნალური შერთულის ფორმირებით. პოსტოპერაციული გართულება - ღვიძლის მე-7 სეგმენტის აბსცესი. განხორციელდა აბსცესის დრუს გახსნა, სანაცია დრენირება, ნეკროზული ქსოვილების მოცილება. შემდგომი გართულება თემოს ნაწლავის მწვავე წყლულის პერფორაცია, პერიტონიტი. ფორმირებულია ილევოსტომა, მუცლის დრუს სანაცია, დრენირება. შემდგომი გართულება ღვიძლის რეციდიული აბსცესი, სეფსისი ლეტალური გამოსავლით.

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

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

მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

### 6.2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	Gia Lobzhanidze	Should Preoperative Biliary Drainage Be Routinely Performed for Obstructive Jaundice with Seretable Tumor?	6-8 September, 2019, Sophia, Bulgaria

მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

### საერთაშორისო კონფერენციებში მონაწილეობა



№	მონაწილე	კონფერენცია	დრო და ადგილი
1	გია ლობჯანიძე	სამედიცინო ტურიზმის განვითარება ევროპულ ქვეყნებში	კოსის კუნძული, საბერძნეთი, 13-16 ივნისი, 2019
2.	გია ლობჯანიძე	მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის და ევროპის ქვეყნების სამედიცინო ფორუმი	პოდგორიცა, მონტენეგრო, 29-31 აგვისტო, 2019
3.	გია ლობჯანიძე	დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის თანამედროვე მეთოდები	ბათუმი, საქართველოს, 19-21 სექტემბერი, 2019
4.	გია ლობჯანიძე	მსოფლიო ექიმთა გენერალური ასამბლეა. სამედიცინო სესია „პალიატიური მედიცინა“.	თბილისი, საქართველო, 23-26 ოქტომბერი, 2019
5.	გია ლობჯანიძე	ევროკავშირთან არსებული ექიმთა მუდმივმოქმედი კომიტეტის საიუბილეო გენერალური ასამბლეა	ჰელსინკი, ფინეთი, 15-16 ნოემბერი, 2019

### **უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივ.ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

### **სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

მედიცინის ფაკულტეტი, თერაპიული სტომატოლოგიის კათედრა

### **სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

კათედრის ხელმძღვანელი: ქეთევან კილურამე-გოგილაშვილი

ნატალია მანჯავიძე

ირინე ბარბაქაძე

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

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

### 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

#### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Zurab Kakabadze, David Chakhunashvili Ketevan Gogilashvili, Ketevan Ediberidze, Konstantine Chakhunashvili, Konstantine Kalandarishvili, Lia Karalashvili	Bone Marrow Stem Cell and Decellularized Human Amniotic Membrane for the Treatment of Nonhealing Wound After Radiation Therapy.  Print ISSN: 1304-0855 Online ISSN: 2146-427 DOI: 10.6002/ect.MESOT201 8.O29	Expperimental and Clinical Transplantation	Baskent University, Turkey  The journal is fully indexed in EBSCO, PubMed, Journal Citation Reports/Science Edition, MEDLINE, Science Citation Index Expanded™, and Turkey Citation Index.  <a href="http://www.ectrx.org/forms/ectrxcontentshow.php?doi_id=10.6002/ect.MESOT2018.O29">http://www.ectrx.org/forms/ectrxcontentshow.php?doi_id=10.6002/ect.MESOT2018.O29</a>	7

ანოტაცია ქართულად

**ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედებისა და დეცელულარიზირებული ამნიონური მემბრანით სხივური თერაპიის შემდეგ განვითარებული შეუხორცებელი ჭრილობების მკურნალობა**

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა შეუხორცებელი ჭრილობის სამკურნალოდ ისეთი ბიოლოგიურად აქტიური მემბრანის შექმნა, რომელიც ადამიანის დეცელულარიზირებული და ლიოფილიზირებული ამნიონური მემბრანისა და გამშრალი ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედების კომპოზიტს წარმოადგენს.

ამნიონური მემბრანის დეცელულარიზაციისათვის გამოყენებულ იქნა სხვადასხვა პროცენტულობის ნატრიუმის დოდეცილ სულფატი და 1% -იანი ტრიტონ X-100. ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედების მონონუკლეარული ფრაქციის იზოლორებისთვის გამოყენებულ იქნა სიმკვრივის გრადიენტული ცენტრიფუგირების მეთოდი Ficoll Paque Plus (GE Healthcare Bio-Sciences, Pittsburgh, PA, აშშ). კვლევა ჩატარდა Lewis-ის ხაზის ინბრედულვირთხებზე, რომლებსაც შეექმნათ რაადიაციული ჭრილობის მოდელი, დასხივების დოზა წარმოადგენდა 60გ. დასხივებიდან 20 დღის შემდეგ მოხდა რადიაციული დამწვრობის არეში კანის ამოკვეთა. ცხოველები დაიყო 2 ჯგუფად და ჭრილობის მკურნალობა დაწყებულ იქნა - ერთ ჯგუფში, ადამიანის დეცელულარიზირებული ამნიონური მემბრანითა და ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედებით, ხოლო მეორეში - მხოლოდ დეცელულარიზირებული მემბრანით.

რადიაციით გამოწვეული შეუხორცებელი ჭრილობის მკურნალობის დროს, დეცელულარიზირებული ამნიონური მემბრანით დაფარვის შემთხვევაში, ჭრილობის შეხორცება 2,5 ჯერ სწრაფად მოხდა, ხოლო მეორე ჯგუფში, სადაც გამოყენებული იყო ამნიონური მემბრანა გამშრალ ღეროვან უჯრედებთან ერთად, 4 ჯერ სწრაფად შეხორცდა.

გამშრალი ღეროვანი უჯრედები დეცელულარიზირებულ ამნიონურ მემბრანასთან ერთად შეიძლება გამოყენებული იყოს, როგორც მკურნალობის ახალი მეთოდი დასხივებით ან სხვა მიზეზით გამოწვეული შეუხორცებელი ჭრილობებისთვის; თუმცა აღნიშული, ეფექტურობის შესასწავლად და კარგი მკურნალობის პროტოკოლის შესარჩევად, კვლავ საჭიროებს დამატებით კვლევებს.

**6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა**

**6.1. საქართველოში**

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ქეთევან კილურაძე- გოგილაშვილი	სტომატოლოგთა მსოფლიო ფედერაციის როლი ნაციონალური ასოციაციების საქმიანობაში	ბათუმი, 2019

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**6. 2. უცხოეთში**

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ქეთევან კილურაძე- გოგილაშვილი, ზურაბ ალხანიშვილი, ირმა ბაკურაძე, ნინო გვასალია, გვანცა ტაბალუა,	სტომატოლოგიურ პედიატრიულ კაბინეტებში ბავშვთა მიმართ ძალადობის შემთხვევებისა და დამოკიდებულების კვლევა საქართველოში	სან-ფრანცისკო, ამერიკის შეერთებული შტატები. 2019

	მაგდა ასათიანი, ლანდა ლურსმანაშვილი	<a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/idj.12520">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/idj.12520</a>	
2	ქეთევან კილურაძე-გოგილაშვილი, გვანცა ტაბალუა, ლანდა ლურსმანაშვილი, ზურაბ ალხანიშვილი, ირაკლი ბერიძე, ნინო გვასალია	ახალი თაობის კონტრაცეპტივების გავლენა პაროდონტის მდგომარეობაზე <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/idj.12520">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/idj.12520</a>	სან-ფრანცისკო, ამერიკის შეერთებული შტატები. 2019
3	ქეთევან კილურაძე-გოგილაშვილი	ექიმ ქალთა უფლებრივი მდგომარეობა საქართველოში	სან-ფრანცისკო, ამერიკის შეერთებული შტატები. 2019
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

ინფექციურ დაავადებათა და კლინიკური იმუნოლოგიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

თსუ ინფექციურ დაავადებათა და კლინიკური იმუნოლოგიის კათედრის პროფესორი.  
ინფექციური პათოლოგიის, შიდსის და კლინიკური იმუნოლოგიის ს-პ ცენტრის გენერალური დირექტორი.

სამეცნიერო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა:

*პროფესორი: თენგიზ ცერცვაძე*

*ასოცირებული პროფესორი: ლალი შარვაძე*

*ასოცირებული პროფესორი: მანანა თოდუა*

*ასისტენტ პროფესორი: აკაკი აბუთიძე*

*მოწვეული პედაგოგები: ნატალია ბოლოკაძე, მარინა ენდელაძე.*

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4

**გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)**

**1.2.**

<b>№</b>	<b>დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</b>
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**2.1.**

<b>№</b>	<b>გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</b>
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.2.**

<b>№</b>	<b>დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</b>
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები**

**3.1. გარდამავალი პროექტი**

<b>№</b>	<b>გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</b>



	<p>საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი</p> <p>ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა</p> <p><b>“საქართველოში ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებელთა კოჰორტული კვლევა C ჰეპატიტის ინციდენტობის განსაზღვრის მიზნით”</b></p> <p><b>დარგი/მიმართულება: C ჰეპატიტი; ინფექციური დაავადებები.</b></p> <p><b>დამფინანსებელი: აშშ დაავადებათა კონტროლის და პრევენციის ცენტრი (CDC). აშშ</b></p>	<p>2017-2020 წწ.</p>	<p><b>თენგიზ ცერცვაძე - მთავარი მკვლევარი</b></p> <p><b>აკაკი აბუთიძე - მკვლევარი</b></p>
1	2	3	4
<p>გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</p> <p>კვლევის მიზანს წარმოადგენს საქართველოში ინექციური ნარკოტიკების მომხმარებლებში (ნიმ) C ჰეპატიტის ინციდენტობის განსაზღვრა.</p> <p>კვლევის სპეციფიური ამოცანები:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ნიმ-ში HCV ინფექციის პრევალენტობის და ინციდენტობის და მათი რისკ ფაქტორების დადგენა</li> <li>2. ახალი ინფექციის განმსაზღვრელი ე.წ. ლაბორატორიულ ტესტზე დაფუძნებული ალგორითმის (RITA) ვალიდირება HCV ინფექციის ინციდენტობის არაპირდაპირი განსაზღვრისთვის</li> <li>3. HCV პოზიტიური ნიმ-ის C ჰეპატიტის მკურნალობისა და მოვლის კლინიკურ სერვისებში ჩართულობის და მკურნალობის გამოსავლების შეფასება</li> </ol> <p>ნარკოტიკების ინექციური მომხმარებლები (ნიმ) HCV ინფექციის მაღალი რისკის ჯგუფს წარმოადგენენ. საქართველო C ჰეპატიტის მაღალი გავრცელების ქვეყნებს მიეკუთვნება, კერძოდ მოსახლეობის 5.4%-ს აღენიშნება ქრონიკული HCV ინფექცია. საქართველოში HCV ინფექციის სეროპრევალენტობის ბოლო კვლევამ ცხადყო, რომ ნიმ-ში HCV ინფიცირებული პირების 39%-ს შეადგენენ. მაღალი რისკის ჯგუფებს შორის დაავადების ყველაზე მაღალი გავრცელება (68-80%) სწორედ ნიმ-შია. საქართველოს C ჰეპატიტის ელიმინაციის ეროვნული სტრატეგიული გეგმის ერთ-ერთ პრიორიტეტულ მიმართულებას ნიმ-ში HCV ინფექციის ინციდენტობის შემცირება წარმოადგენს. კოჰორტული კვლევები ინფექციის გადაცემის შეფასების და ინციდენტობის დადგენის თვალსაზრისით ოქროს სტანდარტად ითვლება.</p> <p>ინციდენტობის პირდაპირი შეფასების გარდა კოჰორტული კვლევები საშუალებას იძლევა ახალი ინფექციის დადგენისათვის ლაბორატორიულ ტესტზე დაფუძნებული ალგორითმის ვალიდირებასაც. ეს უკანასკნელი ინფექციის ინციდენტობის განსაზღვრის არაპირდაპირ მეთოდს წარმოადგენს.</p> <p>კვლევას დიდი სამეცნიერო და პრაქტიკული მნიშვნელობა ექნება. კერძოდ, კვლევის ფარგლებში</p>			

შესწავლილ იქნება ნიმ-ში HCV ინფექციის ეპიდემიოლოგიური მახასიათებლები და ასევე აქტიური C ჰეპატიტის მქონე პირების ანტივირუსული მკურნალობის გამოსავლები. ამასთან HCV ინფექციის გავრცელების და ახალი შემთხვევების შემცირების მიზნით შემუშავდება პრაქტიკული ღონისძიებები, რაც საბოლოო ჯამში დიდად შეუწყობს ხელს საქართველოში C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის წარმატებულ განხორციელებას და დასახული სამიზნეების მიღწევას.

კვლევაში ჩართული იქნა საქართველოს ზიანის შემცირების ქსელის მიერ რეკრუტირებული 1800 ნიმ. კვლევის სიბიექტებს ჩაუტარდა კვლევა anti-HCV ანტისხეულებზე და ინტერვიუები.

563 (32,3%) ნიმში დადებითი იყო HCV ინფექციაზე. კოჰორტაში ჭარბობდნენ მამაკაცები. საშუალო ასაკი შეადგენდა 41,5 წელს. პაციენტების დაახლოებით 15%-ს ჰქონდა უმადლეის განათლება. ნიმ-ის დაახლოებით ნახევარი იყო დაუსაქმებელი. 90.5%-ის შემოსავალი არ აღემატებოდა 700 ლარს თვეში. ნარკოტიკების ინექციურ მოხმარებას პაციენტები აღნიშნავდნენ 22 წლიდან, ხოლო ნარკოტიკების მოხმარების საშუალო ხანგრძლივობა შეადგენდა ხუთ წელს. პაციენტების 56,9%-ში ადგილი ჰქონდა ზიარის შპრიცების გამოყენებას ბოლო 6 თვის მანძილზე. აქტიური C ჰეპატიტით პაციენტები გადამისამართდნენ სამკურნალო დაწესებულებებში და ჩაერთვნენ C ჰეპატიტის ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამაში. იმ პაციენტებზე, რომლებსაც არ ჰქონდათ HCV ინფექცია საწყის ვიზიტზე, მოხდება დაკვირვება ყოველ 6 თვეში ერთხელ HCV ინფექციაზე გამოკვლევის თვალსაზრისით და განისაზღვრება HCV ინფექციის ინციდენტობა და მასთან ასოცირებული რისკის ფაქტორების ანალიზი.

1800 anti-HCV ნეგატიური პირიდან დაკვირვების 6 თვის თავზე ვიზიტზე მოვიდა 929 პირი. 929 პირიდან 12 პირმა აღნიშნა ნარკოტიკის ინექციური გზით მოხმარება ბოლო 30 დღის მანძილზე. HCV სეროკონვერსია დაფიქსირდა 9 (0,8%) ბენეფიციარში. მულტივარიაციული ლოჯისტიკური რეგრესიის ანალიზის მიხედვით სეროკონვერსიასთან ასოცირებული რისკის ფაქტორებს წარმოადგენდა: ნარკოტიკების ინექციური გზით მოხმარება (p=0.14), ინვაზიური სამედიცინო მანიპულაციები - ქირურგიული ოპერაცია (p=0.59) და სტომატოლოგიური მანიპულაციები (p=0.16).

კვლევის შედეგებმა ცხადყო, რომ HCV ინფექციის ინციდენტობა კოჰორტაში იყო დაბალი. მიუხედავად სტატისტიკურად არასარწმუნო კავშირებისა, ახალი ინფექციის ალბათობა მაღალი იყო იმ პირებში, რომლებიც მოხმარდნენ ინექციური გზით ნარკოტიკს (1,82/100 ადამიანი-წელი vs 0.54 100 ადამიანი-წელი). გარდა ამისა, ინვაზიური სამედიცინო პროცედურების მქონე პაციენტებს აღენიშნებოდა HCV დაინფიცირების უფრო მაღალი რისკი.

**პროექტი გრძელდება.** 2020 წლიდან იგეგმება კვლევის კოჰორტის გაფართოება ქ. თბილისის გარდა საქართველოს 2 ქალაქში, რაც გაზრდის კვლევის შედეგების რეპრეზენტატიულობას.

№	<p><b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა</p> <p>„HCV ინფექციაზე სკრინინგის და გამართივებული მიდგომებით მკურნალობის სერვისების</p>	<p>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</p> <p><b>2018-2020 წწ.</b></p>	<p>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</p> <p><b>თენგიზ ცერცვაძე - მთავარი მკვლევარი</b></p> <p><b>ლალი შარვაძე - მკვლევარი</b></p> <p><b>აკაკი აბუთიძე - მკვლევარი</b></p>
---	--	---	--

1	<p><b>ინტეგრირება საქართველოს პირველადი ჯანდაცვის რგოლში“</b></p> <p><b>დარგი/მიმართულება: C ჰეპატიტი; ინფექციური დაავადებები.</b></p> <p><b>დამფინანსებელი: აშშ დაავადებათა კონტროლის და პრევენციის ცენტრი (CDC). აშშ</b></p>	3	4
---	--	---	---

გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

კვლევის მიზანს წარმოადგენს HCV ინფექციაზე სკრინინგის გამარტივებული მიდგომებით საერთაშორისო სტანდარტის მკურნალობის მოდელის ინტეგრირება საქართველოს პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებში და შესაბამისად, აღნიშნული მოდელის ეფექტურობის შეფასება.

სპეციალიზირებული კლინიკებისგან განსხვავებით პირველადი ჯანდაცვის რგოლისთვის მოწოდებულია HCV დიაგნოსტიკური კვლევების და ანტივირუსული მკურნალობის მონიტორინგის შედარებით გამარტივებული მოდელი. კერძოდ: პირველადი ჯანდაცვის ქსელში HCV ანტივირუსული მკურნალობა ჩაუტარდება მხოლოდ იმ ქრონიკული C ჰეპატიტით პაციენტებს, რომელთაც აქვთ ღვიძლის მსუბუქი დაზიანება (FIB-4 ქულა < 1.45) და რომელთაც წარსულში ანტივირუსული მკურნალობა არ ჩატარებიათ.

HCV ინფექციით ავადმყოფების ანტივირუსული მკურნალობის წინა გამოკვლევების ალგორითმი შედგება შემდეგი საფეხურებისგან: 1. საწყისი დიაგნოსტიკა 2. მკურნალობის წინა დიაგნოსტიკა

1. საწყისი დიაგნოსტიკა: საწყისი დიაგნოსტიკა უტარდება მხოლოდ იმ პაციენტებს, რომელთაც სკრინინგული გამოკვლევით დადგენილი აქვთ Anti-HCV (+) დადებითი შედეგი. საწყისი დიაგნოსტიკა მოიცავს შემდეგს: ექიმის კონსულტაცია; ქრონიკული C ჰეპატიტის დიაგნოზის დადასტურება რომელიმე კონფირმაციული (დამადასტურებელი) ლაბორატორიული ტესტით (GeneXpert, HCV core ანტიგენი, HCV რნმ-ის განსაზღვრა პოლიმერაზული ჯაჭვური რეაქციის მეთოდით)

პაციენტები, რომელთაც ქრონიკული C ჰეპატიტის დიაგნოზი არ დაუდასტურდებათ, აღარ განიხილებიან მკურნალობის კანდიდატებად (ბენეფიციარებად) და მათ შემდგომი გამოკვლევები აღარ ჩაუტარდებათ.

პაციენტები, რომელთაც ქრონიკული C ჰეპატიტის დიაგნოზი დაუდასტურდებათ, განიხილებიან მკურნალობის კანდიდატებად (ბენეფიციარებად) და მათ ჩაუტარდებათ მკურნალობის წინა დიაგნოსტიკური კვლევები.

2. მკურნალობის წინა დიაგნოსტიკა პირველადი ჯანდაცვის რგოლში

ანტივირუსული მკურნალობის გადაწყვეტილების მიღებისთვის აუცილებელია განისაზღვროს ღვიძლის დაზიანების სიმძიმე. ამისათვის საჭიროა ავადმყოფს ჩაუტარდეს:

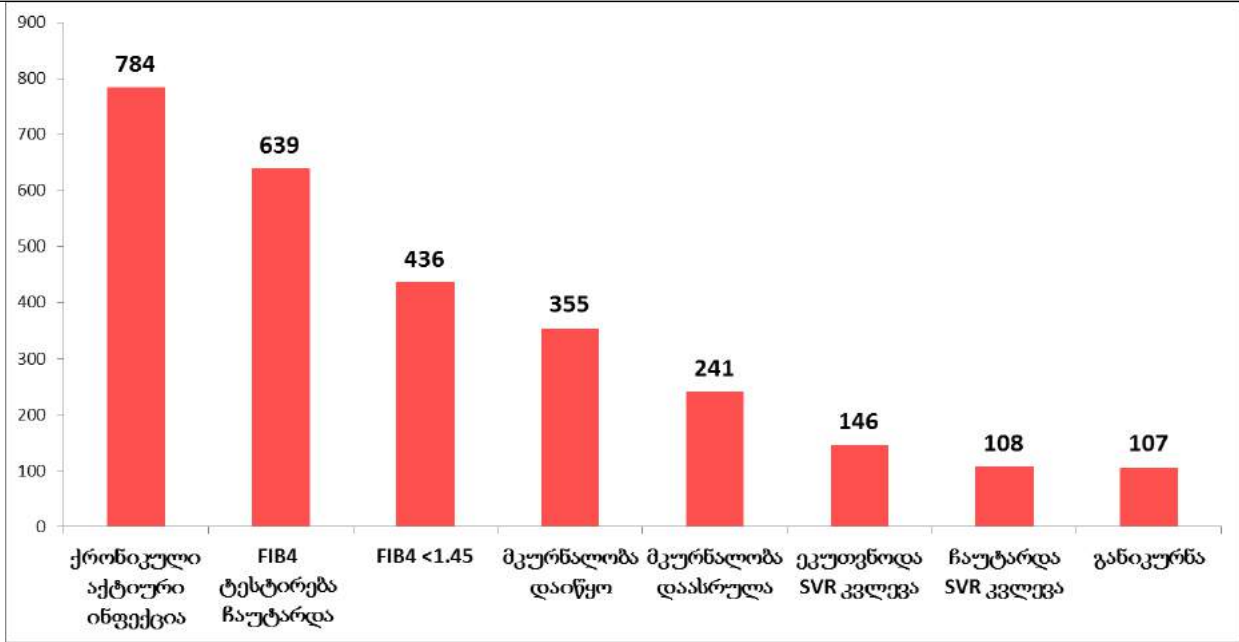
- FIB-4 ქულის დათვლა (სპეციალური ფორმულის გამოყენებით).
- პაციენტებს, რომელთაც FIB-4 ქულა აღმოაჩნდებათ  $\geq 1.45$  აღარ განიხილებიან პირველადი ჯანდაცვის რგოლში მკურნალობის კანდიდატებად და აღნიშნული პაციენტები გადამისამართდებიან სპეციალიზირებულ კლინიკაში (HCV ელიმინაციის სახელმწიფო პროგრამის პროვაიდერ კლინიკაში) შემდგომი გამოკვლევებისა და მკურნალობისთვის.
- პაციენტებს, რომელთაც FIB-4 ქულა აღმოაჩნდებათ < 1.45, განიხილებიან პირველადი ჯანდაცვის რგოლში მკურნალობის კანდიდატებად და აღნიშნულ პაციენტებს ჩაუტარდებათ

მკურნალობის წინა გამოკვლევები გამარტივებული ალგორითმით HCV ანტივირუსული მკურნალობის მონიტორინგი პირველადი ჯანდაცვის რგოლში

პირველად ჯანდაცვის რგოლში ისევე, როგორც მკურნალობის წინა გამოკვლევები, HCV ინფექციის ანტივირუსული მკურნალობის მონიტორინგიც შედარებით გამარტივებულია (გამოიყენება მონიტორინგის გამარტივებული სქემა). პაციენტებს, რომელთაც ანტივირუსული მკურნალობა უტარდებათ რიბავირინის შემცველი რეჟიმით (სოფოსბუვირი/ლედიპასვირი + რიბავირინი) მკურნალობის პერიოდში ჩაუტარდებათ სისხლის საერთო ანალიზი და ALT აქტივობის განსაზღვრა ყოველ 4 კვირაში ერთჯერ (მე-4, მე-8 და მე-12 კვირა). პაციენტებს, რომელთაც ანტივირუსული მკურნალობის რეჟიმი არ შეიცავს რიბავირინს, მკურნალობის პერიოდში ყოველ 4 კვირაში ერთხელ (მე-4, მე-8 და მე-12 კვირა) ჩაუტარდებათ მხოლოდ ALT აქტივობის განსაზღვრა. HCV რნმ-ის რაოდენობრივი განსაზღვრა უნდა მოხდეს მკურნალობის დასრულებიდან 12 ან 24 კვირის შემდეგ. ანტივირუსულ მკურნალობაზე მყოფი პაციენტებისთვის ყოველ 4 კვირაში დაგეგმილია ექიმთან ვიზიტი კლინიკური შეფასების მიზნით. პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულების მედდის მიერ კვირაში ერთხელ პაციენტთან სატელეფონო კონტაქტის გზით მოხდება მკურნალობაზე დამყოლობის (treatment adherence) და ასევე ანტივირუსული მედიკამენტების გვერდითი ეფექტების კონტროლი. პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებიდან ანტივირუსული მედიკამენტების გაცემა პაციენტისთვის მოხდება თვეში ერთხელ.

2019 წლის დეკემბრის მონაცემებით, სულ 10 პირველადი ჯანდაცვის რგოლის დაწესებულებამ განახორციელა C ჰეპატიტის მკურნალობისა და მოვლის სერვისების მიწოდება მთელი ქვეყნის მასშტაბით. ინტეგრირებული მოდელი დაფუძნებული იყო “ერთი ფანჯრის” პრინციპზე, რომლის მიხედვითაც პაციენტებმა მიიღეს HCV სკრინინგის, მკურნალობის და მოვლის სერვისები პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებში. ამ ცენტრებში მკურნალობა უტარდებოდა წარსულში არანამკურნალე და ღვიძლის მსუბუქი ხარისხის დაზიანების მქონე პაციენტებს, ხოლო ღვიძლის შორსწასული ფიბროზის / ციროზის მქონე პირები გადამისამართდნენ სპეციალიზირებულ კლინიკებში. მკურნალობა ჩატარდა Sofosbuvir / Ledipasvir და / ან Sofosbuvir / Velpatasvir შემცველი რეჟიმებით 12 კვირის განმავლობაში. მდგრადი ვირუსული პასუხი (SVR) განისაზღვრა, როგორც არაგანსაზღვრადი ვირუსი თერაპიის დასრულებიდან 12-24 კვირის თავზე.

შედეგები: 2018 წლის აგვისტოდან 2019 წლის დეკემბრამდე მთლიანობაში პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებში აქტიური HCV ინფექცია დაუდგინა 784 პაციენტს, მათგან 639 პაციენტს ჩაუტარდა FIB4 ტესტირება; 436 პაციენტს აღმოაჩნდა FIB4 <1,45 და მათ გააგრძელეს მკურნალობის წინა კვლევები პირველადი ჯანდაცვის ცენტრებში; 355 პაციენტმა დაიყო მკურნალობა; 241-მა დაასრულა მკურნალობა; 146 პაციენტს ეკუთვნოდა SVR კვლევა. 108 პაციენტიდან, რომლებშიც შეფასდა SVR, განკურნება მოხდა 107 პაციენტში (SVR მაჩვენებელი - 99%).



დასკვნა: ჩვენმა კვლევამ აჩვენა HCV დიაგნოსტიკის და მკურნალობის გამარტივებული მოდელის მიზანშეწონილობა და ეფექტიანობა პირველადი ჯანდაცვის რგოლში. ქვეყნის მასშტაბით ამ მოდელის გაფართოება აუცილებელია იმისთვის, რომ გაუმჯობესდეს პაციენტების კლინიკურ სერვისებში ჩართულობის და შენარჩუნების მაჩვენებლები.

№	<p><b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა</p> <p><b>COMMON ACTION AGAINST HIV/TB/HCV ACROSS THE REGIONS OF EUROPE</b></p> <p><b>დარგი/მიმართულება: აივ ინფექცია/შიდსი; C ჰეპატიტი; ინფექციური დაავადებები.</b></p> <p><b>ევროკავშირი</b></p>	<p>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</p> <p>2019-2021 წწ.</p>	<p>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</p> <p><b>თენგიზ ცერცვაძე - მკვლევარი</b></p> <p><b>ნიკოლოზ ჩხარტიშვილი - მთავარი მკვლევარი</b></p>
1	2	3	4
<p>პროექტის ძირითადი მიზნები:</p> <p>აივ მოლეკულური ეპიდემიოლოგიის და მკურნალობის ახალი სტრატეგიები აღმოსავლეთ ევროპის რეგიონში;</p>			

პირდაპირი მოქმედების ანტივირუსული მედიკამენტებით მკურნალობის პრიორიტიზირება HCV ინფექციით პაციენტებში

HIV molecular epidemiology and new treatment strategies in Russia and eastern Europe.

Work package title Prioritisation of DAA treatment in HCV infected individuals.

<p>№</p>	<p><b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა</p> <p>„ზედამხედველობის გაძლიერებით და HCV ინფექციის მოვლის კასკადში პაციენტების ჩართულობის საშუალებით C ჰეპატიტის ელიმინაციის მიღწევა საქართველოში“.</p> <p><b>დარგი/მიმართულება:</b> C ჰეპატიტი; ინფექციური დაავადებები.</p> <p><b>დამფინანსებელი:</b> კომპანია „Gilead Sciences“.</p>	<p>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</p> <p><b>2019-2021 წწ.</b></p>	<p>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</p> <p><b>თენგიზ ცერცვაძე - მთავარი მკვლევარი</b></p> <p><b>ლალი შარვაძე - მკვლევარი</b></p> <p><b>აკაკი აბუთიძე - მკვლევარი</b></p>
<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>

გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

პროექტი დაიწყო 2019 წლის დეკემბერში.

კვლევის ერთ-ერთი ძირითადი კომპონენტი მიზნად ისახავს HCV რეინფექციის კვლევას იმ პაციენტებში, რომლებმაც ჩაიტარეს C ჰეპატიტის ანტივირუსული მკურნალობა და მირჩეულ იქნა მყარი ვირუსული პასუხი - SVR (განკურნება).

SVR- ის მქონე პაციენტების შესახებ მონაცემები ამოღებულ იქნება C ჰეპატიტის ელიმინაციის ეროვნული მონაცემთა ბაზიდან, რომელიც შეიცავს დეტალურ ინფორმაციას პროგრამაში რეგისტრირებულ ყველა პირზე. შერჩევა მოხდება სტრატეგიული კლასტერული შერჩევის გამოყენებით.

სისხლის ნიმუშების მიღება მოხდება ყველა პირისგან, რომლებიც თანხმობას განაცხადებენ კვლევაში მონაწილეობისთვის და სისხლის ნიმუშების კვლევა მოხდება HCV რნმ-ზე აქტიური ინფექციის დასადგენად. აგრეთვე ჩატარდება გენოტიპირების კვლევა, იმის დასადასტურებლად, ეს რეინფექციაა თუ გვიანი რეციდივი. პაციენტები შეავსებენ კითხვარს, რეინფექციის რისკ ფაქტორების შესახებ ინფორმაციის თაობაზე. კვლევაში ჩართული იქნება სულ 600 პირი.

**3.2. დასრულებული პროექტი**

№	<p><b>დასრულებული</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა</p> <p><i>C ჰეპატიტის ვირუსის რეკომბინანტული ფორმა RFI_2k/1b: ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის სტანდარტის შემუშავება და მისი როლი C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის წარმატებაში</i></p> <p><b>დარგი/მიმართულება:</b> C ჰეპატიტი; ინფექციური დაავადებები.</p> <p><b>დამფინანსებელი:</b> აშშ დაავადებათა კონტროლის და პრევენციის ცენტრი (CDC). აშშ</p>	<p>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</p> <p><b>2016-2019 წწ.</b></p>	<p>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</p> <p><b>თენგიზ ცერცვაძე - მთავარი მკვლევარი</b></p> <p><b>ლალი შარვაძე - მკვლევარი</b></p> <p><b>აკაკი აბუთიძე - მკვლევარი</b></p>
1	2	3	4
<p>დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</p>			

საქართველოში C ჰეპატიტის ვირუსის რეკომბინანტული ფორმა RF1\_2k/1b მაღალი გავრცელებით გამოირჩევა. ვირუსის ეს ფორმა შეიცავს მე-2 და 1-ლი გენოტიპის ფრაგმენტებს. კვლევის მიზანს წარმოადგენს RF1\_2k/1b ფორმის ზეგავლენის შესწავლა საქართველოს C ჰეპატიტის ელიმინაციის პროგრამის ფარგლებში პირდაპირი მოქმედების ანტივირუსული მედიკამენტებით მკურნალობაზე მყოფ პაციენტებში C ჰეპატიტის მკურნალობის გამოსავლებზე. ანალიზი გაკეთდა 167 HCV მე-2 გენოტიპით ინფიცირებულ პაციენტებში, რომლებსაც მკურნალობა უტარდებოდათ სოფოსბუვირ/რიბავირინის, ინტერფერონ/სოფოსბუვირ/რიბავირინის და სოფოსბუვირ/ლედიპასვირ/რიბავირინის შემცველი რეჟიმებით.

167 პაციენტიდან RF1\_2k/1b გენოტიპი ნახა იქნა 129 პაციენტში, დანარჩენი 38 პაციენტი ინფიცირებული იყვნენ 2a, 2c ან 2k სუბტიპებით. მყარი ვირუსული პასუხის (განკურნება) უფრო მაღალი მაჩვენებელი მიღწეულ იქნა მე-2 გენოტიპით პაციენტებში, RF1\_2k/1b გენოტიპით ინფიცირებულ პირებთან შედარებით (97.3% vs. 80.6%,  $p=0.004$ ). სოფოსბუვირ/ლედიპასვირ/რიბავირინის 12-კვირიანი რეჟიმი მაღალეფექტური აღმოჩნდა როგორც HCV მე-2, ისე RF1\_2k/1b გენოტიპის მქონე პაციენტებში (100.0 % და 97.9%,  $p=0.99$ ). ეს რეჟიმი ეფექტურობით აღემატებოდა სოფოსბუვირ/რიბავირინის 12 და 20 კვირიანი მკურნალობის რეჟიმების ეფექტურობას (97.9% SVR vs. 56.4%,  $p<0.0001$  და 79.2%,  $p=0.01$ ).

ინტერფერონ/სოფოსბუვირ/რიბავირინის შემცველი რეჟიმებით ნამკურნალებ პაციენტებში მყარი ვირუსული პასუხის მაჩვენებელი უფრო მაღალი იყო, ვიდრე იმ პაციენტებში, რომლებსაც მკურნალობა ჩაუტარდა სოფოსბუვირ/რიბავირინით (88.9% vs. 56.4%,  $p=0.02$ ).

კვლევამ აჩვენა, რომ C ჰეპატიტის ვირუსის RF1\_2k/1b ფორმა მნიშვნელოვან ზეგავლენას ახდენს ქრონიკული C ჰეპატიტით პაციენტების მკურნალობის გამოსავლებზე. აუცილებელია შემუშავდეს ოპტიმალური სამკურნალო რეჟიმები HCV მე-2 გენოტიპით პაციენტებში, განსაკუთრებით კი იმ ქვეყნებში, სადაც RF1\_2k/1b ფორმა ფართოდაა გავრცელებული.

#### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

##### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4. 2. სახელმძღვანელოები



№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა

1	Chokoshvili O,	CHARACTERISTI	Georgian Med	საქართველო	6
2	Vepkhvadze N,	CS OF	News. 2018		
3	Davitaia T,	DIARRHEAL	Oct;(283):123-129.		
	Tevzadze L,	DISEASE			
	<b>Tsertsvadze T.</b>	COMPLICATED			
		WITH			
		HEMOLYTIC			
		UREMIC			
		SYNDROME			
		AMONG			
		CHILDREN IN			
		GEORGIA, 2009-			
		2016.			

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

**Abstract**

Shiga toxin-producing Escherichia coli (STEC) causes illness ranging from mild diarrhea to bloody diarrhea, to the hemolytic uremic syndrome (HUS), which manifests with a triad of microangiopathic hemolytic anemia, thrombocytopenia and acute renal failure. Surveillance of HUS and bloody diarrhea is not performed in Georgia. The primary objective of our study was to determine the annual incidence of diarrheal diseases. The secondary objective was to assess epidemiological characteristics, etiology and risk factors of diarrhea and HUS in Georgia among children under 15. We collected a retrospective data on diarrheal diseases particularly bloody diarrhea and HUS among children in Georgia in 2009-2016 years. Laboratory, clinical and epidemiological data was entered into electronic database. Descriptive statistics, proportions, incidence rates, means and medians were calculated in R statistical language using statistical package R for windows v 3.4.3. A total of 316 cases of bloody diarrhea including 64 (20.2%) cases complicated with HUS under age 15 were identified from 2009 until 2016. From 316 patients 5 (1.6%) have died, all of them with diagnosis and severe complications of HUS. Average rate of HUS per 100,000 populations during 2009-2016 was 0.3 and for bloody diarrhea 2 per 100,000. High RR for food products consumed by children with bloody diarrhea either complicated with HUS or not were various ice-creams produced locally (RR 4.23 P<0.001), dairy products (RR 2.79 P = 0.01), ground beef products (RR 4.52 P<0.001). The another highest attack ratio was identified for fruits (RR 6.19 P<0.001) and vegetables (RR 3.45 P < 0.001). Different enteric pathogens including shiga toxin producing E. coli was detected as etiology of diarrheal diseases and HUS. Epidemiological data suggests that inadequately washed fruits, vegetables and eating undercooked food and ice-cream could be a possible risk factors of exposure with enteric pathogens and developing diarrhea and HUS among children. Further investigations of food products are

**5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში**

**5.1. მონოგრაფიები/წიგნები**

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Averhoff F, Shadaker S, Gamkrelidze A, Kuchuloria T, Gvinjilia L, Getia V, Sergeenko D, Butsvashvili M, <b>Tsertsvadze T, Sharvadze L,</b> Zarkua J, Skaggs B, Nasrullah M.	Progress and Challenges in a Pioneering Hepatitis C Elimination Program in the Country of Georgia, 2015-2018.	J Hepatol. 2019 Dec 4. pii: S0168-8278(19)30710-X. doi: 10.1016/j.jhep.2019.11.019.	აშშ	

**Abstract**

**BACKGROUND & AIMS:**

Georgia, with a high prevalence of hepatitis C virus (HCV) infection, launched the world's first national hepatitis C elimination program in April 2015. A key strategy is the identification, treatment, and cure of the estimated 150,000 HCV infected persons living in the country. We report on progress and key challenges from Georgia's experience.

**METHODS:**

We constructed a care cascade by analyzing linked data from the national hepatitis C screening registry and treatment databases during 2015-2018. We assessed the impact of reflex hepatitis C core antigen (HCVcAg) testing on rates of viremia testing and treatment initiation (i.e. linkage to care).

**RESULTS:**

As of December 31, 2018, 1,101,530 adults (39.6% of the adult population) were screened for HCV antibody, of whom 98,430 (8.9%) tested positive, 78,484 (79.7%) received viremia testing, of these, 66,916 persons (85.3%) tested positive for active HCV infection. A total of 52,576 persons with active HCV infection initiated treatment, 48,879 completed their course of treatment. Of the 35,035 who were tested for cure (i.e., sustained virologic response [SVR]), 34,513 (98.5%) achieved SVR. Reflex HCVcAg testing, implemented in March 2018, increased rates of monthly viremia testing among persons screening positive for anti-HCV by 97.5%, however, rates of treatment initiation decreased by 60.7% among diagnosed viremic patients.

**CONCLUSIONS:**

Over one-third of persons living with HCV in Georgia have been detected and linked to care and treatment, however, identification and linkage to care of the remaining persons with HCV infection is challenging. Novel interventions, such as reflex testing with HCVcAg can improve rates of viremia testing, but may result in unintended consequences, such as decreased rates of treatment initiation. Linked data systems allow for regular review of the care cascade, allowing for identification of deficiencies and development of corrective actions.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
2	Dara M, Ehsani S, Mozalevskis A, Vovc E, Simões D3, Avellon Calvo A, Casabona I Barbarà J, Chokoshvili O, Felker I, Hoffner S, Kalmambetova G, Noroc E, Shubladze N, Skrahina A, Tahirli R, Tsertsvadze T, Drobniowski F.	Tuberculosis, HIV, and viral hepatitis diagnostics in eastern Europe and central Asia: high time for integrated and people-centred services.	Lancet Infect Dis. 2019 Nov 15. pii: S1473-3099(19)30524-9. doi: 10.1016/S1473-3099(19)30524-9.	საშ	

**Abstract**

Globally, high rates (and in the WHO European region an increasing prevalence) of co-infection with tuberculosis and HIV and HIV and hepatitis C virus exist. In eastern European and central Asian countries, the tuberculosis, HIV, and viral hepatitis programmes, including diagnostic services, are separate vertical structures. In this Personal View, we consider underlying reasons for the poor integration for these diseases, particularly in the WHO European region, and how to address this with an initial focus on diagnostic services. In part, this low integration has reflected different diagnostic development histories, global funding sources, and sample types used for diagnosis (eg, typically sputum for tuberculosis and blood for HIV and hepatitis C). Cooperation between services improved as patients with tuberculosis needed routine testing for HIV and vice versa, but financial, infection control, and logistical barriers remain. Multidisease diagnostic platforms exist, but to be used optimally, appropriate staff training and sensible understanding of different laboratory and infection control risks needs rapid implementation. Technically these ideas are all feasible. Poor coordination between these vertical systems remains unhelpful. There is a need to increase political and operational integration of diagnostic and treatment services and bring them closer to patients.

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
3	<b>Tsertsvadze T,</b> Gamkrelidze A, Chkhartishvili N, <b>Abutidze A,</b> <b>Sharvadze L,</b> Kerashvili V, Butsashvili M, Metreveli D, Gvinjilia L, Shadaker S, Nasrullah M, Adamia E, Zeuzem S, Afdhal N, Arora S, Thornton K, Skaggs B, Kuchuloria T, Lagvilava M, Sergeenko D, Averhoff F.	Three years of progress towards achieving hepatitis C elimination in the country of Georgia, April 2015 - March 2018.	Clin Infect Dis. 2019 Sep 29. pii: ciz956. doi: 10.1093/cid/ciz956.	საშ	

**Abstract**

**BACKGROUND:**

In April 2015, in collaboration with U.S. CDC and Gilead Sciences, Georgia embarked on the world's first hepatitis C elimination program. We aimed to assess progress towards elimination targets after three years since the beginning of the elimination program.

**METHODS:**

We constructed an HCV care cascade for adults in Georgia, based on the estimated 150,000 persons age  $\geq$  18 years with active HCV infection. All patients who were screened or entered the treatment program during April 2015 - March 2018 were included in the analysis. Data on the number of persons screened for HCV was extracted from the national HCV screening database. For treatment component we utilized data from the Georgia National HCV treatment program database. Available treatment options included sofosbuvir (SOF) and ledipasvir/sofosbuvir (LDV/SOF) based regimens.

**RESULTS:**

Since April 2015, a cumulative 974,817 adults were screened for HCV antibodies, 86,624 persons tested positive, of which 61,925 underwent HCV confirmatory testing. Among estimated 150,000 adults living with chronic hepatitis C in Georgia, 52,856 (35.1%) were diagnosed, 45,334 (30.2%) initiated treatment with DAA, and 29,090 (19.4%) achieved sustained virologic response (SVR). Overall 37,256 persons were eligible for SVR assessment, of these only 29,620 (79.5%) returned for evaluation. In the per-protocol analysis, SVR rate achieved was 98.2% (29,090/29,620), and 78.1% (29,090/37,256) in the intent-to-treat analysis.

**CONCLUSIONS:**

Georgia has made substantial progress in the path towards eliminating hepatitis C. Scaling-up testing and diagnosis, along with effective linkage to treatment services are needed to achieve the goal of elimination.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	Chkhartishvili N, Bolokadze N, Rukhadze N, Dvali N, Abutidze A, <b>Sharvadze L, Tsertsvadze T.</b>	Impact of hepatitis C virus antibody positivity on mortality and causes of death in people living with HIV in Georgia.	Int J STD AIDS. 2019 Oct;30(12):1185-1193. doi: 10.1177/0956462419866055. Epub 2019 Sep 27.	აშშ	

Abstract

Hepatitis C co-infection in people living with HIV (PLWH) is common in Georgia. Antiretroviral therapy (ART) is widely available in the country since 2004, and from 2011, patients have unlimited access to hepatitis C virus (HCV) treatment. A retrospective nationwide cohort study included adult PLWH diagnosed between 2004–2016, who were followed up until 31 December 2017. Predictors of mortality were assessed in Cox proportional hazards regression model. A total of 4560 persons contributed 22,322 person-years (PY) of follow-up, including 2058 (45.1%, 10,676 PY) anti-HCV+ patients. After the median 4.1 years of follow-up, 954 persons died, including 615 anti-HCV+ patients. Persons with HCV had higher overall mortality compared to HIV mono-infection (5.76/100 PY vs. 2.91/100 PY,  $p < 0.0001$ ). In multivariable analysis, anti-HCV positivity was significantly associated with mortality (adjusted hazard ratio: 1.42, 95% CI: 1.09–1.85). Among anti-HCV+ persons, liver-related mortality due to viral hepatitis before the availability of HCV therapy (2004–2011) was 2.11 cases per 100 PY and this decreased to 0.79 cases per 100 PY after 2011 ( $p < 0.0001$ ). AIDS remained the leading cause of death prior to and after 2011. Wide availability of ART and anti-HCV therapy translated into a significant decline in mortality including due to liver-related causes. Improving earlier diagnosis will decrease excess AIDS-related mortality among people living with HIV/HCV co-infection.

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
4	Averhoff F, Lazarus JV, Sergeenko D, Colombo M, Gamkrelidze A, <b>Tsertsvadze T</b> , Butsashvili M, Metraveli D, Sharvadze L, Hellard M, Gnes S, Gabunia T, Nasrullah M.	Excellence in viral hepatitis elimination - Lessons from Georgia.	J Hepatol. 2019 Oct;71(4):645-647. doi: 10.1016/j.jhep.2019. 06.026. Epub 2019 Jul 26.	საშ	

Abstract

Hepatitis C co-infection in people living with HIV (PLWH) is common in Georgia. Antiretroviral therapy (ART) is widely available in the country since 2004, and from 2011, patients have unlimited access to hepatitis C virus (HCV) treatment. A retrospective nationwide cohort study included adult PLWH diagnosed between 2004–2016, who were followed up until 31 December 2017. Predictors of mortality were assessed in Cox proportional hazards regression model. A total of 4560 persons contributed 22,322 person-years (PY) of follow-up, including 2058 (45.1%, 10,676 PY) anti-HCV+ patients. After the median 4.1 years of follow-up, 954 persons died, including 615 anti-HCV+ patients. Persons with HCV had higher overall mortality compared to HIV mono-infection (5.76/100 PY vs. 2.91/100 PY,  $p < 0.0001$ ). In multivariable analysis, anti-HCV positivity was significantly associated with mortality (adjusted hazard ratio: 1.42, 95% CI: 1.09–1.85). Among anti-HCV+ persons, liver-related mortality due to viral hepatitis before the availability of HCV therapy (2004–2011) was 2.11 cases per 100 PY and this decreased to 0.79 cases per 100 PY after 2011 ( $p < 0.0001$ ). AIDS remained the leading cause of death prior to and after 2011. Wide availability of ART and anti-HCV therapy translated into a significant decline in mortality including due to liver-related causes. Improving earlier diagnosis will decrease excess AIDS-related mortality among people living with HIV/HCV co-infection.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	Stvilia K, Spradling PR, Asatiani A, Gogia M, Kutateladze K, Butsashvili M, Zarkua J, <b>Tsertsvadze T, Sharvadze L</b> , Japaridze M, Kuchuloria T, Gvinjilia L, Tskhomelidze I, Gamkrelidze A, Khonelidze I, Sergeenko D, Shadaker S, Averhoff F, Nasrullah M.	Progress in Testing for and Treatment of Hepatitis C Virus Infection Among Persons Who Inject Drugs - Georgia, 2018.	MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2019 Jul 26;68(29):637-641. doi: 10.15585/mmwr.mm6829a2.	აშშ	



ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

Abstract

Hepatitis C co-infection in people living with HIV (PLWH) is common in Georgia. Antiretroviral therapy (ART) is widely available in the country since 2004, and from 2011, patients have unlimited access to hepatitis C virus (HCV) treatment. A retrospective nationwide cohort study included adult PLWH diagnosed between 2004–2016, who were followed up until 31 December 2017. Predictors of mortality were assessed in Cox proportional hazards regression model. A total of 4560 persons contributed 22,322 person-years (PY) of follow-up, including 2058 (45.1%, 10,676 PY) anti-HCV+ patients. After the median 4.1 years of follow-up, 954 persons died, including 615 anti-HCV+ patients. Persons with HCV had higher overall mortality compared to HIV mono-infection (5.76/100 PY vs. 2.91/100 PY,  $p < 0.0001$ ). In multivariable analysis, anti-HCV positivity was significantly associated with mortality (adjusted hazard ratio: 1.42, 95% CI: 1.09–1.85). Among anti-HCV+ persons, liver-related mortality due to viral hepatitis before the availability of HCV therapy (2004–2011) was 2.11 cases per 100 PY and this decreased to 0.79 cases per 100 PY after 2011 ( $p < 0.0001$ ). AIDS remained the leading cause of death prior to and after 2011. Wide availability of ART and anti-HCV therapy translated into a significant decline in mortality including due to liver-related causes. Improving earlier diagnosis will decrease excess AIDS-related mortality among people living with HIV/HCV co-infection.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3	Freiman JM, Wang J, Easterbrook PJ, Horsburgh CR, Marinucci F, White LF, Kamkamidze G, Krajden M, Loarec A, Njouom R, Nguyen KV, Shiha G, Soliman R, Solomon SS, Tsertsvadze T, Denkinger CM, Linas B.	Deriving the optimal limit of detection for an HCV point-of-care test for viraemic infection: Analysis of a global dataset.	J Hepatol. 2019 Jul;71(1):62-70. doi: 10.1016/j.jhep.2019.02.011. Epub 2019 Feb 21.	საშ	

**Abstract**

**BACKGROUND & AIMS:**

Affordable point-of-care tests for hepatitis C (HCV) viraemia are needed to improve access to treatment in low- and middle-income countries. Our aims were to determine the target limit of detection (LOD) necessary to diagnose the majority of people with HCV eligible for treatment, and identify characteristics associated with low-level viraemia (LLV) (defined as the lowest 3% of the distribution of HCV RNA) to understand those at risk of being misdiagnosed.

**METHODS:**

We established a multi-country cross-sectional dataset of first available quantitative HCV RNA measurements linked to demographic and clinical data. We excluded individuals on HCV treatment. We analysed the distribution of HCV RNA and determined critical thresholds for detection of HCV viraemia. We then performed logistic regression to evaluate factors associated with LLV, and derived relative sensitivities for significant covariates.

**RESULTS:**

The dataset included 66,640 individuals with HCV viraemia from across the world. The LOD for the 95th and 99th percentiles were 3,311 IU/ml and 214 IU/ml. The LOD for the 97th percentile was 1,318 IU/ml (95% CI 1,298.4-1,322.3). Factors associated with LLV, defined as HCV RNA <1,318 IU/ml, were younger age 18-30 vs. 51-64 years (odds ratios [OR] 2.56; 95% CI 2.19-2.99), female vs. male sex (OR 1.32; 95% CI 1.18-1.49), and advanced fibrosis stage F4 vs. F0-1 (OR 1.44; 95% CI 1.21-1.69). Only the younger age group had a decreased relative sensitivity below 95%, at 93.3%.

**CONCLUSIONS:**

In this global dataset, a test with an LOD of 1,318 IU/ml would identify 97% of viraemic HCV infections among almost all populations. This LOD will help guide manufacturers in the development of affordable point-of-care diagnostics to expand HCV testing and linkage to care in low- and middle-income countries.

**LAY SUMMARY:**

We created and analysed a dataset from 12 countries with 66,640 participants with chronic hepatitis C virus infection. We determined that about 97% of those with viraemic infection had 1,300 IU/ml or more of circulating virus at the time of diagnosis. While current diagnostic tests can detect as little as 12 IU/ml of virus, our findings suggest that increasing the level of detection closer to 1,300 IU/ml would maintain good test accuracy and will likely enable development of more affordable portable tests for use in low- and middle-income countries.

**6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა**

**6.1. საქართველოში**

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	თენგიზ ცერცვაძე	Progress towards hepatitis C elimination in Georgia  ზეპირი მოხსენება	აივ/შიდსით პაციენტებში C ჰეპატიტის მიკროელიმინაციის საერთაშორისო შეხვედრა. 14-15 ოქტომბერი, 2019 წ. ქ. თბილისი
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	ლალი შარვაძე	HBV re-activation in HBV/HCV co-infected patients  ზეპირი მოხსენება	აივ/შიდსით პაციენტებში C ჰეპატიტის მიკროელიმინაციის საერთაშორისო შეხვედრა. 14-15 ოქტომბერი, 2019 წ. ქ. თბილისი
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
3	ნატალია ბოლოკაძე	Longer-term liver outcomes among HIV/HCV co-infected patients after curing hepatitis C  ზეპირი მოხსენება	აივ/შიდსით პაციენტებში C ჰეპატიტის მიკროელიმინაციის საერთაშორისო შეხვედრა. 14-15 ოქტომბერი, 2019 წ. ქ. თბილისი
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
4	აკაკი აბუთიძე	Integrating HCV care in primary healthcare  ზეპირი მოხსენება	აივ/შიდსით პაციენტებში C ჰეპატიტის მიკროელიმინაციის საერთაშორისო შეხვედრა. 14-15 ოქტომბერი, 2019 წ. ქ. თბილისი
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## 6. 2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	თენგიზ ცერცვაძე	The HCV care cascade & Treatment Outcomes  ზეპირი მოხსენება	ევროპის ღვიძლის შემსწავლელი საზოგადოების შეხვედრა. 11-14 აპრილი, ქ. ვენა.
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			
№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი

2	<p><b>T. Tsertsvadze,1,2</b> A. Gamkrelidze,3 N. Chkhartishvili,1 <b>A. Abutidze,1</b> L. <b>Sharvadze,2,4</b> V. Kerashvili,1 M. Butsashvili,5 D. Metreveli,6 L. Gvinjilia,7 S. Shadaker, 8 M. Nasrullah,8 V. Kvaratskhelia,9 Maia Lagvilava, 9 E. Adamia, 9 S. Zeuzem,10 N. Afdhal, 11 S. Arora,12 K. Thornton, 12 F. Averhoff8</p> <p>1Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi, Georgia 2Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia 3National Center for Disease Control and Public Health, Tbilisi, Georgia 4Hepatology Clinic Hepa, Tbilisi, Georgia 5NeoLab, Tbilisi, Georgia 6 Medical Center Mrcheveli, Tbilisi, Georgia 7CDC Foundation, Tbilisi, Georgia 8Division of Viral Hepatitis, National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD and TB Prevention, CDC, Atlanta, GA, USA 9Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi, Georgia 10 Goethe University Hospital, Frankfurt, Germany 11 Harvard Medical School, Boston, MA, USA 12 University of New Mexico, Albuquerque, NM, USA</p>	<p>Progress towards achieving hepatitis C elimination in the country of Georgia, April 2015 – August 2018</p> <p>სასტენდო მოხსენება 1820</p>	<p>ევროპის ღვიძლის შემსწავლელი საზოგადოების შეხვედრა. 11-14 აპრილი, ქ. ვენა.</p>
---	--	--	--

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

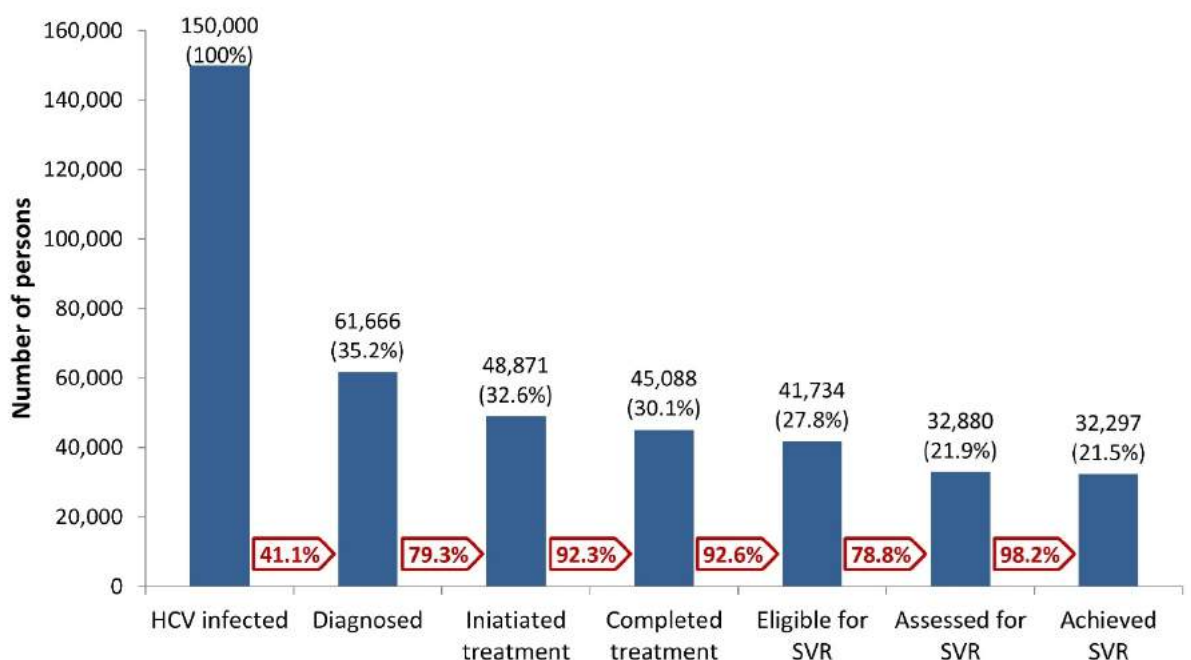
**Background and Aims:** In April 2015, Georgia with the support of U.S. CDC and Gilead Sciences, launched the world's first HCV elimination program. A key strategy is nationwide HCV screening, linkage to care, provision of treatment for all HCV persons and effective prevention interventions. A national serosurvey conducted in 2015 estimated 150,000 persons with chronic HCV in the country. To achieve the elimination goal by 2020, a 90% reduction in prevalence of HCV, there are objectives including: diagnosing 90% of HCV-infected persons, treating 95% of those diagnosed and curing 95% of those treated. Progress towards the goal will be assessed by monitoring the HCV care continuum.

**Method:** A hepatitis C care cascade was constructed using data from the national HCV treatment program (Figure). The program collects data on all persons registered with the treatment program. Data on persons tested for chronic HCV infection through sustained virologic response (SVR) were extracted as of August 31, 2018. SVR rates were calculated using both per-protocol (PP) and intent-to-treat analysis (ITT).

**Results:** Among estimated 150,000 adults living with chronic hepatitis C in Georgia, 61,666 (41.1%) were diagnosed and registered with the treatment program. Among those registered in the program, 48,871 (79.3%) have initiated treatment with either sofosbuvir or ledipasvir/sofosbuvir based regimens, of which 45,088 (92.2%) have completed treatment. Among 41,734 persons eligible for SVR assessment 32,880 (78.8%) returned for final evaluation. In PP analysis SVR rate achieved was 98.2% (32,297/32,880) while 77.4% (32,297/41,734) of persons achieved SVR in ITT analysis. High cure rates were achieved for all HCV genotypes: 98.5% in genotype 1, 98.4% in genotype 2 and 97.7% in most challenging to treat genotype 3. Treatment effectiveness was comparable among persons with advanced fibrosis (F3 and F4) with 97.3% achieving SVR, and among patients with mild or no liver fibrosis ( $\leq$  F2), SVR= 98.8%.

**Conclusion:** Georgia has made substantial progress towards eliminating hepatitis C, with over 40% of persons with HCV infection identified and registered for treatment. High cure rates have been achieved among those who received SVR testing. Efforts to identify and link to care persons with HCV infection, ensure SVR testing and implement prevention interventions are needed to achieve the elimination goals.

Figure: Hepatitis C care cascade as of August 31, 2018



№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
2	<p><b>T Tsertsvadze</b><sup>1,2</sup>, <b>L Sharvadze</b><sup>2,3</sup>, <b>N Chkhartishvili</b><sup>1</sup>, <b>A Gamkrelidze</b><sup>4</sup>, <b>L Gvinjilia</b><sup>5</sup>,</p> <p><b>A Abutidze</b><sup>1</sup>, <b>M Butsashvili</b><sup>6</sup>, <b>D Metreveli</b><sup>7</sup>, <b>V Kerashvili</b><sup>1</sup>, <b>S Shadaker</b><sup>8</sup>, <b>M Nasrullah</b><sup>8</sup>,</p> <p><b>T Gabunia</b><sup>9</sup>, <b>E Adamia</b><sup>9</sup>, <b>S Zeuzem</b><sup>10</sup>, <b>N Afdhal</b><sup>11</sup>, <b>S Arora</b><sup>12</sup>, <b>K Thornton</b><sup>12</sup> and</p> <p><b>F Averhoff</b><sup>8</sup></p> <p><sup>1</sup>Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi, Georgia</p> <p><sup>2</sup>Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia</p> <p><sup>3</sup>Hepatology Clinic HEPA, Tbilisi, Georgia <sup>4</sup>National Center for Disease Control and Public Health, Tbilisi, Georgia</p> <p><sup>5</sup>STEPHINET, Tbilisi, Georgia</p> <p><sup>6</sup>Health Research Union, Tbilisi, Georgia <sup>7</sup>Medical Center Mrcheveli, Tbilisi, Georgia</p> <p><sup>8</sup>Centers for Disease Control and Prevention, Division of Viral Hepatitis National Center for HIV, Hepatitis, STD&amp;TB Prevention, Atlanta, USA <sup>9</sup>Ministry of IDPs from the Occupied Territories, Labour, Health, and Social Affairs of Georgia, Tbilisi</p>	<p>Evaluation of the hepatitis C care cascade in the country of Georgia: monitoring 4 years of progress towards elimination</p> <p>სასტენდო მოხსენება: PE37/20</p>	<p>ევროპის შიდსის კონფერენცია. 6-9 ნოემბერი, 2019 წ. ქ. ბაზელი.</p>

მომხსენებლის ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**Background:** With technical assistance of the U.S. CDC and support from Gilead Sciences, Georgia launched the world's first national hepatitis C elimination program in April 2015. The program aims at achieving 90-95-95 targets by 2020: a) diagnose 90% of HCV-infected persons, b) treat 95% of those diagnosed, and c) cure 95% of those treated. We report progress towards elimination targets 4 years into the elimination program.

**Methods:** The estimated number of persons living with HCV infection was based on 2015 population-based seroprevalence survey, which showed that 5.4% of adult general population has chronic HCV infection (approximately 150,000 persons). We analyzed data among adults in the national HCV database during April 2015 to March 2019.

**Results:** As of March 31, 2019, 1,259,817 adults have been screened for HCV infection. Overall 110,322 (8.8%) persons tested positive for HCV antibodies and of those 84,669 (76.7%) underwent HCV confirmatory testing. 70,578 (83.4%) of persons tested had chronic HCV infection – 47.1% of estimated 150,000 adults living with HCV. A total of 55,356 persons initiated treatment – 43.2% of estimated target population to be treated (128,250). Of the 36,751 patients who were evaluated for sustained virologic response (SVR), 36,071 (98.1%) tested negative for HCV by PCR, representing 29.6% of estimated target population to be cured (121,837). High cure rates were achieved in patients with all prevalent HCV genotypes in the country: 98.4% in genotype 1, 98.4% in genotype 2, and 97.6% in difficult-to-treat genotype 3. **Conclusions:** Georgia has made substantial progress towards eliminating hepatitis C. Over 45% of persons with HCV infection were diagnosed, most have initiated treatment and high cure rates are achieved. Challenges remain in identifying and linking to care persons living with HCV. Nationwide integrated, decentralized model of HCV treatment, which is already implemented, will be critical to improve linkage to care.

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

3	<p><b>L Sharvadze1,2</b>, N Chkhartishvili1, N Chiradze3, N Badridze1, A <b>Abutidze1,2</b>, M Zhamutashvili1, M Todua4 and T <b>Tsertsvadze1,2</b></p> <p>1Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi, Georgia</p> <p>2Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia</p> <p>3Hepatology clinic HEPA, Tbilisi, Georgia 4HIGH MEDICAL TECHNOLOGIES CENTRE, Tbilisi, Georgia</p>	<p>Non-alcoholic fatty liver disease (NAFLD) and related metabolic disorders among HIV-infected patients in the country of Georgia</p> <p>სასტენდო მოხსენება: PE22/2</p>	<p>ევროპის შიდსის კონფერენცია. 6-9 ნოემბერი, 2019 წ. ქ. ბაზელი.</p>
---	---	--	---

ოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

Background and Purpose: The burden of liver-related morbidity and mortality remains high among HIV-infected patients. Whilst prevalence and mortality rates associated with viral hepatitis in HIV-infected individuals have been declining, rates associated with NAFLD are increasing. NAFLD is emerging concern for individuals with HIV. Pathogenesis of NAFLD and reasons for progression to NASH and ESLD are not fully elucidated, but metabolic disorders seem to be main drivers. Importantly, HIV and NAFLD are both associated with increased risk of cardiovascular disease (CVD). Methods: Total of 187 HIV mono-infected patients with NAFLD were studied. NAFLD was diagnosed based on ultrasound and Controlled Attenuation Parameter (CAP) by transient elastography (TE-FibroScan). Among patients with moderate (S2) (CAP>268 and ≤280 dB/m) and severe steatosis (S3) (CAP >280 dB/m) following metabolic parameters were studied: Central obesity (waist circumference ≥94 cm (males), ≥80 cm (females) or BMI>30 kg/m<sup>2</sup>), Triglycerides ≥150 mg/dL, Total Cholesterol-TC ≥200 mg/dL, LDLcholesterol ≥130 mg/dL, HDL-cholesterol <40 mg/dL in males, <50 mg/dL in females, blood pressure (BP)≥130/85 mmHg), fasting plasma glucose (FPG)≥100 mg/dL, or previously diagnosed T2DM/prediabetes.

Results: Among 187 HIV mono-infected NAFLD patients 151 (80.7%) had moderate (S2) or severe steatosis (S3). Mean age -46 years, 81% - males, mean CD4+ cell count - 590 cells/IL, 98.5% on ART. Among 151 NAFLD patients dyslipidemia was revealed in 121 subjects (80%), 67% (n=81) had atherogenic dyslipidemia defined as elevated triglycerides and decreased HDLc, mixed dyslipidemia in 21 subjects (17.5%), IFG/T2DM in 19 subjects (13%), hypertension in 52 (35%) patients and overweight/obesity in 37 subjects (25%). No significant metabolic changes were associated with mild steatosis (S0-S1).

Conclusion: TE can be considered as useful tool for early detection of NAFLD in HIV-infected patients and timely intervention might reduce liver-related morbidity and even CVD risk. Further studies emphasizing ART's association with metabolic disorders are needed.

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



4	E Karkashadze1, D Kakhaberi2, A Abutidze1, G Korkotashvili1, T Tsertsvadze1 and N Chkhartishvili1  1Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi,	No new HIV infections, but high incidence of syphilis among Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) users in Georgia  სასტენდო მოხსენება: PE28/11	ევროპის შიდსის კონფერენცია. 6-9 ნოემბერი, 2019 წ. ქ. ბაზელი.
---	---	---	--

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

Purpose: A number of studies showed an increased incidence of sexually transmitted infections (STIs) following HIV Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) initiation. We studied incidence of HIV and syphilis among PrEP users in Georgia.

Method: : Georgia initiated PrEP program in October 2017 for high risk men who have sex with men and transgender women. PrEP users were screened for HIV using 4th generation Ab/Ag test at baseline, at month 1 after starting PrEP and then at 3-monthly intervals. Screening for syphilis was performed at baseline and 6-monthly thereafter. Analysis included all persons initiating PrEP between October 2017 and March 2019, who were followed until June 15, 2019 or until their last documented visit Incidence rates per 100 person-years of follow-up were calculated as number of new infections divided by total person-years of follow-up contributed to the observation period.

Results: Of the 154 enrollees, the median age was 26 (IQR: 19-52) years, 90 (63.8%) identified themselves as gay men, 41 (29.0%) - as bisexual and there were 4 transgender women (2.8%). At baseline examination, 5 enrollees (3.2%) were anti-HCV positive and 46 (29.8%) had evidence of syphilis. A total of 108 persons were evaluable for incidence of syphilis, among them 5 persons seroconverted over follow-up with cumulative Incidence of 4.6% over 1.5 years and incidence rate of 13.07 new cases per 100 person-years of follow-up (95% CI: 4.24, 30.49). 154 persons were evaluable for incidence of HIV, with no new case of HIV infection were documented over follow-up (incidence rate: 0 new cases per 100 person-years, 95% CI: 0 - 6.62).

Conclusion: Georgian PrEP users continue to engage in high risk sexual behaviours as evidenced by high incidence of syphilis. While PrEP is effective in protecting from HIV, better strategies are needed to control STIs.

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

5	N Chokoshvili, N Chkhartishvili, O Chokoshvili and T Tsertsvadze  Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi,  Georgia	Characteristics of HIV infection among children in Georgia, 1989-2018  სასტენდო მოხსენება: PE29/16	ევროპის შიდსის კონფერენცია. 6-9 ნოემბერი, 2019 წ. ქ. ბაზელი.
---	--	--	--

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**Purpose:** Since 2005 Georgia ensured universal access to PMTCT services, which includes free HIV test during the first trimester of pregnancy and free antiretroviral therapy (ART) for those positive. We aimed to study peculiarities of HIV in children less than 15 years old diagnosed in Georgia in 1989-2018. **Method:** A retrospective data of all registered HIV patients less than 15 years of age was extracted from the national HIV/AIDS health information system operated by infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center.

**Results:** The data of 111 HIV positive children less than 15 years old was analyzed. The median age was 4.4 years, 71 (63.9%) of patients were boys. 105 (94.6%) was infected through mother to child transmission, 4 (3.6%) through blood transfusion and the route of HIV transmission is unknown for 2 (1.8%) patients. 106 from registered 111 HIV positive children was registered since implementation of HIV program in Georgia in 2005. HIV positive status of mother was detected before delivery for 6 (5.6%) child, from them 5 was register at the final week of pregnancy and one left the country. 60 (54%) child were registered at AIDS stage. 28 (25.2%) child died during first year after registration, 18 (64.3%) death was associated with AIDS related complications: meningitis, tuberculosis and pneumonia. 94 (84.6 %) of registered children were receiving ART. Currently 21 (19%) child grew up older than 15 years.

**Conclusion:** Most of HIV infections among children in Georgia are due to the missed opportunities to diagnose women during pregnancy, resulting in high rates of late presentation and mortality in children. Repeated HIV screening of pregnant women is warranted to prevent new pediatric infections.

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

6	<p>N Rukhadze<sup>1,2</sup>, O Kirk<sup>3</sup>, N Chkhartishvili<sup>1</sup>, <b>N Bolokadze<sup>1,2</sup>, L Sharvadze<sup>1,2</sup></b>, P Gabunia<sup>1</sup>, J Lundgren<sup>3</sup> and T <b>Tsertsvadze<sup>1,2</sup></b></p> <p><sup>1</sup>Infectious Diseases, AIDS &amp; Clinical Immunology Research Center, Tbilisi, Georgia <sup>2</sup>Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia <sup>3</sup>Rigshospitalet, University of Copenhagen CHIP, Department of Infectious Diseases, Copenhagen, Denmark</p>	<p>Causes and outcomes of hospitalizations among HIV positive persons in Georgia's referral institution, 2012–2017</p> <p>სასტენდო მოხსენება: PE35/8</p>	<p>ევროპის შიდსის კონფერენცია. 6-9 ნოემბერი, 2019 წ. ქ. ბაზელი.</p>
---	--	--	---

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**Purpose:** We assessed trends in causes and outcomes of hospitalization among HIV patients receiving care at the Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center (IDACIRC).

**Method:** Retrospective analysis included adult HIV patients admitted to IDACIRC for at least 24 hours. Data were abstracted through chart review. Trends in causes of hospitalizations and mortality were tested using adjusted test for trend. Factors associated with mortality were evaluated in multivariate logistic regression analysis. AIDS admissions were split in 3 groups based on mortality rates for the individual AIDS diseases: severe (>15%), moderate (5– 15%) and mild (<5%).

**Results:** A total of 2085 hospitalizations among 1123 HIV patients were registered over 2012–2017. 72.3% (814/1123) of patients had CD4 count<350 at time of HIV diagnosis and 51.9% (583/1123) of patients were hospitalized within 3 months of HIV diagnosis. 931 (44.7%) hospitalizations were due to AIDS-defining conditions and 1154 (55.3%) were due to non-AIDS conditions. AIDS conditions accounted for 50.3% of admissions in 2012 and 41.6% in 2017 (p=0.16). Overall, 167 hospitalizations (8.0%) resulted in lethal outcome, AIDS admissions had higher mortality (11.5% vs. 5.2%, p<0.0001). Between 2012 and 2017 overall mortality decreased from 9.0% to 4.5% (p=0.18), deaths following AIDS admissions decreased from 13.9% to 5.1% (p=0.09). Among 167 deceased patients 137 (82.0%) had CD4 count <200 at the time of hospitalization, including 88.8% (95/107) among AIDS admissions. In multivariate analysis, severe AIDS admission was associated with significantly higher odds of mortality compared to non-AIDS admission (OR

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

7	<p>N Bolokadze<sup>1,2</sup>, M Asatiani<sup>1</sup>, L Sharvadze<sup>1,2</sup>, P Gabunia<sup>1</sup>, A Abutidze<sup>1,2</sup>,</p> <p>O Chokoshvili<sup>1</sup>, N Gedenidze<sup>1</sup>, T Tsertsvadze<sup>1,2</sup> and N Chkhartishvili<sup>1</sup></p> <p><sup>1</sup>Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi,</p>	<p>HIV patients remain at high risk for advanced liver fibrosis after curing HCV infection</p> <p>სასტენდო მოხსენება: PE37/9</p>	<p>ევროპის შიდსის კონფერენცია. 6-9 ნოემბერი, 2019 წ. ქ. ბაზელი.</p>
---	--	--	---

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**Purpose:** The aim of this study was to evaluate changes in liver fibrosis among HIV/HCV co-infected persons after curing HCV infection.

**Method:** Study included adult HIV/HCV co-infected patients, who cured HCV infection during 2015-2017 and were followed at least for 6 months after achieving sustained virologic response (SVR). Primary outcome of interest was change in the advanced liver fibrosis status defined as FIB-4 score of >3.25 or LS  $\geq$ 9.5 kPa on transient elastography, with preference given to LS when available. FIB-4 and LS measurements closest to HCV treatment initiation were considered as baseline, while measurements closest to 31 December 2018 were defined as follow-up.

**Results:** Among 343 patients included the median age was 44 (IQR: 39-49) years, 301 (87.8%) were men and 237 (69.1) were infected through injection drug use (IDU). Patients were known to be HIV positive for the median 6.2 (IQR: 3.6-9.2) years. Overall 227 (66.2%) had advanced fibrosis at baseline. Patients were followed after SVR for the median 1.9 (IQR: 1.4-2.2) years. FIB-4 was available for all patients at baseline and follow-up, LS was available for 243 (70.8%) patients at baseline and 92 (26.8%) patients at follow-up. At the end of follow-up 212 (61.8%) patients had advanced liver fibrosis. Advanced fibrosis persisted in 148 (43.1%) patients, advanced fibrosis regressed in 79 (23.0%) patients, liver fibrosis progressed to advanced stage in 64 (18.7%) patients based on combined FIB-4 and LS data. Among 92 patients with follow-up LS data, 39 (42.4%) had persisted advanced liver fibrosis, 35 (38.0%) had regression in advanced liver fibrosis and 5 (5.4%) had progression to advanced liver fibrosis based on LS data only.

**Conclusion:** Despite curing HCV infection, HIV patients remain at high risk for persisted liver damage and progression to advanced liver fibrosis as measured predominantly by FIB-4.

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

<p>8</p>	<p><b>Tengiz Tsertsvadze,1,2 Lali Sharvadze,2,3</b> Nikoloz Chkhartishvili,1 Amiran Gamkrelidze,4 Lia Gvinjilia,5 <b>Akaki Abutidze,1</b> Maia Butsashvili,6 David Metreveli,7 Vakhtang Kerashvili, 1 Shaun Shadaker,8 Muazzam Nasrullah,8 Tamar Gabunia, 9 Ekaterine Adamia, 9 Stefan Zeuzem,10 Nezam Afdhal,11 Sanjeev Arora,12 Karla Thornton,12 Francisco Averhoff8</p> <p>1Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi, Georgia; 2Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia;</p>	<p>Evaluation of the hepatitis C care cascade in the country of Georgia: monitoring 4 years of progress towards elimination</p> <p>სასტენდო მოხსენება</p>	<p>ამერიკის ღვიძლის შემსწავლელი ასოციაციის ყოველწლიური კონფერენცია. 8-11 ნოემბერი, ქ. ბოსტონი, აშშ.</p>
	<p>3Hepatology clinic HEPA, Tbilisi, Georgia; 4National Center for Disease Control and Public Health, Tbilisi, Georgia; 5 TEPHINET, Tbilisi, Georgia; 6Health Research Union, Tbilisi, Georgia; 7Medical Center Mrcheveli, Tbilisi, Georgia; 8Centers for Disease Control and Prevention, Division of Viral Hepatitis National Center for HIV, Hepatitis, STD&amp;TB Prevention, Atlanta, USA; 9 Ministry of IDPs from the Occupied Territories, Labour, Health, and Social Affairs of Georgia, Tbilisi, Georgia 10Goethe University Hospital, Frankfurt, Germany; 11Beth Israel Deaconess Medical Center Liver Center, Boston, USA; 12 ECHO Institute University of New Mexico, Albuquerque, USA</p>		

მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)  
 Background: With technical assistance of the U.S. CDC and support from Gilead Sciences, Georgia launched the world's first national hepatitis C elimination program in April 2015. Key strategies include nationwide HCV screening, active case finding, linkage to care, decentralized care, provision of treatment for all HCV persons and effective prevention interventions. The elimination program aims at achieving 90-95-95 targets by 2020: a) diagnose 90% of HCV-infected persons, b) treat 95% of those diagnosed, and c) cure 95% of those treated. We report progress towards elimination targets 4 years into the elimination program.

Methods: The estimated number of persons living with HCV infection was based on 2015 population-based national sero-prevalence survey, which showed that 5.4% of adult general population has chronic HCV infection (approximately 150,000 persons). We analyzed data among adults in the national HCV screening registry, and treatment database during April 2015 to March 2019.

Results: As of March 31, 2019, 1,259,817 adults have been screened for HCV infection. Overall 110,322 (8.8%) persons tested positive for HCV antibodies and of those 84,669 (76.7%) underwent HCV confirmatory testing. 70,578 (83.4%) of persons tested had chronic HCV infection - 47.1% of the estimated 150,000 adults living with HCV. A total of 55,356 persons initiated treatment - 43.2% of the estimated target population to be treated (128,250). Of the 36,751 patients who were evaluated for sustained virologic response (SVR), 36,071 (98.1%) tested negative for HCV by PCR, indicative of cure, representing 29.6% of the estimated target population to be cured (121,837). High cure rates were achieved in patients with all prevalent HCV genotypes in the country: 98.4% in genotype 1, 98.4% in genotype 2, and 97.6% in difficult-to-treat genotype 3. SVR rate was 97.3% in persons with advanced fibrosis (F3/ F4) vs. 98.6% in patients with mild or no liver fibrosis ( $\leq$ F2), ( $p < 0.0001$ ).

Conclusions: Georgia has made substantial progress towards eliminating hepatitis C. Over 45% of persons with HCV infection were diagnosed, most have initiated treatment and high cure rates are being achieved regardless of fibrosis status. Challenges remain in identifying and linking to care persons living with HCV in Georgia. Nationwide integrated, decentralized model of HCV treatment, which is already implemented, will be critical to improve linkage to care and close the gaps in HCV cascade.

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

<p><b>Tengiz Tsertsvadze,1,2 Akaki Abutidze,1 Lali Sharvadze,2,3</b>  Nikoloz Chkhartishvili,1 Amiran Gamkrelidze,4 Lia Gvinjilia,5 Maia Butsashvili,6 David Metreveli,7 Vakhtang Kerashvili, 1 Shaun Shadaker,8 Muazzam Nasrullah,8 Tamar Gabunia, 9 Ekaterine Adamia, 9 Stefan Zeuzem,10 Nezam Afdhal,11 Sanjeev Arora,12 Karla Thornton,12 Francisco Averhoff8</p> <p>1Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi, Georgia;  2Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia;  3Hepatology clinic HEPA, Tbilisi, Georgia;  4National Center for Disease Control and Public Health, Tbilisi, Georgia;  5 TEPHINET, Tbilisi, Georgia;  6Health Research Union, Tbilisi, Georgia;  7Medical Center Mrcheveli, Tbilisi, Georgia;  8Centers for Disease Control and Prevention, Division of Viral Hepatitis National Center for HIV, Hepatitis, STD&amp;TB Prevention, Atlanta, USA;  9 Ministry of IDPs from the Occupied Territories, Labour, Health, and Social Affairs of Georgia, Tbilisi, Georgia  10Goethe University Hospital, Frankfurt, Germany;  11Beth Israel Deaconess Medical Center Liver Center, Boston, USA;  12 ECHO Institute University of New Mexico, Albuquerque, USA</p>	<p>Management of Hepatitis C in primary healthcare in the country of Georgia</p> <p>სასტენდო მოხსენება</p>	<p>ამერიკის ღვიძლის შემსწავლელი ასოციაციის ყოველწლიური კონფერენცია. 8-11 ნოემბერი, ქ. ბოსტონი, აშშ.</p>
---	--	---

მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**Background:** In April 2015, with a partnership with Gilead Sciences and technical assistance from U.S. CDC, Georgia launched the world’s first hepatitis C elimination program. By May 2019, more than 54,000 persons initiated treatment, achieving >98% cure rates. Broad access to direct acting antivirals (DAAs) resulted in rapid increase in treatment uptake in 2016, which has since declined due to barriers in diagnosis and linkage to care. To address this issue Georgia initiated service decentralization in 2018 by integrating hepatitis C virus (HCV) screening and treatment in primary healthcare centers (PHCs). We report preliminary results of an integrated model of HCV care in PHCs.

**Methods:** By May 2019, a total of 10 PHCs provided HCV care services throughout the country. The integrated model was based on a “one stop shop” approach, by which patients received all HCV screening, treatment and care services at the PHCs. PHCs provided care to HCV treatment-naïve patients with no or mild fibrosis (FIB-4 score<1.45) using simplified diagnostics and a treatment monitoring approach, while persons with advanced liver fibrosis/cirrhosis were referred to specialized clinics. Patients received Sofosbuvir/Ledipasvir and/or Sofosbuvir/Velpatasvir for 12 weeks. Sustained virological response (SVR) was defined as undetectable HCV RNA 12-24 weeks after end of therapy.

**Results:** From August 2018 through April 2019, overall 468 persons received HCV RNA or core antigen testing to determine active HCV infection in PHCs; of those, 390 (83.3%) tested positive. Among 390 persons with active HCV infection, 318 (81.5%) were linked to care (tested for FIB-4 score). Among these, 279 (87.7%) had FIB4 score<1.45; of them, 252 (90.3%) completed HCV pretreatment evaluation and 202 (80.2%) initiated treatment. A total of 101 patients completed treatment. Of 22 patients within the 12-24 week window of SVR eligibility, 10 had been tested at the time of analysis, and all 10 achieved SVR (100% cure rate).

**Conclusion:** Our study reported the feasibility and effectiveness of integrating a simplified HCV diagnostic and treatment model in PHCs. Countrywide expansion of this model is warranted to bridge the gaps in the HCV care continuum and ensure high rates of treatment uptake towards achieving elimination targets.

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



10	<p><b>Tengiz Tsertsvadze,1,2</b> Amiran Gamkrelidze,3 Nikoloz Chkhartishvili,1 <b>Akaki Abutidze,1</b> <b>Lali Sharvadze,2,4</b> Maia Butsashvili,5 David Metreveli,6 Lia Gvinjilia,7 Shaun Shadaker,8 Tamar Gabunia, 9 Ekaterine Adamia,9 Stefan Zeuzem,10 Nezam Afdhal,11 Sanjeev Arora,12 Karla Thornton,12 Muazzam Nasrullah8</p> <p>1Infectious Diseases, AIDS and Clinical Immunology Research Center, Tbilisi, Georgia;</p> <p>2Ivane Javakhishvili Tbilisi State University, Tbilisi, Georgia;</p> <p>3National Center for Disease Control and Public Health, Tbilisi, Georgia;</p> <p>4Hepatology clinic HEPA, Tbilisi, Georgia;</p> <p>5Health Research Union, Tbilisi, Georgia;</p> <p>6Medical Center Mrcheveli, Tbilisi, Georgia;</p> <p>7CDC Foundation, Tbilisi, Georgia;</p> <p>8Centers for Disease Control and Prevention, Division of Viral Hepatitis National Center for HIV, Hepatitis, STD&amp;TB Prevention, Atlanta, USA;</p> <p>9Ministry of IDPs, Labour, Health and Social Affairs of Georgia, Tbilisi, Georgia;</p> <p>10Goethe University Hospital, Frankfurt, Germany;</p> <p>11Beth Israel Deaconess Medical Center Liver Center, Boston, USA;</p> <p>12University of New Mexico, Albuquerque, USA</p>	<p>Evaluation of the Hepatitis C Care Cascade in the Country of Georgia: Monitoring Progress towards Elimination</p> <p><b>ზეპირი მოხსენება #11</b></p>	<p>ვირუსული ჰეპატიტების ელიმინაციის საერთაშორისო შეხვედრა. 22-23 ნოემბერი, 2019 წ. ქ. ამსტერდამი.</p>
----	---	---	---

მოსხენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**Background:** In April 2015, with a partnership with Gilead Sciences and technical assistance from U.S. CDC, Georgia launched the world's first hepatitis C elimination program. By May 2019, more than 54,000 persons initiated treatment, achieving >98% cure rates. Broad access to direct acting antivirals (DAAs) resulted in rapid increase in treatment uptake in 2016, which has since declined due to barriers in diagnosis and linkage to care. To address this issue Georgia initiated service decentralization in 2018 by integrating hepatitis C virus (HCV) screening and treatment in primary healthcare centers (PHCs). We report preliminary results of an integrated model of HCV care in PHCs.

**Methods:** By May 2019, a total of 10 PHCs provided HCV care services throughout the country. The integrated model was based on a "one stop shop" approach, by which patients received all HCV screening, treatment and care services at the PHCs. PHCs provided care to HCV treatment-naïve patients with no or mild fibrosis (FIB-4 score<1.45) using simplified diagnostics and a treatment monitoring approach, while persons with advanced liver fibrosis/cirrhosis were referred to specialized clinics. Patients received Sofosbuvir/Ledipasvir and/or Sofosbuvir/Velpatasvir for 12 weeks. Sustained virological response (SVR) was defined as undetectable HCV RNA 12-24 weeks after end of therapy.

**Results:** From August 2018 through April 2019, overall 468 persons received HCV RNA or core antigen testing to determine active HCV infection in PHCs; of those, 390 (83.3%) tested positive. Among 390 persons with active HCV infection, 318 (81.5%) were linked to care (tested for FIB-4 score). Among these, 279 (87.7%) had FIB4 score<1.45; of them, 252 (90.3%) completed HCV pretreatment evaluation and 202 (80.2%) initiated treatment. A total of 101 patients completed treatment. Of 22 patients within the 12-24 week window of SVR eligibility, 10 had been tested at the time of analysis, and all 10 achieved SVR (100% cure rate).

**Conclusion:** Our study reported the feasibility and effectiveness of integrating a simplified HCV diagnostic and treatment model in PHCs. Countrywide expansion of this model is warranted to bridge the gaps in the HCV care continuum and ensure high rates of treatment uptake towards achieving elimination targets.

**მედიცინის ფაკულტეტის კლინიკური ანატომიისა და ოპერაციული ქირურგიის კათედრა:**

დიმიტრი კორძია სრული პროფესორი  
 ნოდარ ხოდელი ასოცირებული პროფესორი  
 ზურაბ ჩხაიძე ასოცირებული პროფესორი  
 ია კირვალიძე ასისტენტ-პროფესორი  
 ნანა გოიშვილი ასისტენტ-პროფესორი  
 მანანა კაკაბაძე მოწვეული პედაგოგი  
 ლევან მეტრეველი მოწვეული პედაგოგი  
 მთვარისა კორძია მოწვეული პედაგოგი  
 ინგა სიხარულიძე მოწვეული პედაგოგი  
 მაცვალა წილოსანი მოწვეული პედაგოგი

**1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**1.1.**

№	<b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგის დასახელება მეცნიერობის დარგის მიხედვით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)
1	2	3	4
	<b>ექსტრაკორპორული გულ-ფილტვის რეანიმაციისა და მულტიორგანული პერფუზიული კონსერვაციის უწყვეტი მოდელის ეფექტურობის დადასტურება (წინაკლინიკური კვლევა).</b>	<b>2018-2022</b>	ნოდარ ხოდელი - პროექტის ხელმძღვანელი ექსპერიმენტული საოპერაციო ჯგუფის მონაწილეები: დიმიტრი კორძია, ზურაბ ჩხაიძე, მანანა კაკაბაძე, ია კირვალიძე, ნანა გოიშვილი, მთვარისა კორძია, ინგა სიხარულიძე, ლევან მეტრეველი
<p>გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულენაზე)</p> <p>2018 – 2022 წლის სამეცნიერო -კვლევითი პროგრამის პიველი პროექტის - „ექსტრაკორპორული გულ-ფილტვის რეანიმაციისა და მულტიორგანული პერფუზიული კონსერვაციის უწყვეტი მოდელის ეფექტურობის დადასტურება (წინაკლინიკური კვლევა)“ 2019 წელს შესასრულებელი ნაწილის მიზანი იყო ცხოველებზე ექსპერიმენტულ კვლევაში, გადასანერგი ორგანოს კონსერვაციისას, მასში იშემია/რეპერფუზიული დაზიანებების მაქსიმალურად შესამცირებლად „in situ“ მულტიორგანული კონსერვაციის ახალი მეთოდის შემუშავება ნორმოთერმული მოპულსირე პერფუზიის გამოყენებით და მისი დადებითი ეფექტების გამოვლენა კონსერვაციის კონვენციურ მეთოდთან შედარებით.</p>			

მიზნის მისაღწევად დაისახა 3 ამოცანა, რომლებიც გაიწერა 12 თვეზე. ამ ამოცანების განხორციელებაში მონაწილეობას ეღებულობდა თსუ ალექსანდრე ნათიშვილის მორფოლოგიის ინსტიტუტის 2 დეპარტამენტის - კლინიკური ანატომიისა და ექსპერიმენტული მოდელირების და კლინიკური და ექსპერიმენტული პათოლოგიის დეპარტამენტების სამეცნიერო და დამხმარე პერსონალი, ინსტიტუტის ადმინისტრაცია.

პირველი ამოცანა (4 თვე) ითვალისწინებდა პროექტის ტექნიკურ უზრუნველყოფას. დაზუსტდა კვლევისთვის აუცილებელი აპარატურის და სახარჯი მასალის შეძენის წყაროები და რაოდენობა. შეძენილ იქნა კომპიუტერი, სისხლის ცენტრიფუგული ტუმბო, პუნქციური ბიოფსიის სისტემა. მომზადდა სათავსოები ვივარიუმში. ლიტერატურის დამუშავებით შეიქმნა კვლევის მეცნიერული საფუძველი. დაზუსტდა ექსპერიმენტების დიზაინი, საპერფუზიო სქემები, განისაზღვრა მოსალოდნელი სიძნელებები და გართულებები, დაისახა მათი აღმოფხვრის გზები.

შემუშავებულ იქნა ექსპერიმენტის დიზაინი ღვიძლის, პანკრეასის და თირკმელების „insitu“ პერფუზიული კონსერვაციისათვის, შეირჩა საცდელი ცხოველების ზომის შესაბამისი კანულების ნიმუშები აორტისა და კაუდალური ღრუ ვენისათვის, რომლებიც აღჭურვილი იყო ბალონ-ობტურატორებით, რაც მუცლის ღრუს იზოლირებული პერფუზიის საშუალებას იძლეოდა.

მწვავე სამ ცდაში შემუშავდა მუცლის ღრუს ორგანოების „insitu“ კონსერვაციისათვის ე.წ. აბდომინალური პერფუზიის ექსპერიმენტული მოდელი, რომელიც გულისხმობდა შექმნილი კანულების თავსებადობას ცხოველის სისხლძარღვებთან, სასურველი ჰემოდინამიკური პარამეტრების მიღწევადობას პერფუზიის მსვლელობაში და სხვ. ფილტვების „insitu“ კონსერვაციისათვის შეიქმნა სპეციალური თორაკალური პერფუზიის კანულები და იმავე რაოდენობის მწვავე ცდაში შემუშავდა ე.წ. თორაკალური პერფუზიის ექსპერიმენტული მოდელი.

პროექტის ძირითადი სამუშაოების შესასრულებლად 3 ექსპერიმენტში, **სტანდარტული ხელოვნური სისხლმიმოქცევის (არამოპულსირე) აპარატი**, გულგაჩერებულ ცხოველზე, თბური იშემიის 15, 30 წუთიანი ინტერვალის შემდეგ ჩატარდა 8 საათიანი კონსერვაცია „insitu“ მუცლის ღრუს ორგანოების ნატიური სისხლით ნორმოთერმული პერფუზიით, ჰომეოსტაზის მონიტორინგითა და ჰემოდინამიკური პარამეტრების კვლევით. ექსპერიმენტის განსაზღვრულ ეტაპებზე აღებულ იქნა ბიოპსიური მასალა მორფოლოგიური კვლევებისთვის.

პირველი ამოცანის დასრულებისას 3 ანალოგიურ ექსპერიმენტულ მოდელში მორფოლოგიის ინსტიტუტის კლინიკური ანატომიისა და ექსპერიმენტული მოდელირების დეპარტამენტის თანამშრომელთა მიერ შემუშავებული საპერფუზიო აპარატი და **მოპულსირე ნაკადით** (ანალოგიური დანარჩენი პარამეტრებით) განხორციელდა პერფუზია კონსერვაციის ეფექტების შესწავლით და ბიოპსიური მასალის აღებით.

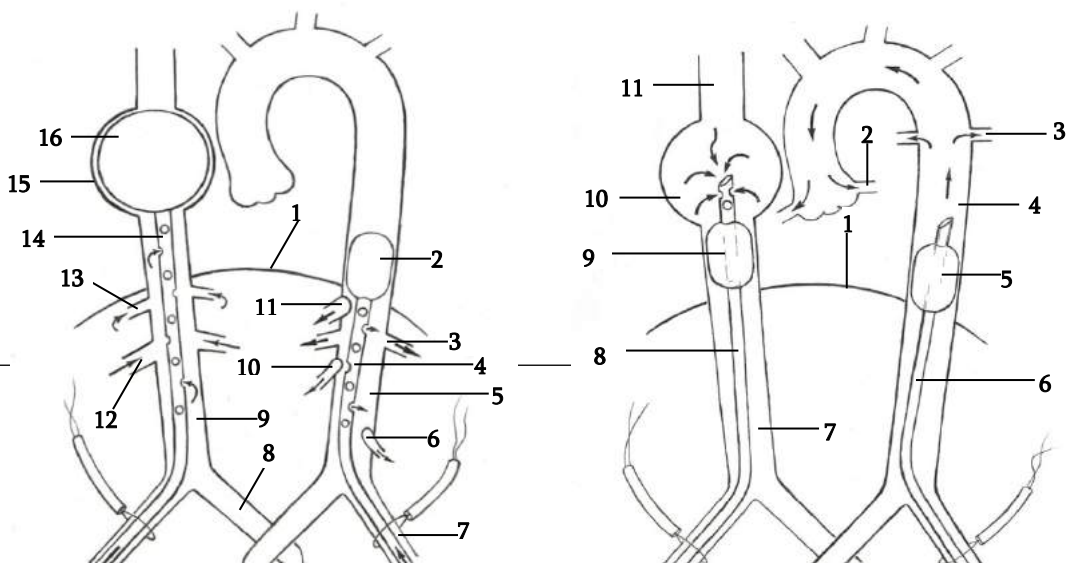
მომზადდა და ჩატარდა საუნივერსიტეტო კონფერენცია, სადაც განხილულ იქნა მიმდინარე პროექტის ამოცანები, პროექტის მნიშვნელობა მედიცინის განვითარების კუთხით და მიღებული პირველი დამაკმაყოფილებელი შედეგები.

მეორე ამოცანის შესრულებისას (4 თვე) მოხდა მუცლის ღრუს ორგანოთა მოპულსირე და არამოპულსირე ნაკადით ნორმოთერმული პერფუზიების შედარება ბიოპსიური მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევის საფუძველზე და დადგინდა 8 საათიანი კონსერვაციის ინტერვალში მოპულსირე ნაკადის უპირატესობანი. მიღებული შედეგები აისახა სამეცნიერო სტატიის და საკონფერენციო თეზისების მომზადებაში.

გარდა ამისა, მეორე ამოცანა ითვალისწინებდა შემუშავებული ექსპერიმენტული მოდელების ექსპლუატაციას გულმკერდის ორგანოთა კონსერვაციის დროს. შესაბამისად, ჩატარდა გულმკერდის ორგანოების „insitu“ პროლონგირებული კონსერვაცია 3 ექსპერიმენტში სისხლის არამოპულსირე ნაკადით და 3 ექსპერიმენტში - მოპულსირე ნაკადით (ჩვენს მიერ შემუშავებული აპარატის გამოყენებით). ექსპერიმენტების ეტაპებზე აღებულ იქნა ბიოპსიური მასალა გულმკერდის ღრუს ორგანოებიდან. მოხდა გულმკერდის ღრუს ორგანოების რეგიონული მოპულსირე და არამოპულსირე პერფუზიებით კონსერვირებული ორგანოების ჰისტომორფოლოგიური კვლევა, მიღებული შედეგების შედარება, დასკვნების გამოტანა და მათ საფუძველზე სამეცნიერო სტატიის მომზადება.

მესამე ამოცანის შესრულების მსვლელობაში (4 თვე) განხორციელდა აღნიშნული ორი (არამოპულსირე და მოპულსირე პერფუზიული ნაკადით) მეთოდის შედარება, პროექტის განხორციელების შედეგად მიღებული ეფექტების ინტერპრეტირება, მეცნიერული ანალიზი და დასკვნების ჩამოყალიბება. დადგინდა მოპულსირეპერფუზიული ნაკადის აშკარა ჰემოდინამიკური უპირატესობანი არამოპულსირე ნაკადთან შედარებით ორგანოთა „insitu“ კონსერვაციის დროს, რაც ჰისტომორფოლოგიურმა კვლევამაც დაადასტურა.

**პროექტის შესრულებისას შემუშავებული ექსპერიმენტული მოდელები**



ნახ. 1. აბდომინალური (A) და თორაკალური (B) კონსერვაციის ექსპერიმენტული  
მოდელების სქემა

**მუცლის ღრუს ორგანოთა იზოლირებული “insitu” ნატიური, ნორმოთერმული, ოქსიგენირებული  
სისხლითპერფუზიის მოდელი (ნახ. 1A)**

ცხვრის მოდელში ინტრავენური ნარკოზის პირობებში ფილტვების ხელოვნური ვენტილაციით განხორციელდა კისრის ზედაპირული და ბარძაყის ვენების კანულაცია, სისტემური ჰეპარინიზაცია (15 000 IU). ცხოველის სისხლის ნაწილიკანულებით ჩამოიცალა აპარატში (ნაწილი შეგროვდა ცელოფანის ჰემოპაკეტებში). რესპირატორის გამორთვა, გულის გაჩერება მუდმივი (4,5 V) დენის გამოყენებით. მუცლის ღრუს ორგანოების პერფუზიული კონსერვაციისთვის განკუთვნილი სპეციალური, ორსანათურიანი არტერიული და ვენური კანულების იმპლანტაცია (ნახ. 1A). ორივე კანულის დისტალური ბოლო დახშულია დააღჭურვილია ბალონ-ობტურატორით. აორტის კანულის ბალონი (2) გაიბერა დიაფრაგმის (1) დონეზე, ხოლო კაუდალურად თემოს საერთო არტერიები გადაიკვანძა (7). სისხლი აორტაში მიეწოდა კანულის (4) გვერდითი ხვრელებით. ვენური კანულის (14) წვერი განთავსდა მარჯვენა წინაგულში (15) ისე, რომ გაბერილმა ბალონმა (16) შეავსო მისი ღრუ, ხოლო კაუდალურად გადაიკვანძა თემოს საერთო ვენები (8). სისხლი კაუდალური ღრუ ვენიდან (9) აიწოვაკანულის გვერდითი ხვრელებით. ამგვარად, აორტის საშუალებით დაპერფუზირდა ფაშვის ღერო (11), ჯორჯლის ზემო (10), ქვემო (6) და თირკმლის არტერიები (3), ხოლო კაუდალურ ღრუ ვენაში სისხლი გადავიდა მხოლოდ ღვიძლისა (13) და თირკმლის (12) ვენებით. აღნიშნული სქემით ორგანოთა ნორმოთერმული, ოქსიგენირებული სისხლით პერფუზიის დროს განხორციელდა მუცლის ღრუსმულტიორგანული კონსერვაცია.

**გულმკერდის ღრუს ორგანოთა იზოლირებული “insitu” ნატიური, ნორმოთერმული, ოქსიგენირებული  
სისხლითპერფუზიის მოდელი (ნახ. 1 B)**

ცხოველი ცხვარი. გამოიყენება ზოგადი ნარკოზი, ან ინტრავენური ნარკოზი ფილტვების ხელოვნური ვენტილაციით. კისრის ზედაპირული და ბარძაყის ვენების კანულაცია, სისტემური ჰეპარინიზაცია (15 000 IU). ცხოველის სისხლის ნაწილიკანულებით ჩამოიცლება აპარატში (ნაწილი შეგროვდება ცელოფანის ჰემოპაკეტებში). რესპირატორის გამორთვა და გულის გაჩერება მუდმივი (4,5 V) დენის გამოყენებით. გულმკერდის ღრუს ორგანოების პერფუზიული კონსერვაციისთვის გამოიყენება სპეციალური ორსანათურიანი არტერიული და ვენური კანულები გვერდითი ხვრელების გარეშე, ოღონდ, ადჭურვილი ბალონ-ობტურატორებით ბოლოებში (ნახ. 1B). აორტის კანულის (6) ღია წვერი განთავსდება გულმკერდის აორტაში (4), ხოლო მისი თორაკალური მონაკვეთის იზოლირებისთვის გაიბერება დიაფრაგმის (1) დონეზე განთავსებული ბალონი (5). ვენური კანულის (8) ღია წვერი განთავსდება მარჯვენა წინაგულში (10), ხოლო კაუდალური ღრუ ვენა (7) დაიხშობა მის სუპრაჰეპატურ მონაკვეთში განთავსებული ბალონის (9) გაბერვით. ამგვარად, აორტის საშუალებით პერფუზირდება მისი რკალის ტოტები, გვირგვინოვანი (2) და ბრონქული (3) არტერიები, ხოლო ვენური კანულა სისხლს მიიღებს მხოლოდ კრანიალური ღრუ ვენიდან (11) და გვირგვინოვანი სინუსიდან. იმ შემთხვევაში, თუ გულის მუშაობა სპონტანურად აღდგება, ეკგ-ს R კბილის მიხედვით მოხდება მოპულსირეპერფუზიის გადაყვანა კონტრპულსაციის სინქრონულ რეჟიმში და მიოკარდიუმის განტვირთვის მიზნით, სისხლის ულუფები მიეწოდება ნატიური გულის დიასტოლის ფაზაში, რაც შეუძლებელია მუდმივი, ლამინარული სისხლნაკადის პირობებში.

## მორფოლოგიური კვლევის შედეგები

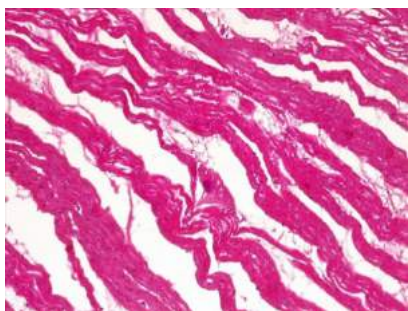
მიმდინარე სამუშაო გეგმის თანახმად, მოდელირებული გულის გაჩერებით, გამოკვლეულ იქნა მორფოლოგიური ცვლილებები ღვიძლში 8-საათიანი სისტემური პერფუზიის შემდეგ. აპარატში სისხლის მოდენა ხორციელდებოდა მარჯვენა წინაგულიდან სპეციალური კანულით, ხოლო ორგანიზმში გადატუმბვა - მუცლის აორტაში მოპულსირე ნაკადით. სხეულის ტემპერატურას ვინარჩუნებდით 36,5-დან 38,0 გრადუსამდე ცელსიუსით.

პერფუზიის დაწყებამდე არ დაფიქსირებულა ვენური სტაზი, ჰეპატოცელულარული ნეკროზი ან Id-MaS. უჯრედების 3%-ზე ნაკლები განიცდიდა sd-MaS-ს. ანთებითი უჯრედების მონონუკლეური პორტული ინფილტრატები მხოლოდ რამდენიმე უბანში იქნა გამოვლენილი. მსუბუქად შერეული Id-MaS და sd-MaS გამოვლენილი იქნა უჯრედების 5%-ზე და 10%-ზე ნაკლებ რაოდენობაში, შესაბამისად, in vivo 4 და 8 საათიანი პერფუზიის შემდეგ. ანალოგიურად, ზომიერი ვენური ჰიპერემია აღინიშნა 6-დან 1 ღვიძლში 4-საათიანი პერფუზიის შემდეგ, ხოლო 6-დან 2 ღვიძლში 8-საათიანი პერფუზიის შემდეგ. მონონუკლეური უჯრედებით ინფილტრირებული ნეკროზული ჰეპატოციტების და პორტული ტრიადების რაოდენობა არ აღემატებოდა 10% და 15%-ს შესაბამისად. მიუხედავად ამისა, არ ყოფილა რაიმე განსხვავება ბილიარული ტრაქტის დაზიანების ხარისხში - ქოლესტაზი ან სადინრების გახანგრძლივება - რაც კორელაციაშია ექსპერიმენტის პირობებთან (სურ. 15. 1-6).

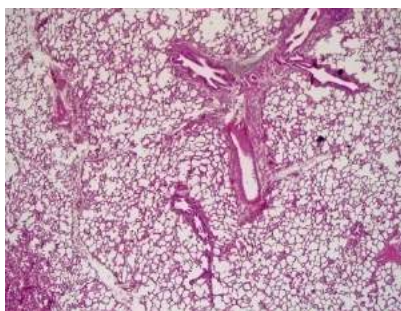
H&E შედეგებილ პრეპარატებზე გაკეთდა დასახელებული ორგანოების დეტალური ჰისტოლოგიური კვლევა.

კვლევის შედეგებმა აჩვენა შემდეგი:

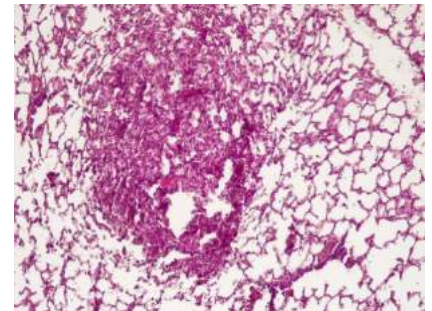
- გულის 8 საათიანი პერფუზიის შემდეგ აღინიშნა ვრცელი შემუპება პარკუჭებისა და წინაგულების მიოკარდიუმში ბოჭკოთა შორის და პერივასკულურ სივრცეში, აქვე დეზორგანიზაციისა და ფრაგმენტაციის კერები (სურ.1).



სურ.1. H&E, X400



სურ.2. H&E, X400



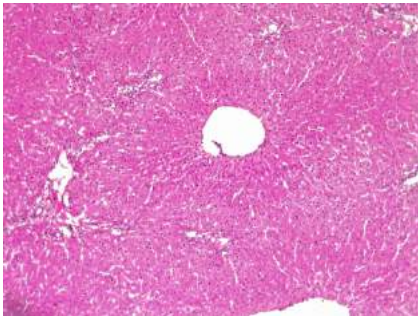
სურ.3. H&E, X400

- ფილტვის 8 საათიანი პერფუზიის შემდეგ რესპირაციულ ნაწილში ალვეოლების დისტელექტაზის სხვადასხვა ზომის კერები, დესქვამაციის სურათი როგორც ბრონქიოლების, ასევე ალვეოლების სანათურში, ჰიალინური მემბრანის ფენომენი (სურ.2, 3).

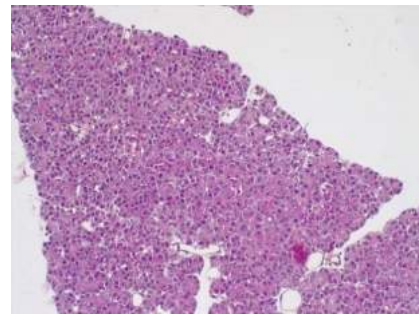
- ღვიძლი (4 საათი) - პორტული ველები უფრო ინფილტრირებული ლიმფოციტებით, ვიდრე ცენტრალური ვენების ირგვლივ სივრცე, აქვე ცალკეული წილაკის პერიფერიული უბნები შემუპებული, არის კარიოპიკნოზის სურათი, ტრიადების სტრუქტურებში სტაზი, სინუსოიდების სანათურები უთანაბროდ



გაგანიერებული. ქოლანგიოციტების მხრივ არსებითი ცვლილებები არ გამოვლინდა. წილაკის ბაგირაკოვანი სტრუქტურა შენარჩუნებულია (სურ.4).



სურ.4. H&E, X400

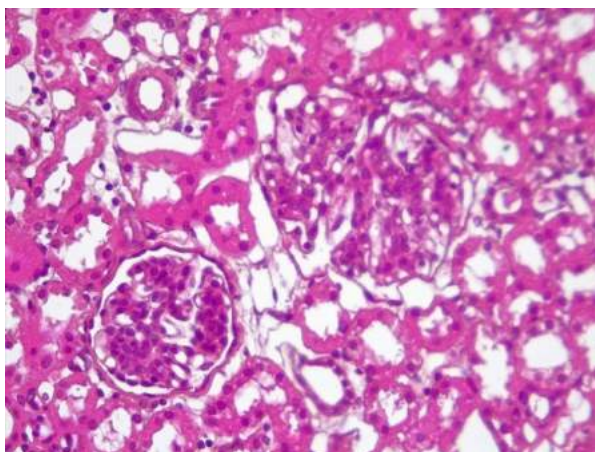


სურ.5. H&E, X400

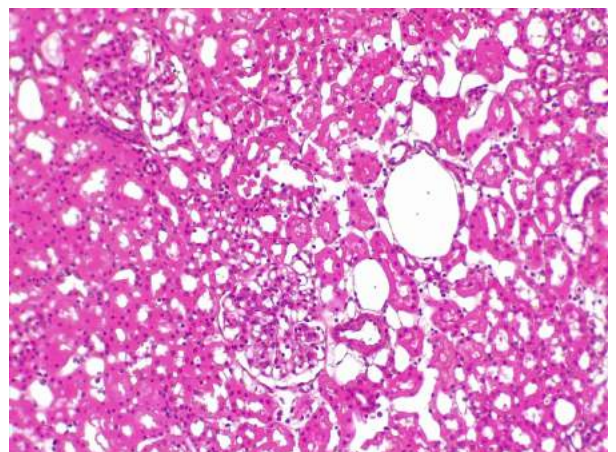
- პანკრეასი (4 საათი) - გამოხატულია ენდო- და ეგზოკრინული ნაწილების მკვეთრი ეოზინოფილია და სისხლსავსეობა, ჰისტოლოგიური ელემენტების სუსტი დისოციაცია, პერიდუქტული სივრცეები გაგანიერებული (სურ.5).

- თირკმლის (4 საათი) სტრუქტურაში მნიშვნელოვანი ცვლილებები აღინიშნება ქერქოვანი ნივთიერების მხრივ: გორგლების მკვეთრი შესივება, კაფსულის სანათურის დავიწროვებითა და გორგლის კაპილარების ენდოთელიუმის მკვეთრი შესივებით, ცალკეული გორგლები, განსაკუთრებით იუქსტამედულური ლოკალიზაციის - ზომიერად შემცირებული, ასიმეტრიულად.

პროქსიმალური ნეფროციტები შესივებული, არის ჰიდროპული დისტროფიის კერები, დისტალური და შემკრები მილაკების სანათურები გაგანიერებული, შეიცავენ ზომიერი რაოდენობით ჩამოფცქვნილ უჯრედებსა და დეტრიტს. შემკრები და სწორი მილაკების ცვლილებები ტვინოვან ნივთიერებაში შემოიფარგლება სტრომის შეშუპებითა და ეოზინოფილობით (სურ.6, 7).



სურ.6. H&E, X400

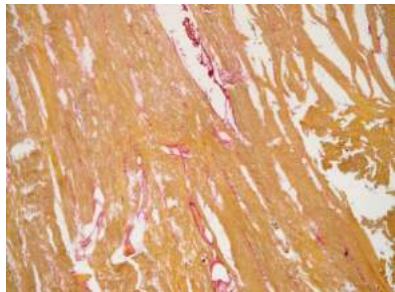


სურ.7. H&E, X400

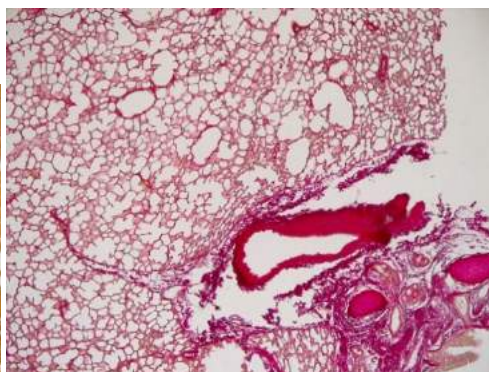
IV ტიპი კოლაგენის („Direct red 80“, UK) გამოკვლევით განხილული ქსოვილოვანი ნიმუშების სტრუქტურაში აღინიშნა ინტენსიური, დიფუზურ-ფოკალური რეაქცია წვრილი სისხლძარღვებისა და ქსოვილოვან სტრუქტურული ელემენტების ეპითელიუმის ბაზალური მემბრანების ლოკალიზაციის



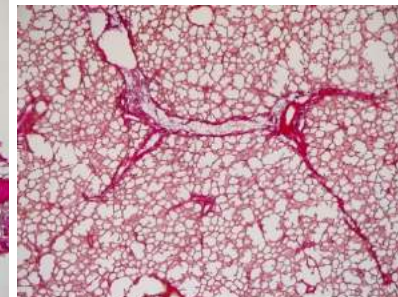
ადგილზე, რაც ექსტრაცელულური მატრიქსის და მისი მთავარი კომპონენტის - ბაზალური მემბრანის მოლეკულური ორგანიზაციის სტაბილურობაზე მიუთითებს კონსერვაციის განხილულ რეჟიმების (4 და 8 საათი) პირობებში. აქვე უნდა აღინიშნოს ორგანოსპეციფიკური რეაქციის არსებობა თირკმლის და ფილტვის პარენქიმაში(სურ. სურ. 8-14).



სურ.8. გული, X400



სურ.9. ფილტვი, X400



სურ.10. ფილტვი, X100

ამრიგად, პროექტით ჩატარებული სამეცნიერო კვლევების შედეგად ექსპერიმენტულად შემუშავდა ორგანოთა „insitu“ კონსერვაციის ახალი მეთოდი, რომელიც კლინიკაში გამოყენების შემთხვევაში გააუმჯობესებს ტვინით მკვდარი და გულით მკვდარი დონორების ჯგუფებიდან პოტენციური დონორების მოძიებას, ორგანოს ექსპლანტაციამდე გადაავადებს თბილი იშემიის დაწყებას და ამით ტრანსპლანტატის დაზიანებას გამორიცხავს. გამორიცხავს აგრეთვე მოლეკულურ დონეზე მიმდინარე პათოფიზიოლოგიურ რეპერფუზიულ დარღვევებს. მეთოდის გამოყენება კლინიკაში გაზრდის გადასანერგად ვარგისი ორგანოების რაოდენობას და ამით გააუმჯობესებს ორგანოთა ტრანსპლანტაციის საერთო შედეგებს.

შედეგების სამეცნიერო ანალიზის საფუძველზე ჩამოყალიბდა თეზისები საერთაშორისო სამეცნიერო კონფერენციისთვის და სტატია საერთაშორისო გამოცემაში პუბლიკაციისთვის.

## 1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგის და სამეცნიერო მიმართულების მიუხედავად ით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტი და ფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

### 2.1.

№	<b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი)პროექტისდასახ ელეზამეცნიერებისდარგისადასამ ეცნიერომიმართულებისმიითი ბით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ გრძელვადიანი ოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	<b>დასრულებული</b> (მრავალწლიანი)პროექტისდასახ ელეზამეცნიერებისდარგისადასამ ეცნიერომიმართულებისმიითი ბით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიითითებით)
1	2	3	4
	საპერფუზიო სისტემით ორგანოთა “in situ” კონსერვაციის ახალი მეთოდი (ექსპერიმენტული კვლევა)  ხელშეკრულება #217382 (სამედიცინო და ჯანმრთელობის მეცნიერებები - 3 ფუნდამენტური მედიცინა - 3.1, სამედიცინო ბიოტექნოლოგია - 3.4)	2017-2019	პროექტის ხელმძღვანელი - ასოც. პროფესორი ნოდარ ხოდელი; პროექტის კოორდინატორი - ასოც. პროფესორი ზურაბ ჩხაიძე; მორფოლოგიური კვლევების ხელმძღვანელი - პროფესორი დიმიტრი კორძაია; სისხლძარღვთა ქირურგი - ჯუმბერ ფარცხაშვილი.
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ გრძელვადიანი ოტაცია (ქართულ ენაზე)  2019 წელს შესრულდა საგრანტო ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პროექტის საბოლოო ნაწილში დასახული ამოცანები. ამ ამოცანების გადაწყვეტა განხორციელდა სამ ეტაპად.  პირველი ეტაპზე შემუშავდა ექსპერიმენტის დიზაინი ღვიძლის, პანკრეასის და თირკმელების „insitu“ პერფუზიული კონსერვაციისათვის და ჩატარდა 3 მწვავე ექსპერიმენტი სტანდარტული ხელოვნური სისხლმიმოქცევის (არამოპულსირე) აპარატით, გულგაჩერებულ ცხოველზე. კერძოდ, თბური იშემიის 15 და 30 წუთიანი ინტერვალის შემდეგ განხორციელდა 8 საათიანი კონსერვაცია „in situ“. ექსპერიმენტის მსვლელობისას მუცლის ღრუს ორგანოები მარაგდებოდა ნატიური სისხლის ნორმოთერმული პერფუზიით, ტარდებოდა ჰომეოსტაზის მონიტორინგი და ჰემოდინამიკური პარამეტრების კვლევა.			

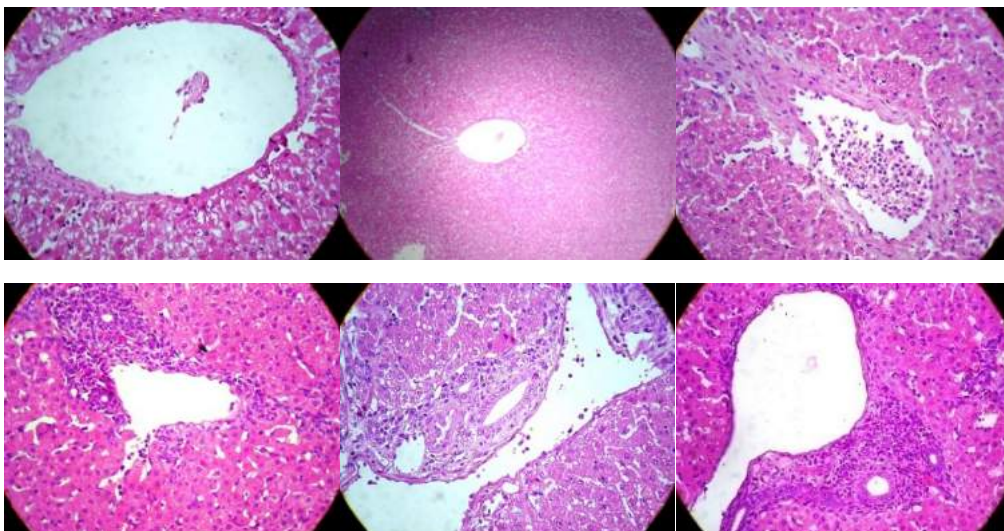
ამავე ეტაპზე კიდევ 3 ანალოგიურ ექსპერიმენტულ მოდელში განხორციელდა 8 საათიანი კონსერვაცია „in situ“ უკვე სისხლის მოპულსირე ნაკადით, რისთვისაც გამოყენებული იყო ჩვენს ინსტიტუტში შემუშავებული სისხლის საპერფუზიო აპარატი. ამ დროსაც ტარდებოდა ჰომეოსტაზის მონიტორინგი და ჰემოდინამიკური პარამეტრების კვლევა.

მეორე ეტაპზე მოხდა მოპულსირე და არამოპულსირე ნაკადით ნორმოთერმული პერფუზიების შემდგომ მუცლის ღრუს ორგანოებიდან აღებული ბიოპსიური მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევის შედარება. დადგინდა 8 საათიანი კონსერვაციის ინტერვალში მოპულსირე ნაკადით პერფუზიის უპირატესობანი. გარდა ამისა მეორე ეტაპზე შემუშავდა ექსპერიმენტული მოდელები გულმკერდის ორგანოთა კონსერვაციისათვის. ჩატარდა 3 ექსპერიმენტი გულმკერდის ორგანოების „insitu“ პროლონგირებული კონსერვაციისათვის სისხლის არამოპულსირე ნაკადით და 3 ექსპერიმენტი - სისხლის მოპულსირე ნაკადით (ჩვენს ინსტიტუტში შემუშავებული სისხლის საპერფუზიო აპარატის გამოყენებით. მოხდა ექსპერიმენტების დროს გულმკერდის ღრუს ორგანოებიდან აღებული ბიოპსიური მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევა.

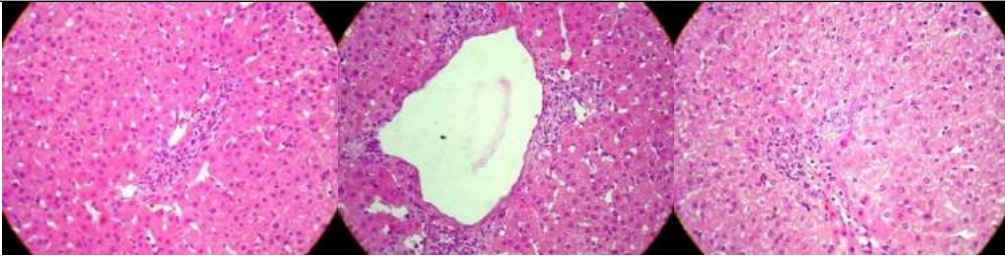
მესამე ეტაპზე განხორციელდა აღნიშნული სისხლის არამოპულსირე და სისხლის მოპულსირე პერფუზიული ნაკადებით გამოყენებული ექსპერიმენტული მეთოდის შედარება, პროექტის განხორციელების შედეგად მიღებული ეფექტების ინტერპრეტირება, მეცნიერული ანალიზი და დასკვნების ჩამოყალიბება. დადგინდა მოპულსირეპერფუზიული ნაკადის აშკარა ჰემოდინამიკური უპირატესობანი არამოპულსირე ნაკადთან შედარებით ორგანოთა „insitu“ კონსერვაციის დროს, რაც ჰისტომორფოლოგიურმა კვლევამაც დაადასტურა.

**მორფოლოგიური კვლევით მიღებული შედეგები:**

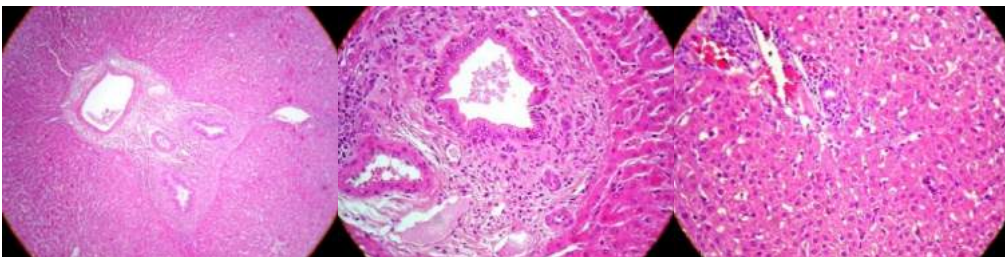
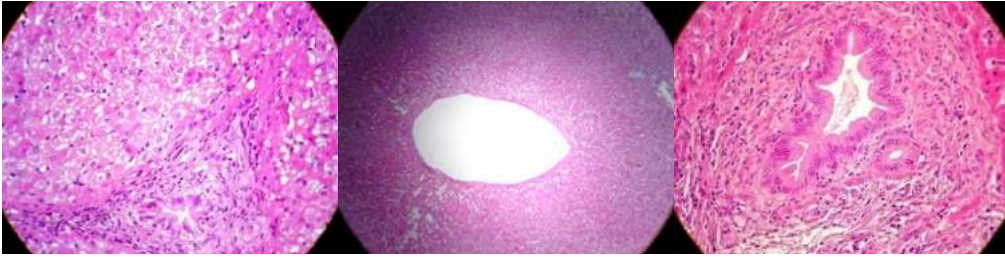
**3 საათიანი კონსერვაცია**







## 8 საათიანი კონსერვაცია



მიღებული შედეგები აისახა სამეცნიერო სტატიებსა და საკონფერენციო თეზისებში. მკვლევარებმა მონაწილეობა მიიღეს მდგრადი განვითარების ევროპული ცენტრის მე-6 საერთაშორისო კონფერენციის (6th International Conference on Sustainable Development 2018 (ICSD 2018)) მუშაობაში (რომში, იტალია). კონფერენციაზე გაკეთდა ორი ზეპირი მოხსენება, თეზისები გამოქვეყნდა კონფერენციის კრებულში. კვლევის შედეგებისადმი მიძღვნილი სამეცნიერო სტატია დაიბეჭდა საერთაშორისო სამეცნიერო რეფერირებად ჟურნალში.

მეცნიერთა ჯგუფმა ნ. ხოდელის, ზ. ჩხაიძის და დ. კორძაიას შემადგენლობით მონაწილეობა მიიღო ინდონეზიაში ჩატარებულ 45-ე საერთაშორისო კონფერენციის - "მედიცინა, სამედიცინო და ჯანმრთელობის დაცვის მეცნიერებები MMHS-2019" (45th INTERNATIONAL CONFERENCE ON "MEDICAL, MEDICINE AND HEALTH SCIENCES" (MMHS-2019 BALI)) მუშაობაში. მოხდა საგრანტო პროექტით მიღწეული სამეცნიერო შედეგების პრეზენტაცია პლენარულ და პოსტერპრეზენტაციებში. აბსტრაქტები დაიბეჭდა კონფერენციის მასალების კრებულში, ხოლო სამეცნიერო სტატია გაიგზავნა საერთაშორისო გამოცემაში პუბლიკაციისთვის. საბოლოოდ პროექტის მეცნიერული შედეგები შეაჯამა საუნივერსიტეტო კონფერენციამ.

პროექტის სამუშაოებში მონაწილეობა მიიღო ორმა დოქტორანტმა, რომელთაგან ერთმა დაასრულა თავისი სადოქტორო ნაშრომის ექსპერიმენტული ნაწილი და ემზადება დაცვისთვის. ასევე პროექტის სამუშაოებში ჩართული იყო მეორე მაძიებელი, რომელმაც განვლილი ეტაპის დასრულებისას ჩააბარა დოქტორანტურაში.

№	დასრულებული პროექტის დასახელებამეცნიერებისდარგის ადასამეცნიერომიმართულებების მიხედვით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)
2	2	3	4
	მე-2 საერთაშორისო სიმპოზიუმი: "პალიატიური მზრუნველობის საერთაშორისო სტანდარტების დანერგვისათვის (საკანონმდებლო, საგანმანათლებლო, კვლევითი და ჯანდაცვითი გამოწვევები)" პალიატიური მზრუნველობა, (# MG-ISE-19-651)	27.11.2019 - 30.11.2019	დემეტრი კორძია (პროექტის ხელმძღვანელი) ელენე ჯანბერიძე (პროექტის კოორდინატორი)
<p style="text-align: center;"><b>დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</b></p> <p>მე-2 საერთაშორისო სიმპოზიუმზე მოწვეული იყო 9 უცხოელი ექსპერტი, რომლებსაც გარკვეული წვლილი აქვთ შეტანილი პალიატიური მზრუნველობის განვითარებაში და გამოირჩევიან მაღალი სამეცნიერო რეიტინგით. კერძოდ, მოწვეული ექსპერტები იყვნენ რობერტ ტვიკროსი (დიდი ბრიტანეთი) ჯულია დოუნინგი (დიდი ბრიტანეთი), ფიონა დაულინსონი (დიდი ბრიტანეთი) ჯულია ვერნე (დიდი ბრიტანეთი), ზავიერ გომეს ბატისტე (ესპანეთი), სტეფან კონორი (აშშ) კატალინ მუსზბეკი (უნგრეთი), კარლოს ცენტენო (ესპანეთი), ედუარდო გარალდა (ესპანეთი) და ჯინგ-ლონგ ვონგი (ტაივანი).</p> <p>სიმპოზიუმის მონაწილეთა რეგისტრაცია განხორციელდა ადიარებული ფორმით.</p> <p>სიმპოზიუმის პროგრამით გათვალისწინებული სესიები და მრგვალი მაგიდები ჩატარდა უკლებლივ, რაც დასტურდება ფოტოებით, ტელესიუჟეტებით, თსუ და მოწვეულ ექსპერტთა ნაწილის უნივერსიტეტებისა და ასოციაციების ვებ-გვერდზე განთავსებული მასალებით. აგრეთვე ფოტოებით.</p> <p>სიმპოზიუმის მსვლელობა დეტალურად იქნა გაშუქებული თსუ გაზეთის, თსუ ტელევიზიის, სამედიცინო ტელეკომპანია „პულსის“ მიერ. ნიუსები მოამზადა ტელეკომპანიებმა - „პირველმა არხმა“ და „იმედმა“</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?reload=9&amp;v=zqC7CnrXRRs&amp;feature=youtu.be&amp;fbclid=IwAR1UzdBYFm28HYWqXQA7rC88HneVCKzYHQ_7CJfvR7JYsbX_rh1wEer0cYI">https://www.youtube.com/watch?reload=9&amp;v=zqC7CnrXRRs&amp;feature=youtu.be&amp;fbclid=IwAR1UzdBYFm28HYWqXQA7rC88HneVCKzYHQ_7CJfvR7JYsbX_rh1wEer0cYI</a></p> <p><a href="https://www.facebook.com/pulsitv/videos/489428374984908/UzpfSTcyNzU3OTA4MDoxMDE1NzE0NzU0MjAxNDA4MQ/">https://www.facebook.com/pulsitv/videos/489428374984908/UzpfSTcyNzU3OTA4MDoxMDE1NzE0NzU0MjAxNDA4MQ/</a></p> <p><a href="http://newspaper.tsu.ge/uploads/newspaper/N-10_web.pdf">http://newspaper.tsu.ge/uploads/newspaper/N-10_web.pdf</a></p> <p>სიმპოზიუმის მასალები და რეკომენდაციები განთავსებულია თსუ ვებ-გვერდზე:</p>			

[https://www.tsu.ge/ge/faculties/medicine/news/0Pqz\\_eC9-Mje7gIDf/?p=1](https://www.tsu.ge/ge/faculties/medicine/news/0Pqz_eC9-Mje7gIDf/?p=1)

სიმპოზიუმის უცხოელ მონაწილეთა სამეცნიერო მოხსენებების თეზისები მომზადებულია ჟურნალ “Translational and Clinical Medicine – GMJ” –ში <http://tcm.tsu.ge/index.php/TCM-GMJ/index> გამოსაქვეყნებლად. ნომერი გამოვა მიმდინარე წლის დეკემბერში.

სიმპოზიუმის სრული ანგარიში მომზადდა და ჩაბარდა შოთა რუსთაველის ეროვნულ სამეცნიერო ფონდს.

### 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

#### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

#### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელი, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელიანოტაცია (ქართულენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელი, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელიანოტაცია (ქართულენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Kordzaia D, Khodeli N, Chkhaidze Z, Inauri N, Tsomaia K, Gogiashvili L	Morphological changes in the liver after 8 hours of preservation by machine perfusion. PMID: 31804215 ISSN 1512-0112	GMN No 10 (295) 2019	თბილისი	6
2	Khubulava S., Chichivishvili S. Shavshishvili N. Mulkijanian K., Khodeli N., Jangavadze M. Cagareli Z., Dgebuadze M., Pichkhaia G.	Effect of High Dose of Selenium Nanoparticles on Alimentary Tract in Rodents. Journal of Nanomedicine & Nanotechnology 2019, 10, 2	DOI: 10.35248/2157-7439.19.10.531		
ვრცელიანოტაცია (ქართულენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა-ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი , გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Patarashvili L. Tsomaia K. Kakabadze M. Kordzaia D. Chanukvadze I.	Perivascular connective tissue sheath and portal tracts in mammals. Translational and Clinical Medicine - Georgian Medical Journal Vol. 4 Issue 1. 2019	E-ISSN 2346- 8491		
2	Tebidze N., Chikhladze N., Janberidze E., Margvelashvili V., Juncharadze M., Kordzaia D.	Perception of oral problems in patients with advanced cancer ISSN 1512-0112	Georgian Medical News. 2019, 9 (294).		
3	Chkhaidze Z, Kordzaia D, Pilishvili O, Khodeli N.	Saving Lives: Extracorporeal Circulation for More Effective Resuscitation and Prolongation of the perfusion to Preserve the Potential Donor Organs "in situ" in Case of Unsuccessful Resuscitation. ISBN 979-12-200-2125-8	Proceedings 6 <sup>th</sup> International Conference on Sustainable Development Book of Abstracts		
4	Kodeli N, Chkhaidze Z.	Advanced Life Support in Healthcare Using the New Portable Device for Cardio- Pulmonary Bypass. ISBN 979-12-200- 2125-8	Proceedings 6 <sup>th</sup> International Conference on Sustainable Development Book of Abstracts		
5	Chkhaidze Z, Shengelia O, Songulashvili D, Khodeli N	Portable Volumetric Blood Pump ISBN: 978-969-683- 332-1	Book of Abstract Proceeding International Conference on “Medical, Medicine and Health Sciences” (MMHS-2019), Bali, Indonesia		



6	Khodeli N, Pilishvili O, Inauri N, Chkhaidze Z.	New Perfusion Machine For Organ Preservation In Experiment. ISBN: 978-969-683- 332-1	Book of Abstract Proceeding International Conference on “Medical, Medicine and Health Sciences” (MMHS-2019), Bali, Indonesia		
7	Kordzaia D, Khodeli N, Chkhaidze Z, Gogiashvili L.	Morphological changes in liver after of 8-hour preservation by machine perfusion. ISBN: 978-969-683- 332-1	Book of Abstract Proceeding International Conference on “Medical, Medicine and Health Sciences” (MMHS-2019), Bali, Indonesia		
8	Patarashvili L. Tsomaia K. Kakabadze M. Kordzaia D.	The integration of connective tissue sheaths of portal complexes and hepatic veins: is it common for all mammals?.	Absreacts of XXIV National Congress of The Bulgarian Anatomical Society		
9	Azmaiparashvili E. Bebiashvili I. Karumidze N. Tsomaia K. Goishvili N. Kakabadze M. Kordzaia D.	Ductular reaction in rats: two types of biliary profiles on the late stages of common bile duct occlusion.	Absreacts of XXIV National Congress of The Bulgarian Anatomical Society		
10	Tsomaia K. Kakabadze M. Kordzaia D	Proctacryl M – based corrosion casting of liver blood., limph and biliary pathways..	Absreacts of XXIV National Congress of The Bulgarian Anatomical Society		
11	Inauri N., Kordzaia D., Khodeli N., Chkhaidze Z., Gogiashvili L.	Morphological changes in liver after of 8-hour preservation by machine perfusion.	Absreacts of XXIV National Congress of The Bulgarian Anatomical Society		
ვრცელიანოტაცია (ქართულენაზე)					

**5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში**

**5.1. მონოგრაფიები/წიგნები**

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**5.2. სახელმძღვანელოები**

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელი, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**5.3. კრებულები**

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელი, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**5.4. სტატიები**

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

**6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა**

**6.1. საქართველოში**

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

3			
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

**6. 2. უცხოეთში**

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივანე ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი,

მედიცინის ფაკულტეტის კლინიკური და კვლევითი უნარ-ჩვევების კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

ნინო შარაშიძე - კლინიკური და კვლევითი უნარ-ჩვევების კათედრის პროფესორი, ხელმძღვანელი  
 მია ხუბუა - კლინიკური და კვლევითი უნარ-ჩვევების კათედრის ასოცირებული პროფესორი  
 ინგა ბოჭორიშვილი - კლინიკური და კვლევითი უნარ-ჩვევების კათედრის ასისტენტ პროფესორი  
 თინათინ სუპატაშვილი - კლინიკური და კვლევითი უნარ-ჩვევების კათედრის ასისტენტ პროფესორი

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4

### 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

#### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

#### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

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

		საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN		
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	<u>Mamamtavrishvili N<sup>1</sup>, Abashidze R<sup>1</sup>, Saatashvili G<sup>1</sup>, Khubua M<sup>1</sup>, Bochorishvili I</u>	<b>BIOMARKERS OF MYOCARDIAL DAMAGE AND THEIR ROLE IN THE PROGRESSION OF HEART FAILURE (REVIEW).</b>	<u>Georgian Med News.</u> 2019 Mar;(288):69-72	სასაქართველო	4გვ (69-72)
2	<b>Sharashidze N, Kacharava G, Zhvania N</b>	ISSN 1512-0112 . Tacotsubo	Actual Topics on Women's Health N10 -2018	საქართველო	9გვ. (38-46)
3	<b>,Saatashvili G,Lomia N.</b>	Cardiomyopathy in premenopausal			

	<p><i>Maia Chigogidze, Nino Sharashidze, Zurab Paghava</i></p>	<p>Women. ISSN 2298-0091</p> <p>„Gender differences in coronary collateral circulation during acute and stable ischemic heart disease</p> <p>ISSN: 2346-8491</p>	<p>Translational and Clinical Medicine – Georgian Medical Journal. Vol 3, No 1 (2018)</p>	<p>საქართველო</p>	<p>6 გვ. (25-31)</p>
--	--	--	---	-------------------	----------------------

1.

გულის ქრონიკული უკმარისობის შესწავლასა და მკურნალობაში მიღწეული წარმატებების მიუხედავად, ეს სინდრომი დღემდე ერთ-ერთ მძიმე და პროგნოზულად არაკეთილსაიმედო პათოლოგიად რჩება. უფრო მეტიც, ბოლო წლებში აღინიშნა ასეთ ავადმყოფთა რიცხვის ზრდის ტენდენცია. გამომდინარე აქედან მეცნიერთა ყურადღება გამახვილდა კვლევის ახალ კონცეპციაზე, რომელიც ითვალისწინებს გულის დაზიანების ბიომარკერების შესწავლასა და მათი როლის განსაზღვრას დაავადების პროგრესირების პროგნოზირებაში. ნაშრომში მრავალ ავტორთა მიერ ჩატარებულ კვლევათა საფუძველზე გაანალიზებულია მიოკარდიუმის დაზიანების ახალი ბიომარკერების როლი გულის უკმარისობის განვითარებასა და დიაგნოსტიკაში. ნაშრომში აღწერილია გულის დაზიანების ახალი ბიომარკერების ( ტროპონინი T, გალექტინი, ციტატინი C, ლიპოკალინი) ბუნება: მათი სინთეზის, მატების და აქტივობის მექანიზმები. ნაჩვენებია, რომ გულის ბიომარკერებს სადიაგნოსტიკო და მაღალი პროგნოზული ღირებულება გააჩნიათ. მათი დროული განსაზღვრა იძლევა დამატებით ინფორმაციას შესაძლო გართულებების რისკის სტრატეგიცირებისათვის, რაც საშუალებას იძლევა გამოვყოთ მაღალი რისკის მქონე პაციენტები და შევამციროთ მძიმე გართულებების სიხშირე.

2.

ტაკოცუბო კარდიომიოპათია (ტკმ) ხასიათდება მარცხენა პარკუჭის ხანმოკლე მძიმე დისფუნქციით. გულის უკმარისობის სიმპტომებით, იშემიური ცვლილებებით ელექტროკარდიოგრამაზე, კორონარული ანგიოგრაფიით ობსტრუქციული კორონარული დაავადების არარსებობით. ტკმ იძლევა მიოკარდიუმის ინფარქტისათვის დამახასიათებელ კლინიკურ სურათს. ტკმ ახასიათებს მარცხენა პარკუჭის ჰიპო და აკინეზია, აპიკალური ბალონირება და ბაზალური სეგმენტების ჰიპერკინეზია. ტკმ უფრო ხშირია პოსტემენოპაუზურ ქალებში და დაკავშირებულია ფიზიკურ ან ემოციურ სტრესთან. სტატიაში წარმოდგენილია პრემენოპაუზაში მყოფი პაციენტის კლინიკური შემთხვევა, რომელიც პრეზენტაციამდე ხუთი წლის განმავლობაში იღებდა პეროლარულ კონტრაცეპტივს. პაციენტს აღენიშნებოდა ძლიერი ტკივილი გულის არეში, ST სეგმენტის ელევაცია ეკგ-ზე, მარცხენა პარკუჭის ბაზალური და შუა

სეგმენტების ჰიპოკინეზია და აპიკალური ბალონირება. მაღალსენსიტიური ტროპონინის დონე იყო ნორმის ფარგლებში. კორონარული ანგიოგრაფიით კორონარული არტერიების სტენოზირება არ გამოვლინდა. აღინიშნა ეკგ და გულის ფუნქციის სწრაფი აღდგენა. წარმოდგენილი შემთხვევის თავისებურებაა ბაზალური ჰიპოკინეზია და პრემენოპაუზური სტატუსი, ორალური კონტრაცეპცია. პრემენოპაუზურ პერიოდში პერორალური კონტრაცეპციის პირობებში ტაკოცებოს კარდიომიოპათიის განვითარების შესაძლებლობა და მექანიზმები საჭიროებს შემდგომ კვლევას.

3.

გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები მთელ მსოფლიოში განიხილება, როგორც სიკვდილის მთავარი მიზეზი. ქალებში, გულის შეტევა და ინსულტი უკავშირდება ორჯერ გაზრდილი სიკვდილიანობის მაჩვენებელს. კოლატერალური სისხლძარღვები კორონარული არტერიის დაავადების დროს მიოკარდიუმის სისხლის მიმოქცევის ალტერნატიული წყაროს წარმოადგენს. ისინი ამცირებენ ინფარქტის ზონას, აუმჯობესებენ გულის ფუნქციონირებას, ხელს უშლიან პარკუჭოვანი ანევრიზმის განვითარებას.

სქესთან დაკავშირებული განსხვავებები გულის იშემიური დაავადების მქონე პაციენტებში კორონარული სისხლძარღვების ანატომიასთან მიმართებით ფართოდაა შესწავლილი. ამასთანავე ნაკლებადაა ცნობილი, კორონარული კოლატერალურისისხლის მიმოქცევისა და მისი განმსაზღვრელი ფაქტორების გენდერული განსხვავებების არსებობის შესახებ..

მეთოდი: ჩვენ გამოვიყენეთ PubMed და Google Scholar სამედიცინო მონაცემთა ბაზები და ვარჩევდით ბოლო 10 წლის განმავლობაში, გამოქვეყნებულ სტატიებს შემდეგი საკვანძო სიტყვების გათვალისწინებით: კორონარული არტერიის დაავადება, გულის იშემიური დაავადება, ადამიანის კორონარული კოლატერალური სისხლის მიმოქცევა, ვასკულო-

გენეზი, ანგიოგენეზი, გენდერული განსხვავებები კორონარულიკოლატერალური სისხლის მიმოქცევაში.

დასკვნა: არ იქნა გამოვლენილი რაიმე სანდო კვლევა კორონარულიკოლატერალური მიმოქცევაში გენდერული განსხვავებების დადასტურების თვალსაზრისით, ზემოდნიშნული რჩება აქტუალურ საკითხად და ის კვლავ წარმოადგენს კვლევის საგანს., ჩვენს მიერ მოძიებულ სამეცნიერო სტატიებში Pub-Med- სა და Google- ში.

სამეცნიერო სამედიცინო მონაცემთა ბაზებში 2006-2016.

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

## 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები



№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

## 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

## 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

## 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ნინო შარაშიძე	„კარდიო -ონკოლოგიის ძირითადი მიმართულებები, უმთავრესი ფოკუსი -გულის უკმარისობა“-	7 დეკემბერი, 2019 წ. თბილისი . კონფერენცია

2	ნინო შარაშიძე	„ანტიმისივნური თერაპიით ინდუცირებული კარდიოტოქსიურობა ძუძუს კიბოს მქონე პაციენტებში - მართვის სირთულეები და პერსპექტივები“	17-18 მაისი. 2019, თბილისი, საერთაშორისო კონგრესი“ქალთა ჯანმრთელობის აქტუალური საკითხები“
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

**6. 2. უცხოეთში**

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება:**

ივ.ჯავახიშვილის სახ.თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება:**

მედიცინის ფაკულტეტი, კლინიკური ქირურგიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა**

**ხელმძღვანელის მითითებით:**

ხელმძ.: პროფ. მ.კილაძე,

ასოც.პროფ.ა.ანთაძე, ასოც.პროფ. მ.გონჯილაშვილი,

ასისტ.პროფ. თ.მგელიაშვილი, ასისტ.პროფ. გ.ლურსმანაშვილი, ასისტ.პროფ. გ.მამამთავრიშვილი,

ასისტ. პროფ. გ.ხეროდინაშვილი,ასისტ.პროფ.შ.გიუაშვილი

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული

სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული

### სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

#### 2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი,	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი,	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

#### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	მ.გონჯილაშვილი	ლაპარასკოპიული პილორუსშემანარჩ უნებელი პანკრეატოდუოდე ნური რეზექცია	გ.ტატიშვილის საქართველოს ქირურგიის მაცნე N7, გვ.57-58,2019	თბილისი, საქართველო	2გვ.
2	მ.გონჯილაშვილი	საყლაპავის ამოკვეთა თორაკოლაპარასკ ოპიული და ცერვიკალური მიდგომით	გ.ტატიშვილის საქართველოს ქირურგიის მაცნე N7,გვ. 61-62,2019	თბილისი, საქართველო	2გვ.
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

##### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	M.Kiladze et al.,	A Three-dimensional scaffold from decellularized human umbilical artery for bile duct reconstruction	<a href="#">“Ann Ital Chir.”</a> 2019, V.90, N 2: pp.165-173	Rome, Italy	9pp.
2	M.Kiladze et al.,	Efficacy of percutaneous biliary and pancreatic duct drainage/ste nting with double invaginated pancreato - jejunostomy after pancreatoduodenectomy	<a href="#">“Ann Ital Chir.”</a> 2019, V.90, N 5: pp.467-473	Rome, Italy	7pp.

3	M.Kiladze et al.,	Textiloma:28 years of foreign body mimicking pancreatic mass	“Ann Ital Chir.” 2019,8 pii: S2239253X19029992 -Epub, February 18, pp. 1-3	Rome,Italy	3pp.
	M.Kiladze et al.,	Using of new double invaginated end to end pancreato-jejunosomy with transanastomotic stenting and external pancreatic duct drainage	Book of Abstracts,GCSA October 21-23, 2019, p.26	Dubai, U A E	1p
	M.Kiladze et al.,	Principles and practice of collaborative surgical procedures at oncogynecology	Book of Abstracts,GCSA October 21-23, 2019, p.35	Dubai, U A E	1p
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1.	G. Lursmanashvili	Video-assisted thoracoscopic resection of solitary pulmonary nodule	International Clinical Conference, 18-20 September,
2	G. Lursmanashvili	Resection of mediastinal mass	International Clinical Conference, 18-20 September,
3	G. Lursmanashvili	Surgical management of mediastinal trauma	International Clinical Conference, 18-20 September,
4	M.Kiladze	Lecture: Guidance for prophylaxis and treatment of deep vein thrombosis (DVT) in surgical patients	International Clinical Conference, 18-20 September,
5	M.Kiladze	New double invaginated “end to end” pancreatojejunosomy with transanastomotic stenting and external pancreatic duct drainage: A safe and simple method?	International Clinical Conference, 18-20 September,

6	Sh.Giuashvili	Autologous augmentation of hiatal hernia repair with pla- telet concentrate improves re- sults in patients with large hi- atal hernias	International Clinical Conference,18-20 September,
7	მ.გონჯილაშვილი	ლაპარასკოპიული პილორუსშემანარჩუნებელი პანკრეატოდუოდენური რეზექცია	საქართველოს გრ.მუხაძის სახ.ქირურგიის ასოციაცია თბილისი,საქართველო, ოქტომბერი,2019
	მ.გონჯილაშვილი	საელაპავის ამოკვეთა თორაკოლაპარასკოპიული და ცერვიკალური მიდგომით	საქართველოს გრ.მუხაძის სახ.ქირურგიის ასოციაცია თბილისი,საქართველო,

## 6. 2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	G.Lursmanashvili	N-14 for earlier diagnosis and management in patients with pleuropulmonary diseases video- assisted thoracoscopic surgical procedures (vats) is an alternative to traditional open lung biopsy	27th Meeting of the European Society of Thoracic Surgeons 9 June - 12 June 2019 - Dublin, Ireland
2	A. Antadze	The passage restore by ileal reservoir after the colectomy for familial polipozis	Xviii international euroasian congress of surgery and gastroenterology BAKU,11-14 September 2019
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			



**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

მედიცინის ფაკულტეტი, ნევროლოგიისა და ნეიროქირურგიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

რ. შაქარიშვილი - კათედრის ხელმძღვანელი

ნ. კვიციანი

დ. გუგუციძე

ა. ცისკარიძე

თ. ვაშაძე

დ. გიგინეიშვილი

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4

გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

**2.2.**

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები**

**3.1. გარდამავალი პროექტი**

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
	რანდომიზებული, ორმაგად-ბრმა, პლაცებოთი კონტროლირებადი მე-3 ფაზის მულტიცენტრული კვლევა ARGX-113-ის ეფექტიანობის, უსაფრთხოებისა და ამტანობის შეფასების მიზნით მთავრობის გრავისის მქონე პაციენტებში, რომელთაც აღენიშნებათ კუნთების გენერალიზებული სისუსტე	2019 წ. ივნისი - დღემდე	რ. შაქარიშვილი - Principal Investigator ნ. კვიციანი - Sub-investigator ე. ნებაძე - Sub-investigator
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**3.2. დასრულებული პროექტი**

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--

	მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა		
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

##### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

### 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

#### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	N. Khizanishvili, K. Stahl, S. Wenninger, F. Montagnese, A. Antia, N. Kvirvelia, B. Schoser	Übersicht der elektrophysiologische Angaben in Patienten mit Myotoner Dystrophie Typ 2 (DM2)	Journal „Nervenheilkunde“ 2019; 38	Medizinisch- Wissenschaftlichen Beirates der Deutschen Gesellschaft für Muskelkranke (DGM) e.V. 9.–11. Mai 2019, Göttingen <a href="https://www.dgm-kongress.de/">https://www.dgm- kongress.de/</a>	264-312, pg. 301
<p style="text-align: center;">ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</p> <p>განხილულია მდ ტიპი 2-ით დაავადებული 444პაციენტის ელექტრონეირომიოგრაფიული მონაცემები. (263 ქალი, 181 კაცი საშუალო ასაკი 56,3 წ.) მიოტონიური განტვირთვები გამოვლინდა 64%, მიოპათიური ცვლილებები-16,9%, ნეიროპათიური ცვლილებები-4,5%, მიოპათიური და ნეიროპათიური ცვლილებები-0,9%. მოხდენილია ელექტროფიზიოლოგიურ მონაცემთა კორელაცია კლიკურ ნიშნებთან . დაგეგმილია შემდეგომი კვლევები დაავადების მიმდინარეობის პროგნოზირების ემგ მარკერების გამოსავლენად.</p>					
2	Nina Khizanishvili, Kristina Stahl, Federica Montagnese, Stephan Wenninger, Ani Antia, Nana Kvirvelia, Benedikt Schoser	Systematic Survey of EMG and Neurographic Findings in Myotonic Dystrophy Types 1 (DM1) and 2 (DM2)	European Journal of Neurology, Volume 26, Issue S1	5th Congress of the EAN, June 29 – July 2, Oslo, Norway	Volume 26, Issue S1
<p style="text-align: center;">ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</p> <p>სამედიცინო ლიტერატურაში მიოტონია ტიპი-1-ის დროს ელექტროფიზიოლოგიურ მონაცემთა პირველი მცდელობაა. გამოვლინდა , რომ უკვე დადგენილ კარგად ცნობილ ელექტრომიოგრაფიულ მონაცემების პარალელურად პაციენტების 20%-ს გამოვლინდა ნეიროპათიური ცვლილებებიც. აღნიშნული მიუთითებს სრული ელექტრონეირომიოგრაფიული მეთოდის გამოყენების აუცილებლობას აღნიშნული დაავადების დროს.</p>					
2.	N. Beridze, T.Losaberidze, E.Devidze, G.Chakhava, O.Samushia, N. Gogokhia, N. Kvirvelia, M. Beridze	VITAMIN D AND OCXIDATIVE STRESS IN MULTIPLE SCLEROSIS	Abstracts / Journal of the Neurological Sciences (2019)	XXIV World Congress of Neurology (WCN 2019), Dubai, United Arab Emirates , 27-31 October 2019	page 311
<p style="text-align: center;">ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</p>					

კვლევის მონაცემების მიხედვით, D ვიტამინის დაბალი კონცენტრაცია ხელს უწყობს თავისუფალი რადიკალების პროდუქციას, რაც თავის მხრივ იწვევს გაფანტული სკლეროზის მეორად პროვოცირებას.

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ვლადიმერ მარგველაშვილი მანანა კალანდაძე სოფიო ფუთურიძე	ქალის როლი სტომატოლოგიური პრაქტიკისა და მეცნიერების განვითარებაში საქართველოში	5 ივლისი, 2019 წელი, ბათუმი, საქართველო საქართველოს სტომატოლოგთა ასოციაციის XV საერთაშორისო კონგრესი
2	ვლადიმერ მარგველაშვილი მანანა კალანდაძე სოფიო ფუთურიძე	პირის ღრუს ჯანმრთელობით განპირობებული ცხოვრების ხარისხი საქართველოს ხანდაზმულ მოსახლეობაში	26.10.2019 ბათუმის სასწავლო უნივერსიტეტი ბათუმი, საქართველო

მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

### 6.2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	G. Chakhava <sup>1</sup> , N. Khizanishvili <sup>2</sup> , M. Jibladze <sup>2</sup> , R. Nikolaishvili <sup>2</sup> , M. Beridze <sup>2</sup> , N. Kvirkvelia <sup>2</sup> , R. Shakarishvili	A case report of a patient with double seronegative Anti-LRP4 negative myasthenia gravis	The 13th world congress on CONTROVERSIES IN NEUROLOGY APRIL 4-7, 2019, MADRID, SPAIN
ორმაგი სერონეგატიური და ანტი-LRP4 ნეგატიური მიასთენიით დაავადებული პაციენტის კლინიკურ-ელექტროფიზიოლოგიურ მონაცემთა აღწერა. შემთხვევის აღწერა ეხება ორმაგი სერონეგატიური, ანტი-LRP4 ნეგატიური მიასთენიით დაავადებული პაციენტის კლინიკურ-ელექტროფიზიოლოგიურ მონაცემთა განხილვას. დადებითად არის შეფასებული აზათიოპრინით მკურნალობის შედეგი.			
2.	M. Kekenadze, M. Beridze, N. Kvirkvelia, T. Losaberidze, O. Samushia, M. Khaburdzania	Aphasic status epilepticus caused by transitorial ischemic attack or viral infection.	The 13 <sup>th</sup> world congress on CONTROVERSIES IN NEUROLOGY APRIL 4-7, 2019, MADRID, SPAIN
შემთხვევა ეხება აფაზური ეპილეფსიის სტატუსის განვითარების მიზეზად ტრანზიტორული იშემიის განხილვის საკითხს.			
3.	<i>E. Nabadze</i> <i>G. Giorgidze</i> <i>N. Kvirkvelia</i>	Multifocal Motor Neuropathy (MMN) in a 33 Year Old Female	2019 PNS Annual Meeting, Genoa, Italy, June 22-26
აღწერილია მულტიფოკალური მოტორული ნეიროპათიის არატიპური შემთხვევა ახალგაზრდა 33წლის ქალში, ვინაიდან ცნობილია რომ დაავადება ძირითადად მანიფესტირდება 40 წლის ზემოთ და უფრო ხშირია მამაკაცებში.			

4.	<i>A. Antia</i> <i>N. Bokuchava</i> <i>M. Beridze</i> <i>N. Kvirkvelia</i>	Peripheral Nerves Impairment in Idiopathic Parkinson's Disease	2019 PNS Annual Meeting, Genoa, Italy, June 22-26
<p>ნაშრომში გამოვლენილია მადემიენილიზებული ნეიროპათიის მაღალი სიხშირე პარკინსონით დაავადებულ პაციენტებში ჯანმრთელ პოპულაციასთან შედარებით. არ დასტურდება კორელაცია ნეიროპათიის გამოვლენასა და პაციენტის ასაკსა და სქესს შორის.</p>			
5.	<i>N. Khizanishvili</i> <i>K. Stahl</i> <i>F. Montagnese</i> <i>S. Wenninger</i> <i>N. Bokuchava</i> <i>N. Kvirkvelia</i> <i>B. Schoser</i>	Systematic Survey of Electrophysiological Findings In Myotonic Dystrophy Type 1 (DM1)	2019 PNS Annual Meeting, Genoa, Italy, June 22-26
<p>სამედიცინო ლიტერატურაში მიოტონია ტიპი-1-ის დროს ელექტროფიზიოლოგიურ მონაცემთა პირველი მცდელობაა. გამოვლინდა, რომ უკვე დადგენილ კარგად ცნობილ ელექტრომიოგრაფიულ მონაცემების პარალელურად პაციენტების 20%-ს გამოუვლინდა ნეიროპათიური ცვლილებებიც. აღნიშნული მიუთითებს სრული ელექტრონეირომიოგრაფიული მეთოდის გამოყენების აუცილებლობას აღნიშნული დაავადების დროს.</p>			

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივ. ჯავახიშვილის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

მედიცინის ფაკულტეტი, ონკოლოგიისა და პალიატიური მზრუნველობის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

პროფესორი თამარ რუხაძე

ასისტენტ პროფესორი ირინა გაგუა

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--

1	2	3	4

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)
1	ონკო-ინკურაბელურ პაციენტთა საჭიროებების, პალიატიური მზრუნველობის სტატუსის განსაზღვრის კრიტერიუმებისა და მიწოდებული სამედიცინო მომსახურების ანალიზი საქართველოში (მიმართულება-ონკოლოგია)	2013-2019	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. თამარ რუხაძე (პროექტის ხელმძღვანელი)</li> <li>2. თამარ ლეკაშვილი (კათედრის დოქტორანტი - კვლევის ძირითადი შემსრულებელი)</li> <li>3. ირინა გაგუა (კათედრის პროფესორი - პროექტის შემსრულებელი)</li> <li>4. ინგა შოშიაშვილი (სტუდენტი - პროექტის შემსრულებელი)</li> </ol>

სამედიცინო პრაქტიკაში პალიატიური მზრუნველობა წარმოდგენილია, როგორც აქტიური მრავალპროფილური მზრუნველობა, რომლის უპირველესი ამოცანაა ტკივილისა და სხვა პათოლოგიური სიმპტომების მოხსნა, ავადმყოფთა სოციალური, ფსიქოლოგიური და სულიერი მხარდაჭერა სიცოცხლის ბოლომდე, რათა ისინი დარჩნენ საზოგადოების სრულყოფილ და სრულფასოვან წევრებად. პალიატიური მზრუნველობა ვრცელდება იმ ქრონიკული სენით შეპყრობილ ავადმყოფებზე და მათ მზრუნველ პირებზე, რომელთა დაავადება აქტიურ და სპეციფიურ მკურნალობას აღარ ექვემდებარება; მსოფლიო გამოცდილებისა და ჯანმრთელობის მსოფლიო ორგანიზაციის რეკომენდაციების მიხედვით პალიატიური მზრუნველობა ეთრადერთი გზაა ასეთი ავადმყოფებისა და მათი ოჯახების ცხოვრების უკეთესი ხარისხის მიღწევისათვის (<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>). აღნიშნულს იზიარებს მრავალი საერთაშორისო ორგანიზაცია, სამედიცინო თუ ფართო საზოგადოება.

ლიტერატურული მონაცემების მიხედვით, ტერმინი „პალიატიური“ წარმოიშვა ლათინური სიტყვისგან „Pallium“, რაც ნიშნავს „ნიღაბს“, „საფარველს“. პალიატიური მზრუნველობის არსია – შენიღბოს, დაფაროს ანუ შეამსუბუქოს განუკურნებელი დაავადებები (<http://www.mywhatever.com/cifwriter/content/22/4472.html>). ამგვარად, პალიატიური მზრუნველობა არის ადამიანის ფუნდამენტური უფლება და ადამიანის ღირსებისა და ჯანმრთელობის განუყოფელი ნაწილი. მისი მიზანია, ტანჯვის პრევენციის, შემსუბუქებისა და ადეკვატური მართვის მეშვეობით, სიცოცხლის შემზღვეველი დაავადების მქონე პაციენტის ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება. პალიატიური მზრუნველობა ასევე მოიცავს ფსიქოლოგიურ, ფსიქო-სოციალურ, სამართლებრივ და სულიერ ასპექტებს, რომლებიც კავშირშია ზემოაღნიშნულ ქრონიკულ დაავადებებთან. ჯანდაცვის მსოფლიო ორგანიზაციის ერთ-ერთი განმარტებით: პალიატიური მზრუნველობა არის მიდგომა, რომელიც ტკივილის და სხვა ფიზიკური, ფსიქო-სოციალური და სულიერი პრობლემების ადრეული გამოვლენის, სწორი შეფასებისა და მკურნალობის შედეგად, ტანჯვის პრევენციისა და შემსუბუქების გზით, აუმჯობესებს იმ პაციენტებისა და მათი ოჯახების ცხოვრების ხარისხს, რომლებსაც აქვთ სიცოცხლისთვის სახიფათო დაავადებასთან დაკავშირებული პრობლემები.

პალიატიური მზრუნველობა მოიცავს და ითვალისწინებს შემდეგ ასპექტებს:

□ უზრუნველყოფს ტკივილისა და ტანჯვის სხვა სიმპტომების შემსუბუქებას;



- განამტკიცებს სიცოცხლის შეგრძნებას და მიიჩნევს გარდაცვალებას ბუნებრივ პროცესად;
  - არ ისახავს მიზნად გარდაცვალების დაჩქარებას ან გადავადებას;
  - ითვალისწინებს პაციენტის მოვლის ფსიქოლოგიური და სულიერი ასპექტების ინტეგრაციას;
  - უზრუნველყოფს მხარდაჭერის სისტემას, რომელიც ეხმარება პაციენტს გარდაცვალებამდე აქტიური ცხოვრებით იცხოვროს;
  - უზრუნველყოფს მხარდაჭერის სისტემას, რომელიც ეხმარება ოჯახს პაციენტის ავადმყოფობასა და გლოვის პერიოდთან დაკავშირებული სულიერი პრობლემების გადალახვაში;
  - პაციენტების და მათი ოჯახების საჭიროებების დასაკმაყოფილებლად იყენებს გუნდურ მიდგომას, რაც, საჭიროების შემთხვევაში, ითვალისწინებს კონსულტაციების გაცემას გლოვის პერიოდში;
  - აუმჯობესებს ცხოვრების ხარისხს და შესაძლოა ამასთანავე პოზიტიური გავლენა იქონიოს დაავადების მიმდინარეობაზე;
  - გამოიყენება დაავადების ადრეულ სტადიაზე სიცოცხლის გამახანგრძლივებელ სხვა სახის მკურნალობასთან ერთად როგორცაა ქიმიოთერაპია ან სხივური თერაპია და მოიცავს შესაბამის გამოკვლევებს ტანჯვის მომტანი კლინიკური გართულებების უკეთესი გაანალიზებისა და მართვისთვის.
- ჯანმოს და სხვადასხვა საერთაშორისო ორგანიზაციების რეკომენდაციებით, ქრონიკული დაავადებების მართვისას პალიატიური მზრუნველობა რეკომენდებულია დაიწყოს დაავადების დიაგნოზის დადგენის მომენტიდან და მისი წილი გაიზარდოს და გაგრძელდეს სიცოცხლის ბოლომდე. ამასთან, ფექტური პალიატიური მზრუნველობა მოითხოვს მულტიდისციპლინურ მიდგომას, რომელიც მოიცავს ოჯახის ჩართულობასაც და იყენებს საზოგადოებაში არსებულ რესურსებს; მისი წარმატებული განხორციელება შეზღუდული რესურსების პირობებშიც შესაძლებელია.
- ჯანმოს თანახმად, მსოფლიოში ყოველწლიურად დაახლოებით 40 მილიონი ადამიანი საჭიროებს პალიატიურ მზრუნველობას, ხოლო მათგან მხოლოდ 14%-ს მიეწოდება აღნიშნული სერვისები. პალიატიური მზრუნველობა შეიძლება განხორციელდეს კლინიკაში, ამბულატორიულ სამედიცინო დაწესებულებაში, ჰოსპისში, საექთნო სახლში, თემის ჯანდაცვის ცენტრებში და ბინაზე. ეს უკანასკნელი კი ერთ-ერთ მნიშვნელოვან სახეს წარმოადგენს, რადგან პაციენტთა უმრავლესობა სწორედ ახლობლების გარემოცვაში ყოფნასა და გარდაცვალებას ამჯობინებს.
- ამასთან, პალიატიური მზრუნველობის მომსახურება და პოლიტიკა პაციენტს უნდა სთავაზობდეს რესურსების ფართო სპექტრს, როგორცაა: ბინაზე მზრუნველობა, მზრუნველობა სტაციონარის სპეციფიკურ და საერთო განყოფილებებში, დღის სტაციონარსა და ამბულატორიულ კლინიკებში, სასწრაფო დახმარების და დროებითი მოვლის განყოფილებებში. აღნიშნული მზრუნველობა უნდა იყოს მრავალმხრივი, ჯანდაცვის სისტემის, კულტურის შესაბამისი, ყურადღება გამახვილებული უნდა იქნას პაციენტის საჭიროებებისა და სურვილების ცვალებადობაზე.
- აღნიშნული რეკომენდაციების მიხედვით, პაციენტებს გარანტირებული უნდა ჰქონდეთ პალიატიური მზრუნველობა მიუხედავად მათი ფინანსური მდგომარეობისა. ფინანსური და სხვა სახის მექანიზმები ადაპტირებული უნდა იქნეს პაციენტების საჭიროებების გათვალისწინებით და იძლეოდეს პალიატიური მზრუნველობის უწყვეტობის გარანტიას. პალიატიური მზრუნველობა უნდა წარმოადგენდეს ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემის განუყოფელ ნაწილს და ამდენად იგი უნდა იყოს ჯანდაცვის გეგმებისა და იმ სპეციფიკური პროგრამების ელემენტი, რომელიც ეხება მაგ. კიბოს, შიდსს ან გერიატიკას. კანონმდებლობამ უნდა უზრუნველყოს ოპიოიდებისა და სხვა მედიკამენტების ხელმისაწვდომობა, სამედიცინო მიზნით მათი ფართო შემადგენლობითა და დოზირებით გამოყენებისათვის. არადანიშნულებისამებრ გამოყენების შიში არ უნდა აფერხებდეს აუცილებელი და ეფექტური მედიკამენტური მკურნალობის მისაწვდომობას.
- ევროსაბჭოს რეკომენდაციების მიხედვით, პალიატიური მზრუნველობა მოიცავს ყველა სახის პალიატიურ ჩარევას, რაც გულისხმობს დაავადების მართვაზე მიმართულ თერაპიებს: როგორცაა ქირურგია, რადიოთერაპია, ქიმიოთერაპია, ჰორმონალური მანიპულაციები და ა.შ. ყველა ასეთი ჩარევის საბოლოო ამოცანას წარმოადგენს პაციენტის მაქსიმალური რეაბილიტაცია და სიცოცხლის საუკეთესო ხარისხის მიღწევა. ამდენად, სასიცოცხლო მნიშვნელობა აქვს პალიატიური მზრუნველობის პროგრამების სრულ ინტეგრირებას საავადმყოფოებსა და სათემო დაწესებულებებში არსებულ ჯანდაცვის პროგრამებში.

შესაბამისი მკურნალობის განსახორციელებლად, ინდივიდუალურად, ხშირი ინტერვალებით უნდა ჩატარდეს მზრუნველობის როგორც სიმპტომური, ასევე დაავადების მართვაზე მიმართული ღონისძიებების შედეგების შეფასება, რათა შემუშავებული იქნას მკურნალობის ოპტიმალური სქემა. ამასთან, შეკითხვა, როდის არის უმჯობესი პაციენტისათვის განხორციელდეს აქტიური პალიატიური მზრუნველობა, როგორც ჯანმოს, ასევე ევროსაბჭოს რეკომენდაციების მიხედვით, რეკომენდებულია, რომ: პალიატიური მზრუნველობა მიზნად ისახავს სიცოცხლის ხარისხის გაუმჯობესებას. ის მიზანშეწონილია დაიწყოს დიაგნოზის დასმისთანავე.

ამასთან, აღსანიშნავია, რომ დოილმის აზრით, პალიატიური მზრუნველობა ფოკუსირებულია სიცოცხლის იმ უკანასკნელ წლებსა თუ თვეებზე, როდესაც სიკვდილი უფრო მოსალოდნელია ვიდრე შესაძლებელი.

არსებობს ლიტერატურული წყაროები, რომლის მიხედვითაც, პალიატიური მზრუნველობის ხელმისაწვდომობა დამოკიდებულია დაავადებაზე (ონკო პაციენტებს აქვთ მეტი მისაწვდომობა), და ასევე სოციალურ-ეკონომიკურ ფაქტორებზე. უფრო მეტიც, ზოგიერთ ქვეყანაში, ინტენსიური ტერმინალური მზრუნველობის ხელმისაწვდომობა შემოიფარგლება მხოლოდ იმ პაციენტებით, რომელთა დაავადებასთან დაკავშირებული სასიცოცხლო პროგნოზი დაახლოებით 3 თვეს არ აღემატება. ასეთი შეზღუდვები თითქმის ყოველთვის იწვევს დიდ პრობლემებს მაშინ, როდესაც პაციენტები საწყის პროგნოზზე გაცილებით დიდხანს ცოცხლობენ და მაღალი ხარისხის პალიატიურ მზრუნველობას საჭიროებენ. გასათვალისწინებელია ისიც, რომ პაციენტთა მზრუნველობის განმავლობაში მათი ჩვილებისა და პრობლემების ნუსხა, რაც მართვას საჭიროებს მზრუნველობის განმავლობაში მკვეთრად მატულობს. ამდენად, წარმოდგენილია მზრუნველობის ზღვარი დაწესებულ იქნას ხისტად 3 თვე და არ იქნას შეფასებული ის რისკები, რაშიც პაციენტი იმყოფება სწორედ ყველაზე მძიმე და სიცოცხლისათვის რთულ პერიოდში.

პალიატიური მზრუნველობის მიღების ერთ-ერთ ინსტიტუციას წარმოადგენს ჰოსპისი. არ არსებობს პოსპისური მზრუნველობის ერთი, ყველასათვის მისაღები განმარტება. თავდაპირველად, კონცეფცია მიმართული იყო ჯანდაცვის ზოგადი სისტემისაგან განსხვავებული მზრუნველობის ფორმაზე, სადაც სამუშაოს უდიდესი ნაწილი სრულდებოდა მოხალისეთა მიერ და აქცენტი კეთდებოდა კომფორტსა და სულიერებაზე. დღესდღეობით, მრავალ ქვეყანაში პოსპისური მზრუნველობა გაიგივებულია პალიატიური მზრუნველობისთან.

ამერიკის ჰოსპისთა და პალიატიური მზრუნველობის ეროვნულმა ორგანიზაციამ განავითარა ჰოსპისის სტანდარტები მომსახურების ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით. ამერიკის შეერთებულ შტატებში არსებობს სპეციალური აკრედიტაციის მიმნიჭებელი ორგანიზაციები, რომლებიც ახორციელებენ ჰოსპისის პროგრამების შეფასებას. მათი განმარტებით, პალიატიური მზრუნველობა ქრონიკული/ინკურაბელური დაავადების მიმდინარეობის ნებისმიერ დროს არის საჭირო. რაც შეეხება ჰოსპისურ მზრუნველობას, ამ შემთხვევაში საჭიროა ჰოსპისური მზრუნველობის დასაბუთება ექიმის მხრიდან, კერძოდ, სამედიცინო პერსონალის დასაბუთების საფუძველზე ამ სახის სერვისის ბენეფიციარის მოსალოდნელი სიცოცხლის ხანგრძლივობა საშუალოდ არ აღემატება 6 თვეს. თუმცა, ასეთი დასაბუთება მკაცრად არ ნიშნავს, რომ ჰოსპისური მზრუნველობა უნდა შეწყდეს, თუ პაციენტი იცოცხლებს 6 თვეზე მეტ ხანს. ზემოაღნიშნულს იზიარებს ისეთი მკაცრი არბიტრი და დამფინანსებელი, როგორცაა აშშ-ს ერთ-ერთი უდიდესი სადაზღვევო კომპანია- „მედიქა“ და არ ზღუდავს პაციენტთა მომსახურეობას მაშინაც კი, როდესაც პაციენტთა საშუალო სიცოცხლის ხანგრძლივობა აღემატება 6 თვეს (და მათ შორის 12 თვესაც).

პალიატიური მზრუნველობის დეფინიცია ასევე მოცემულია საქართველოს კანონებში ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ და ითვალისწინებს კანონი - პაციენტის უფლებების შესახებ. ჯანმრთელობის დაცვის შესახებ კანონის მე-3 მუხლის „ტ4“ ქვეპუნქტი და პაციენტის უფლებების შესახებ საქართველოს კანონის მე-4 მუხლი „ლ“ ქვეპუნქტი პალიატიური მზრუნველობის ანალოგიურ დეფინიციას ითვალისწინებს, კერძოდ: პალიატიური მზრუნველობა – აქტიური, მრავალპროფილური მზრუნველობა, რომლის უპირველესი ამოცანაა ტკივილისა და სხვა პათოლოგიური სიმპტომების მოხსნა, ავადმყოფთა სოციალური და ფსიქოლოგიური დახმარება, სულიერი თანადგომა. იგი ვრცელდება იმ პაციენტებზე, რომელთა დაავადება მკურნალობას აღარ ექვემდებარება; ასეთი მზრუნველობით შესაძლებელია ავადმყოფებისა და მათი ოჯახების ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესება.

ზემოხსენებული განმარტების გარდა, არსებობს საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება №157/ნ „ქრონიკული ინკურაბელური დაავადებით შეპყრობილი პირების პალატიური მზრუნველობით უზრუნველყოფის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე“ სადაც მოცემულია პალატიური მზრუნველობის განმარტება.

ზემოხსენებულ ბრძანების პირველი მუხლის თანახმად, „პალატიური მზრუნველობა ეწოდება „აქტიურ, მრავალპროფილურ მზრუნველობას იმ პაციენტებზე, რომელთა დაავადება მკურნალობას აღარ ექვემდებარება. მისი უპირველესი ამოცანაა ტკივილისა და სხვა პათოლოგიური სიმპტომების მოხსნა და ავადმყოფთა სოციალური, ფსიქოლოგიური და სულიერი მხარდაჭერა. პალატიური მზრუნველობის მიზანია ავადმყოფებისა და მათი ოჯახების ცხოვრების უკეთესი ხარისხის მიღწევა“ (Geneva: World Health Organization, 1990)“.

ლიტერატურული წყაროების მიხედვით ასეთი პაციენტებისათვის არ უნდა არსებობდეს რაიმე სახის ფინანსური ან/და ადმინისტრაციული ბარიერი სამკურნალო ღონისძიებების მიღებისათვის. შესაბამისად, მოწოდებული რეკომენდაცია ითვალისწინებს, რომ ზრუნვის მიმღები ბენეფიციარებისათვის პალატიური ზრუნვის სერვისები შესაძლებელია მიწოდებულ იქნას ჰოსპისში. რაც შეეხება პაციენტებს, რომლებიც უარს აცხადებენ ზრუნვაზე და ითხოვენ სამკურნალო ღონისძიებებს, მათთვის სპეციალიზებული/სპეციფიური მომსახურების მიწოდება უნდა განხორციელდეს ჰოსპიტალის შესაბამის სამედიცინო დეპარტამენტსა თუ ერთეულში.

ამდენად, ასეთი პაციენტების რეფერირება განხორციელდება შესაბამისი პროფილის დაწესებულებაში, სადაც მათ ექნებათ ხელმისაწვდომობა, როგორც სამკურნალო, ასევე პალატიური ზრუნვის სერვისებზე კომბინირებულად და კომპლექსურად. უფრო მეტიც, დღეისათვის კლინიკური ინკოლოგიის პრაქტიკაში საერთაშორისოდ აღიარებულია ინტეგრირებული მზრუნველობა, რაც მოიცავს პალატიური მზრუნველობის ადრეულ ეტაპზე ჩართვას, რამდენადაც ეს შესაძლებელია. ასევე სპეციფიური მკურნალობის ელემენტების გამოყენებას იქ, სადაც ეს პაციენტისათვის შედეგის მომტანია (მაგალიტად, სხივური თერაპიის გამოყენება ძლიერი ძვლოვანი ტკივილის შემთხვევაში).

საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის ბრძანება N 157/ნ (2008 წლის 10 ივლისის ქ. თბილისი)-ის მიხედვით - ქრონიკული ინკურაბელური დაავადებით შეპყრობილი პირების პალატიური მზრუნველობით უზრუნველყოფის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების თაობაზე, მუხლი #2-ში პალატიური მზრუნველობის არსისა და ამოცანების შესახებ ნათქვამია:

1. პალატიური მზრუნველობა გამოყენებულ უნდა იქნას ნებისმიერი ქრონიკული (საბოლოო ანგარიშით) უკურნებელი დაავადების შემთხვევაში. პალატიური მზრუნველობის მნიშვნელოვანი ამოცანაა ტკივილის მოხსნა.

2. პალატიური მზრუნველობა:

ა) ამკვიდრებს ბოლომდე ღირსეული სიცოცხლის ფილოსოფიას, ამასთანავე ნორმალურ კანონზომიერ პროცესად მიიჩნევს სიკვდილს;

ბ) ისწრაფვის, რაც შეიძლება დიდხანს უზრუნველყოს ავადმყოფის აქტიური ცხოვრების წესი;

გ)სთავაზობს დახმარებას პაციენტის ოჯახს ავადმყოფობის მძიმე პერიოდში და ფსიქოლოგიურ მხარდაჭერას უცხადებს ახლობელი ადამიანის დაკარგვის გამო;

მიმართავს მრავალმხრივ პროფესიონალურ (ინტერდისციპლინურ) მიდგომას პაციენტისა და მისი ოჯახის ყველა მოთხოვნილების დასაკმაყოფილებლად;

დ) ახდენს ადეკვატურ გაუტკივარებას და სხვა ფიზიკური სიმპტომების მოხსნას; აუმჯობესებს პაციენტის ცხოვრების ხარისხს და, ამასთანავე, გარკვეულწილად დადებითად მოქმედებს ავადმყოფობის მიმდინარეობაზე;

3. პალატიური მზრუნველობის ორი მთავარი კომპონენტია:

ა) ავადმყოფის ტანჯვის შემსუბუქება ავადმყოფობის მთელი პერიოდის განმავლობაში (რადიკალურ მკურნალობასთან ერთად);

ბ) სამედიცინო დახმარება სიცოცხლის უკანასკნელ თვეებში, დღეებსა და საათებში.

4. ავადმყოფს პალიატიური მზრუნველობა უნდა გაეწიოს უკუზრუნებელი დაავადების დიაგნოზის დასმისთანავე. რაც უფრო ადრე და სწორად იქნება ორგანიზებული და გაწეული ეს დახმარება, მით მეტია ალბათობა, რომ განვახორციელებთ დასახულ ამოცანას – მივაღწევთ ავადმყოფისა და მისი ოჯახის ცხოვრების ხარისხის მაქსიმალურად შესაძლებელ გაუმჯობესებას.

5. ავადმყოფების სამ ძირითად ჯგუფს, რომელთაც სიცოცხლის დასასრულს სპეციალიზებული პალიატიური მზრუნველობა ესაჭიროებათ, წარმოადგენს:

- ა) მე-4 სტადიის ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულნი;
- ბ) ტერმინალურ სტადიაში მყოფი შიდსით დაავადებულნი;
- გ) არაონკოლოგიური ქრონიკული მოპროგრესე სენით დაავადებულნი ტერმინალურ სტადიაში (გულის, ფილტვების დეკომპენსაციის, ღვიძლისა და თირკმლების უკმარისობის სტადიები, გაფანტული სკლეროზი, თავის ტვინის სისხლის მიმოქცევის დარღვევების მძიმე შედეგები და სხვ.).

6. პალიატიური მზრუნველობისათვის პაციენტთა შერჩევის კრიტერიუმებია:

- ა) სიცოცხლის სავარაუდო ხანგრძლივობა არა უმეტეს 3-6 თვისა;
- ბ) შემდგომი მკურნალობის ნებისმიერი მცდელობის მიზანშეუწონლობა (სპეციალისტების მტკიცე რწმენის გათვალისწინებით, რომ დიაგნოზი სწორადაა დასმული);
- გ) ავადმყოფის ისეთი ჩივილები და სიმპტომები, რომლებიც სიმპტომური თერაპიისა და მოვლისათვის სპეციალურ ცოდნასა და უნარს საჭიროებს.

7. პალიატიური მზრუნველობისათვის პაციენტთა შერჩევის კრიტერიუმებია:

- ა) სიცოცხლის სავარაუდო ხანგრძლივობა არა უმეტეს 3-6 თვისა;
- ბ) შემდგომი მკურნალობის ნებისმიერი მცდელობის მიზანშეუწონლობა (სპეციალისტების მტკიცე რწმენის გათვალისწინებით, რომ დიაგნოზი სწორადაა დასმული);
- გ) ავადმყოფის ისეთი ჩივილები და სიმპტომები, რომლებიც სიმპტომური თერაპიისა და მოვლისათვის სპეციალურ ცოდნასა და უნარს საჭიროებს.

ინსტრუქციის მიხედვით ნათელია, რომ პროგრამის ბენეფიციარები არიან მე-4 სტადიის მქონე ონკოლოგიური პაციენტები და თანაც ისეთი ჩივილებით, რომლებიც სიმპტომური თერაპიის და მოვლისათვის სპეციფიურ ცოდნასა თუ უნარს საჭიროებს. აღსანიშნავია, რომ ონკოლოგიურ პრაქტიკაში დაავადების სტადიურობა ხდება დიაგნოზის დადგენის მომენტში, რაც ყოველთვის ცხადია ვერ იქნება მე-4 სტადია, ხოლო სტადიის ცვლილება კი აღარ ხდება პაციენტის ცხოვრების მანძილზე.

ამასთან, პაციენტთა აღნიშნულ ჩივილთა შორისაა ტკივილი. ძლიერი, ქრონიკული ტკივილის ადეკვატური მართვისათვის კი პაციენტთათვის საკანონმდებლო ბაზის მიხედვით აუცილებელ მოთხოვნას წარმოადგენს კლინიკური ჯგუფის განსაზღვრა, რაც დამატებით ბიოროკრატიულ საკითხს წარმოადგენს. ასევე აღსანიშნავია ოპიოიდების ხელმისაწვდომობა, რაც მნიშვნელოვან პრობლემას წარმოადგენს ონკოინკურაბელურ პაციენტთათვის ტკივილის ადეკვატურად მართვის საკითხის სწორად მართვაში.

ყურადღასაღებია შემდეგი ფაქტიც, როგორც ზემოთ იქნა აღნიშნული, საქართველოში მოქმედი პროგრამის ინსტრუქციის მიხედვით, ბენეფიციართა სიცოცხლის საშუალო ხანგრძლივობა არაუმეტეს 3-6 თვეა, რაც სავარაუდოდ შესაძლოა მიუთითებდეს არასრულფასოვან მზრუნველობაზე, ან პაციენტთა საჭიროებების არასწორად განსაზღვრავდეს.

და ბოლოს, პალიატიური მზრუნველობის ძირითადი პრინციპების გათვალისწინებას ეჭვის ქვეშ აყენებს პროგრამის ინსტრუქციით გათვალისწინებული ის მოთხოვნა, სადაც ბენეფიციარების განსაზღვრება ითვალისწინებს პაციენტთა იმ ჯგუფს, რომელთა მკურნალობის ნებისმიერი მცდელობა მიზანშეუწონილი აღარ არის. ამ შემთხვევაში რთულია იზრუნო პაციენტის ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესებაზე და მათი სრულფასოვანი ცხოვრების შენარჩუნებაზე ცხოვრების ბოლომდე.

სწორედ ყოველივე ზემოაღნიშნული განსაზღვრავს წარმოდგენილი ნაშრომის აქტუალობას, რათა შეფასდეს არსებული პროგრამის გამართულობის და მიაწვდილობის საკითხი, შეფასდეს მისი საჭიროება, ეფექტურობა და არის თუ არა ის პაციენტის საჭიროებებზე მორგებული, პასუხობს თუ არა პაციენტთა მოთხოვნებს და ამართლებს თუ არა დასახულ მიზნებს.

ზემოხსენებული საკითხის აქტუალობას ადასტურებს ის ფაქტი, რომ, ნებისმიერი ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემა სრულყოფილად არ ჩაითვლება თუ მას პრევენციულ, სამკურნალო და სარეაბილიტაციო მდგენელებთან ერთად არ გააჩნია პალიატიური მზრუნველობის მდგენელიც (Kordzaia D., 2011). მეტიც, პალიატიური მზრუნველობის სისტემის განვითარების ხარისხი წარმოადგენს ქვეყნის განვითარების ერთ-ერთ კრიტერიუმს (კორძაია დ., 2010).

მნიშვნელოვანია, რომ პალიატიური მზრუნველობა ხორციელდებოდეს მტკიცებულებებზე დაფუძნებული პრინციპებით და ისეთი მოდელით, რომელიც ყველაზე მეტად შეესაბამება ქვეყნის ტრადიციებსა და ეთნოფსიქოლოგიას (ჩიხლაძე ნ., 2017). წინააღმდეგ შემთხვევაში, არასწორად დაგეგმილი და განხორციელებული პალიატიური მზრუნველობა ვერ უზუნველყოფს სიცოცხლის მაქსიმალურად შესაძლო ხარისხის მიღწევას (Bruera E., et al., 2002; Kordzaia D., Dalakishvili S., et al., 2011; Kordzaia D., et al., 2012).

აღნიშნულიდან გამომდინარე, შეიძლება დავასკვნათ, რომ პალიატიური მზრუნველობის ოპტიმალური მოდელის შექმნისათვის და არსებულის გაუმჯობესებისათვის აუცილებელია არსებული მოდელის ბენეფიციართა საჭიროებების განსაზღვრა, მათზე განხორციელებული მზრუნველობის და სამედიცინო მომსახურების ხარისხის და მოცულობის შეფასება და გაუმჯობესების გზების დასახვა. აღნიშნული მნიშვნელოვნად გააუმჯობესებს საქართველოში პალიატიური მზრუნველობის არსებულ მოდელს და გამოცდილებას.

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა - პალიატიური პაციენტების სამედიცინო საჭიროებებისა და მიწოდებული სამედიცინო სერვისების (მოცულობის და მომსახურების ხანგრძლივობის) შეფასების გზით, ამასთან, ქვეყანაში არსებული და წლების განმავლობაში დამკვიდრებული ავადმყოფთა ინკურაბელობის სტატუსის განსაზღვრის ანალიზის საფუძველზე პრაქტიკული რეკომენდაციების შემუშავება საქართველოში პალიატიური მზრუნველობის არსებული მოდელის გაუმჯობესებისათვის.

მიზნის მისაღწევად დაისახა ორი ამოცანის, როგორც კვლევის ორი ფრაგმენტის გადაწყვეტა:

1. ქრონიკული ინკურაბელური დაავადებებით შეპყრობილ პაციენტთა ამბულატორიული მომსახურების დროს მათი ჩივილების, პრობლემებისა და სამედიცინო საჭიროებების გამოკვლევა, შეფასება და ანალიზი;
2. პაციენტთა ადეკვატური სამედიცინო სერვისების, მომსახურების მოცულობის, ხანგრძლივობის ანალიზი და ადეკვატური მკურნალობის ხელმისაწვდომობის შეფასება მათთვის შესაბამისი სტატუსის მინიჭების საფუძველზე;

გამოვლინდა:

□ ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობა საქართველოს რეალობაში და არსებული სამედიცინო მომსახურება ემყარება უპირატესად სამედიცინო საჭიროებების და ხშირად უგულვებელყოფილია არასამედიცინო ასპექტები (ფსიქოლოგიური, სულიერი, სოციალური);

• გაწეული (და დღესდღეობით დანერგული) სამედიცინო სერვისი ძირითადად ემყარება პაციენტის მინიმალურ სამედიცინო საჭიროებებს და არ მოიცავს პალიატიური მზრუნველობის საერთაშორისოდ აღიარებულ მოდელს (სადაც თავდაპირველადვე განსაზღვრულია მულტიდისციპლინური გუნდის წევრების ეფექტური მუშაობა და როლთა გადანაწილება);

• ინკურაბელურ პაციენტთა სამედიცინო სერვისის ხელმისაწვდომობა ემყარება გეოგრაფიულ პრონციპს, სადაც დარღვეულია პაციენტთა უფლებები;

• პაციენტთა ინკურაბელობა საქართველოში დღემდე ემყარება გაუმათლებელი კლინიკური ჯგუფების განსაზღვრის პრინციპს, რაც გაუგებატს და სადაოს ქმნის წარმოდგენას პაციენტის რეალური მდგომარეობის შესახებ;

- ინკურაბელურ პაციენტთა ოპიოიდების ხელმისაწვდომობა დამყარებულია დღესდღეობის გაუმართლებელი შეფასების კლინიკურ ჯგუფებზე, ბიუროკრატიულ აპარატზე, სამედიცინო პერსონალის შესაბამისი ცოდნის სიმწირესა და საკანონმდებლო ბაზის შეუსაბამობაზე;
- კლინიკური ჯგუფების სამედიცინო პრაქტიკაში გამოყენება პირობითია, ის წარმოადგენს ჯანმრთელობის დაცვის პოსტ საბჭოთა სისტემის ნაწილს და ონკოლოგიურ პაციენტთა დისპანსერიზაციის ერთეულს. კლინიკური ჯგუფის არსებობა ბარიერს უქმნის პაციენტთა სრულყოფილ სერვისს, შეუძლებელს ხდის პაციენტებს სამედიცინო საჭიროებებისათვის დაენიშნოთ ოპიოიდები კიბოს საწინააღმდეგო რადიკალური მკურნალობის დროს გამოხატული ძლიერი, ქრონიკული ტკივილის შემთხვევაში;
- კლინიკური ჯგუფი თავის მხრივ სრულყოფილად არ ასახავს: პაციენტთა ზოგადი მდგომარეობას, ცხოვრების ხარისხს. ის არ გამოიყენება საერთაშორისო კლინიკური გაიდლაინების მიხედვით და შემორჩენილია მხოლოდ პოსტ საბჭოთა სივრცის ქვეყნებში;
- ონკოლოგიურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის მომსახურების მიღების შეფასებისათვის მიუღებელია ჩართვის კრიტერიუმად მე-4 სტადიის მოთხოვნის აუცილებლობა, რადგან ის არ წარმოადგენს სარწმუნო იარაღს ონკო ინკურაბელურ პაციენტთა დაავადებებზე პროგრესირებისა და მდგომარეობის შეფასებისათვის;
- ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის ხანგრძლივობა გაუმართლებელია მოიცავდეს პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის საჭიროებების რომელიმე 3 ან 6 თვეს, რისი მოთხოვნის საფუძველზე ირღვევა პალიატიური მზრუნველობის არსის ძირითადი პრინციპი - ზრუნვა პაციენტის ცხოვრების ბოლომდე და მისი ცხოვრების ხარისხის შენარჩუნება/გაუმჯობესება.

მეცნიერული სიახლე

- ინკურაბელურ პაციენტთა სტატუსის შეფასება უნდა ეყრდნობოდეს პაციენტთა საჭიროებებს (სამედიცინო და არასამედიცინო), სადაც უგულვებელყოფილ უნდა იქნას პაციენტთა კლინიკური ჯგუფი და დაავადების სტადია;
- ინკურაბელური პაციენტის ოპიოიდების ხელმისაწვდომობა უნდა ემყარებოდეს მის სამედიცინო საჭიროებებს და არა კლინიკურ ჯგუფს;
- ინკურაბელობის სტატუსი საქართველოში ვერ ასახავს ონკოლოგიური პაციენტის პალიატიური მზრუნველობის სამედიცინო საჭიროებებს და ვერ განსაზღვრავს შესაბამისი პალიატიური სერვისის აუცილებლობას.

პრაქტიკული რეკომენდაციები

პალიატიური მზრუნველობის სამედიცინო სერვისები (მომსახურება) რეკომენდებულია ეფუძნებოდეს პაციენტებისა და მათზე მზრუნველი პირების საჭიროებებს, სადაც გათვალისწინებული იქნება არასამედიცინო (სოციალური, სულიერი, ემოციური) ასპექტები;

პაციენტთათვის პალიატიური მზრუნველობის სერვისის მისაღებად არ არის რეკომენდებული ჩართვის კრიტერიუმად განისაზღვროს დაავადების სტადიურობა და/ან კლინიკური ჯგუფი;

ინკურაბელობის განსაზღვრისათვის არ არის რეკომენდებული გამოყენებულ იქნას კლინიკური ჯგუფის პრინციპი, რადგან ის ვერ ასახავს პაციენტთა საჭიროებებს და რეალურ მდგომარეობას. პაციენტის ხარისხიანი სამედიცინო სერვისის მისაღებად საერთაშორისოდ აღიარებულია: დაავადების მიმდინარეობა და პროგრესირება შეფასდეს შესაბამისი გაიდლაინით; პაციენტის მდგომარეობის შეფასება მოხდეს შესაბამისი შეფასების შკალის გამოყენებით (ECOG და Karnofsky), ხოლო პაციენტის ცხოვრების ხარისხის შეფასება კი განხორციელდეს ცხოვრების ხარისხის შესაფასებელი სპეცილიზირებული კითხვარების მიხედვით (QOL);

ძლიერი ტკივილის დროს ყოველთვის გამოყენებულ იქნას საერთაშორისო რეკომენდაცია: ძლიერი, ქორინიკულ ტკივილის მართვა უნდა განხორციელდეს სამედიცინო საჭიროებისდა მიხედვით;

პალიატიური მზრუნველობისათვის რეკომენდებულია ყოველთვის გათვალისწინებულ იქნას მულტიდისციპლინური მიდგომა და მზრუნველობაში სხვადასხვა სამედიცინო და არასამედიცინო

სპეციალისტების ჩართვა. აღნიშნული კი უზრუნველყოფს ხარისხიანი სერვისის მიწოდებას საჭიროებაში მყოფი პაციენტებისა და მათი მზრუნველი პირებისათვის;

პალიატიური მზრუნველობის მიმწოდებელი სამედიცინო პერსონალი უნდა ფლობდეს პალიატიური მედიცინისა და ტკივილის მართვის შესაბამის სამედიცინო განათლებას და უნარ-ჩვევებს (მზრუნველობის სამედიცინო-ბიოლოგიურ ასპექტებს, სამედიცინო ეთიკის საფუძვლებს, კომუნიკაციის ხელოვნებას, რასაც მნიშვნელოვანია ითვალისწინებდეს პალიატიური მზრუნველობის დიპლომამდელი (საუნივერსიტეტო) და დიპლომისშემდგომი (სუბ-სპეციალობის) პროგრამები.

**2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**2.1.**

№	<b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
-			

**2.2.**

№	<b>დასრულებული</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
-			

**3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები**

**3.1. გარდამავალი პროექტი**

№	<b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
-			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

#### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიגיტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით



№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2	T. Lekashvili, T. Rukhadze	Clinical Groups in Oncology as Part of Former Soviet Health Care System – Georgian Experience - Translational and Clinical Medicine	Georgian Medical Journal. 2018 Sep Vol 3; No 2  ISSN: 2346-8491 (online)	თბილისი, საქართველო	15-18

საქართველოში ონკოლოგიურ დაავადებათა ახალი შემთხვევების რიცხვი ყოველწლიურად 7 000-დან 8 000-მდე მერყეობს და მოსახლეობის სიკვდილობის მაჩვენებელთა შორის რიგით მეორე მიზეზს წარმოადგენს. წლების განმავლობაში ქვეყანასა და ჯანდაცვის სისტემაში მიმდინარე სოციალურმა სიღუბლიერმა, სტრუქტურულმა ცვლილებებმა, სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებულმა პრობლემებმა მკვეთრად შეაფერხა ონკოლოგიურ დაავადებათა გამოვლენის შესაძლებლობა მათი განვითარების ადრეულ ეტაპებზე ქვეყნის ჯანდაცვის სისტემაში გატარებულმა რეფორმებმა, სკრინინგ-პროგრამების ხელმისაწვდომობის გაზრდამ, სიმსივნური დაავადებების ადრეულ ეტაპზე გამოვლენამ და ქვეყანაში პოპულაციური რეესტრის ამოქმედებამ მნიშვნელოვანი წვლილი შეიტანა ეპიდემიოლოგიური მაჩვენებლების ადეკვატურად შეფასებაში, დიაგნოსტიკისა თუ მკურნალობის შედეგების მკვეთრ გაუმჯობესებაში. მიუხედავად გატარებული რეფორმებისა და მიღწეული წარმატებებისა, მოქმედი მარეგულირებელი დოკუმენტები არ შეესაბამება არსებულ საერთაშორისო სტანდარტებსა და აღიარებულ რეგულაციებს. ისინი გარკვეულ დახვეწას მოითხოვენ საერთაშორისო გაიდლაინების შესაბამისად და კლინიკური გამოცდილების თანახმად, პოსტ საბჭოთა სივრცის ლიტერატურული მონაცემების მიხედვით, წლების განმავლობაში დარგის მეცნიერთა მცდელობა მირთული იყო ონკოლოგიური დაავადებების სტატისტიკურ ანალიზზე, გავრცელების თავისებურებებზე, დიაგნოსტიკის ადრეულ მეთოდებსა და შესაძლებლობებზე, მკურნალობის ეფექტურობასა და მათი ახლო თუ შორეული შედეგების გაუმჯობესებისაკენ. მეცნიერთა და დარგის სპეციალისტთა ყურადღება მიმართული იყო დაავადებულთა დისპანზერიზაციის გაუმჯობესებისაკენ და ამ უკანასკნელთან არის დაკავშირებული ონკოლოგიურ პრაქტიკაში დღემდე არსებული კლინიკური ჯგუფების არსებობის მცნება, რასაც ასევე ეფუძნებოდა შემდგომში პაციენტთა ინკურაბელობის განსაზღვრა. ლიტერატურული მონაცემების, სახელმძღვანელოებისა და რიგი მარეგულირებელი დოკუმენტების თანახმად, პოსტ საბჭოთა ქვეყნებისა და მათ შორის საქართველოს ჯანდაცვის სისტემაში ონკოლოგიურ პაციენტთა სტანდარტიზაცია არსებობდა. პაციენტების დაყოფა ხდებოდა ოთხი ძირითადი ჯგუფის მიხედვით, რომელთაც შემდგომში კლინიკურ ჯგუფებს უწოდებდნენ:

ჯგუფი (1ა) - მოიცავდა სავარაუდო ავთვისებიანი დაავადების მქონე პაციენტებს. ამ ჯგუფში ერთიანდებოდნენ ის პაციენტები, რომელთა პირველადი გამოვლენა მიმდინარეობდა არაუმეტეს 10-14 დღის განმავლობაში და შემდგომ, ონკოლოგიური დაავადების ეჭვის არსებობის შემთხვევაში

საჭიროებენ უფრო გაღრმავებულ კვლევებს და გადადიან შემდეგ ქვეჯგუფში, ან იხსნებოდნენ შემდგომი დიაგნოსტიკის გაგრძელების საჭიროების არ არსებობის გამო.

ჯგუფი (1ბ) - ამ ჯგუფში მოიაზრებოდნენ პაციენტები კიბოსწინარე დაავადებებით ან/და კეთილთვისებიანი სიმსივნეებით. ამ ჯგუფის პაციენტები ექვემდებარებოდნენ შემდგომ სამედიცინო გამოკვლევას და დისპანსერიზაციას.

მე-2 კლინიკურ ჯგუფში ერთიანდებოდნენ ავთვისებიანი დაავადებების მქონე პაციენტები, რომელთაც დაუდგინდათ ონკოლოგიური დიაგნოზი და ექვემდებარებოდნენ სპეციფიურ მკურნალობას. სწორედ ამ ჯგუფში შედიოდა პირველად პაციენტთა დიდი უმრავლესობა. ლიტერატურული მონაცემების მიხედვითა და კლინიკური ჯგუფების მარეგულირებელი დოკუმენტების თანახმად ამ ჯგუფის უმრავლესობა ექვემდებარება მკურნალობის რადიკალურ მეთოდებს და მათ შორის ყველაზე ხშირად ქირურგიულ ჩარევას, ხოლო გაცილებით ნაკლებად - რადიაციულ და ქიმიოთერაპიას, რაც დღესათვის შესაძლებელია სადავო იყოს. ამასთან, აღსანიშნავია ისიც, რომ გარკვეული მეცნიერების აზრით, პროცენტული რაოდენობის მიხედვით, სწორედ მე-2 ჯგუფის პაციენტების სიმრავლე წარმოადგენდა სამედიცინო და დიაგნოსტიკური დაწესებულებების წარმატებული მუშაობის ობიექტურ მაჩვენებელს.

მე-3 კლინიკურ ჯგუფში წარმოდგენილი იყო პრაქტიკულად ჯანმრთელი ადამიანები, რომლებსაც ცხოვრების მანძილზე ერთხელ მაინც დაესვათ ონკოლოგიური დაავადების დიაგნოზი, ჩაუტარდათ სპეციფიური მკურნალობა და განიკურნენ. ამასთან იმყოფებოდნენ შესაბამის დისპანსერულ აღრიცხვაზე. ამ ჯგუფის პაციენტები ექვემდებარებოდნენ რეგულარულ პატრონაჟს და მდგომარეობის მუდმივ შეფასებას შემდეგი რეჟიმით: რადიკალური მკურნალობის პირველი წლის განმავლობაში - ერთხელ კვარტალში; მკურნალობის მეორე და მესამე წლის განმავლობაში - 6 თვეში ერთხელ და შემდგომ, წელიწადში ერთხელ მაინც. მესამე კლინიკური ჯგუფის დროს დისპანსერული დაკვირვება პაციენტებზე რეკომენდებული იყო არანაკლებ 5 წლის განმავლობაში, და ზოგჯერტი ლოკალიზაციის (დაავადების) შემთხვევაში მთელი ცხოვრების მანძილზეც კი.

მე-4 კლინიკურ ჯგუფში წარმოდგენილი იყო ავთვისებიანი სიმსივნის მქონე პაციენტები დაავადების გვიან ეტაპებზე, როდესაც რადიკალური მკურნალობა შეუძლებელი იყო და პაციენტი საჭიროებდა პალიატიურ ან სიმპტომურ თერაპიას. სწორედ მე-4 კლინიკურ ჯგუფს და ინკურაბელი სტატუსის განსაზღვრასთან არის დაკავშირებული ინკურაბელ პაციენტთა ძლიერი, ქრონიკული ტკივილის მართვა და ძლიერი ოპიოიდების სამედიცინო მიზნებით გამოყენება. ამავე სტატუსს უკავშირდება პაციენტთა შეზღუდული შესაძლებლობების განსაზღვრა. მიუხედავად ზემოაღნიშნულისა, სხვადასხვა ლიტერატურული მონაცემებისა და ნორმატიული აქტების მიხედვით, პაციენტს მე-4 კლინიკურ ჯგუფში არ ეზღუდებოდა ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესების მიზნით რაიმე ქირურგიული ჩარევა, სხივური თუ ქიმიოთერაპიული მკურნალობა. ლიტერატურული მონაცემების მიხედვით მე-4 კლინიკური ჯგუფის პაციენტები ექვემდებარებოდნენ მუდმივ დისპანსერიზაციას.

დღესათვის საქართველოს ჯანდაცვის სისტემა არ მოიცავს დისპანსერიზაციის ზემოაღნიშნულ სქემას. ქვეყანაში ფუნქციონირებს საერთაშორისოდ აღიარებული კლინიკური გაიდლაინები და პროგრამები ონკოლოგიურ დაავადებათა სკრინინგის, ადრეული გამოვლენის და მკურნალობის შემდგომი მონიტორინგის შესახებ. მიუხედავად ამისა, დღემდე როგორც მარეგულირებელ დოკუმენტებში, ასევე კლინიკურ პრაქტიკაში არსებობს და ფართოდ გამოიყენება მე-2 და მე-4 კლინიკური ჯგუფის მცნება.

ზემოაღნიშნული კლინიკური ჯგუფების მიხედვით, იმისათვის რომ ძლიერი, ქრონიკული ტკივილის სამკურნალოდ პაციენტს დაენიშნოს ძლიერი ოპიოიდი, ტკივილთან ერთად მას უნდა ჰქონდეს დოკუმენტალურად დადგენილი მე-4 კლინიკური ჯგუფი. აღნიშნული დებულება ეწინააღმდეგება იმ პაციენტთა ძლიერი, ქრონიკული ტკივილის მართვას, რომლებიც ჯერ კიდევ ექვემდებარებიან მკურნალობას და განსაზღვრული აქვთ მე-2 კლინიკური ჯგუფი. თუმცა აღნიშნული მე-2 კლინიკური ჯგუფის პაციენტები შესაძლოა არსებობდეს ძლიერი ოპიოიდების მკურნალობაში გამოყენების სამედიცინო საჭიროება.

ონკოლოგიურ პაციენტთათვის სამედიცინო მიზნებით ოპიოიდების დანიშვნის რეგულაციები და გამოცდილება განსხვავდება სხვადასხვა ქვეყანაში, მათ შორის საქართველოში. საკანონმდებლო ბაზისა და მარეგულირებელი დოკუმენტების მიხედვით, საქართველოში მისი გამოწერის უფლება და კომპეტენცია აქვს ონკოლოგს, ქირურგს, ოჯახის ექიმს, თერაპევტს და პალიატიური მედიცინის სუბსპეციალისტის მქონე დიპლომირებულ სპეციალისტს. არაონკოლოგიური პაციენტის (ე.წ. სომატური პაციენტის) შემთხვევაში კი პროცედურა გულისხმობს ამ პროცესის კომისიურად

მართვას, რაც მკვეთრად გართულებულია. დასავლური გამოცდილების მიხედვით აღნიშნული კი არ არის შეზღუდული სხვადასხვა სპეციალისტისათვის.

პაციენტის მდგომარეობისა და დაავადების სტატუსის შესაფასებლად თანამედროვე კლინიკურ ონკოლოგიაში საერთაშორისოდ აღიარებულია სტადიურობა; პაციენტის ზოგადი მდგომარეობის შესაფასებლად ონკოლოგები მიმართავენ ECOG ან ECOG/Karnovsky შკალებს, ცხოვრების ხარისხის შეფასება რეკომენდებულია ონკოლოგიური მკურნალობის როგორც რადიკალურ, ასევე პალიატიურ - სიმპტომური მკურნალობის ეტაპზე. ამ დროს საყოველთაო აღიარება ჰქონდა ცხოვრების ხარისხის შეფასების სპეცილურმა კითხვარებმა (QOL), რაც უფრო დეტალურად აღწერს პაციენტის მდგომარეობას და შემდგომ საჭიროებებს. კონცეფცია ცხოვრების ხარისხის შესახებ არსებითად სუბიექტურია, თუმცა სხვადასხვა საძიებო სისტემის ბაზაში (MEDLINE, CINAHL, CANCERLIT, EMBASE, PsychINFO), დღესდღეობით არსებობს მრავალი ინფორმაცია სისტემატიზირებული მიმოხილვის შესახებ, კვლევა და მრავალი ნაშრომი პაციენტთა ცხოვრების ხარისხის შეფასების შესახებ, რომელთა შედეგებიც ხელმისაწვდომია მათ შორის სხვადასხვა დაავადებების დროს. რაც შეეხება ინკურაბელობას - აქ კი მეცნიერთა კლინიცისტთა დიდი ნაწილი ეყრდნობა ონკოლოგიურ პაციენტთა ზოგადი მდგომარეობის შეფასების შკალებს, რაც დღეისათვის ითვლება საკმარის ინსტრუმენტად, რათა შეფასდეს პაციენტის ზოგადი მდგომარეობა (ECOG, Karnovsky).

სპეციფიური მკურნალობის ეფექტურობის შეფასების იდეალურ ინსტრუმენტად გამოიყენება RECIST1.1 შეფასების სისტემა, რაც იძლევა დეტალურ ინფორმაციას დაავადების პროგრესირების სტაბილისაციის თუ რეგრესის შესახებ.

ამგვარად, დღეისათვის საქართველოში იმისათვის რომ აპაციენტს დაენიშნოს ძლიერი ტკივილის გამო ადეკვატური მკურნალობა (ძლიერი ოპიოიდი), საჭიროა განესაზღვროს მე-4 კლინიკური ჯგუფი და ინკურაბელობის სტატუსის. თუმცა არსებობს სხვა ქვეყნების განსხვავებული გამოცდილება. დასავლეთის ქვეყნების გამოცდილებითა და შესაბამისი მარეგულირებელი დოკუმენტაციის მიხედვით ოპიოიდის დანიშვნის და მათ სამედიცინო მიზნებისათვის გამოყენების საჭიროების განსაზღვრელია პაციენტის მიერ გადმოცემული ძლიერი, ქრონიკული ტკივილი ან შესაბამისი სამედიცინო საჭიროება (მათ შორის დისპნეა და ა.შ.) სპეციფიური QOL კითხვარები, რაც საშუალებას იძლევა მოხდეს ცხოვრების ხარისხის დეტალური შეფასება, ხოლო სპეციფიური მკურნალობის ეფექტურობის შეფასება კი ხორციელდება RECIST1.1. ამდენად, არ საჭიროებს დასავლური გამოცდილებისათვის უცხოა პაციენტითა კლინიკურ ჯგუფებად დაყოფა და ზემოხსენებული სისტემები საშუალებას იძლევიან მოახდინონ პაციენტთა არა მხოლოდ ინკურაბელობის განსაზღვრა, არამედ შეაფასონ მათი ცხოვრების ხარისხი და ზოგადი მდგომარეობა, რასაც მოკლებული კლინიკური ჯგუფების სისტემა. რაც შეეხება ძლიერი, ქრონიკული ტკივილის მართვას, მრავალწლიანი კვლევებისა და კლინიკური გამოცდილების საფუძველზე აღმოჩნდა, რომ პაციენტს ადეკვატური ტკივილგამაყუჩებელი თერაპია ესაჭიროება მკურნალობის ნებისმიერ ეტაპზე კლინიკური ჯგუფის მიუხედავად. ამასთან, კლინიკურ ჯგუფი არ იძლევა ინფორმაციას პაციენტის ცხოვრების ხარისხის შესახებ. ონკოლოგიური დიაგნოზის დადგენისა და მკურნალობის დროს ხშირად იქმნება ორგანიზაციული ბარიერი, რის გამოც ვერ ხორციელდება პაციენტის სამედიცინო საჭიროებების სრულად და დროულად მოცვა. დაავადების სპეციფიური მკურნალობის ტოქსიურობა, თუნდაც რადიკალური მკურნალობის მიმდინარეობისას შექმნილი მიზეზები არ უნდა ხდებოდეს პაციენტისათვის ბიუროკრატიული ბარიერი ხარისხიანი სამედიცინო სერვისის მისაღებად. სამედიცინო ქმედება მიზნად უნდა ისახავდეს პაციენტის ცხოვრების ხარისხის შენარჩუნებას მკურნალობის კველა ეტაპზე. შეზღუდული მარეგულირებელი დოკუმენტაციის ფონზე კი ხშირად ყურადღების მიღმა რჩება პაციენტის ცხოვრების ხარისხი და მასზე ზრუნვა მაშინ, როდესაც არსებობს მრავალი ქვეყნის გამოცდილება პაციენტზე ორიენტირებული სამედიცინო მომსახურების, პაციენტთა ცხოვრების ხარისხის შეფასების მნიშვნელობისა და საჭიროების შესახებ.

1	T.Lekashvili,	Medical needs of onco-incurable patients and their related challenges	Georgian Journal of Radiology (2018); ISSN 1512-0031	თბილისი, საქართველო	41-48
2	T.Abramidze,				
3	I. Shoshiashvili,				
4	T.Rukhadze				

**აქტუალობა და მნიშვნელობა:**

სამედიცინო პრაქტიკაში პალიატიური მზრუნველობა წარმოდგენილია, როგორც აქტიური მრავალპროფილური მზრუნველობა, რომლის უპირველესი ამოცანაა ტკივილისა და სხვა პათოლოგიური სიმპტომების მოხსნა, ავადმყოფთა სოციალური, ფსიქოლოგიური და სულიერი მხარდაჭერა სიცოცხლის ბოლომდე, რათა ისინი დარჩნენ საზოგადოების სრულყოფილ და სრულფასოვან წევრებად.

საქართველოში მოქმედი საკანონმდებლო ბაზისა და მარეგულირებელი დოკუმენტების მიხედვით, პალიატიური მზრუნველობა არის პირველადი ჯანმრთელობის დაცვის ნაწილი. ავადმყოფს პალიატიური მზრუნველობა უნდა გაეწიოს უკურნებელი დაავადების დიაგნოზის დასმისთანავე. რაც უფრო ადრე და სწორად იქნება ორგანიზებული და გაწეული ეს დახმარება, მით მეტია ალბათობა, რომ განვახორციელებთ დასახულ ამოცანას - მივალწევთ ავადმყოფისა და მისი ოჯახის ცხოვრების ხარისხის მაქსიმალურად შესაძლებელ გაუმჯობესებას. ამასთან, იგივე დოკუმენტის იგივე მუხლის შემდეგ პუნქტში მითითებულია, რომ პალიატიური მზრუნველობის სახელმწიფო პროგრამით მოსარგებლე შესაძლებელია იყოს - ავადმყოფების სამი ძირითადი ჯგუფი, რომელთაც სიცოცხლის დასასრულს სპეციალიზებული პალიატიური მზრუნველობა ესაჭიროებათ:

ა) მე-4 სტადიის ავთვისებიანი სიმსივნით დაავადებულნი;

ბ) ტერმინალურ სტადიაში მყოფი შიდსით დაავადებულნი;

გ) არაონკოლოგიური ქრონიკული მოპროგრესე სენით დაავადებულნი ტერმინალურ სტადიაში (გულის, ფილტვების დეკომპენსაციის, ღვიძლისა და თირკმლების უკმარისობის სტადიები, გაფანტული სკლეროზი, თავის ტვინის სისხლის მიმოქცევის დარღვევების მიმე შედეგები და სხვ.).

აქვე მოცემულია პალიატიური მზრუნველობისათვის პაციენტთა შერჩევის კრიტერიუმები:

ა) სიცოცხლის სავარაუდო ხანგრძლივობა არა უმეტეს 3-6 თვისა;

ბ) შემდგომი მკურნალობის ნებისმიერი მცდელობის მიზანშეუწონლობა (სპეციალისტების მტკიცე რწმენის გათვალისწინებით, რომ დიაგნოზი სწორადაა დასმული);

გ) ავადმყოფის ისეთი ჩივილები და სიმპტომები, რომლებიც სიმპტომური თერაპიისა და მოვლისათვის სპეციალურ ცოდნასა და უნარს საჭიროებს.

სამედიცინო პრაქტიკაში ზემოაღნიშნული მოთხოვნების ეფექტურობის და ონკო-ინკურაბელურ პაციენტთა სამედიცინო საჭიროებების შეფასებისათვის დაიგეგმა კვლევა, რაც საშუალებას მისცემდა მკვლევარებს მომხდარიყო ანალიზი, თუ რამდენად ადეკვატურად და მიზანმიმართულად ხორცილდებოდა სამედიცინო სერვისი, რა საჭიროებები და პრობლემებით მიმართავდნენ პაციენტები სერვისს და სირთულეები აღინიშნებოდა მზრუნველობს მიმდინარეობისას; რამდენად ხდება პალიატიური მზრუნველობის ზოგადი და საერთაშორისოდ აღიარებული ძირითადი პრინციპების დაცვა.

#### **მასალა და მეთოდები:**

აღნიშნულისათვის გამოყენებულ იქნა ანკეტური გამოკითხვა, სამედიცინო დოკუმენტაციისა და ისტორიების ანალიზი. კვლევის მასალა წარმოდგენილია პალიატიური მზრუნველობის სახელმწიფო პროგრამის ბენეფიციარებით, რომლებიც შესაბამის (როგორც სტაციონარულ, ასევე ამბულატორიულ) სამედიცინო სერვისს იღებდნენ ონკოლოგიის ნაციონალური ცენტრის პალიატიური მზრუნველობის სამსახურში, ასევე საქართველოს პალიატიური მზრუნველობის ეროვნულ აკადემიაში - საგანმანათლებლო, სამეცნიერო და პრაქტიკულ ცენტრში 2011- 2013 წლებში.

პაციენტების მიმართ გაწეული სამედიცინო მომსახურეობის ხანგრძლივობის მიხედვით გამოყოფილი იქნა 3 ჯგუფი: პირველ ჯგუფში გაერთიანებულ იქნენ ის პაციენტები, რომელთა მზრუნველობა გაგრძელდა 1 დან 3 თვემდე; მე-2 ჯგუფში 3-დან 6 თვემდე; ხოლო მე-3 ჯგუფში კი მოხვდნენ ის პაციენტები, რომლებიც პალიატიურ სამედიცინო ამბულატორიულ მომსახურეობას იღებდნენ 6 თვეზე ხანგრძლივად.

თითოეულ ჯგუფში შესწავლილ იქნა ის ჩივილები და მდგომარეობები, რაც პაციენტებს აღნიშნებოდათ მომსახურეობის მიმდინარეობის დროს. პაციენტთა ჩართვის კრიტერიუმები ფასდებოდა ბენეფიციართა ხელთ არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით (ფორმა #100), რაც იძლეოდა ინფორმაციას პაციენტის დიაგნოზის (სტადიურობის, კლინიკური ჯგუფის), დაავადების მიმდინარეობის, ჩატარებული მკურნალობის შესახებ. არც თუ იშვიათად პაციენტის ხელთ არსებული დოკუმენტაციის ხანდაზმულობის გამო მასში აღწერილი ავადმყოფის

მდგომარეობა არ შეესაბამებოდა მიმდინარე ჩივილებს, პრობლემებსა და მდგომარეობას და იყო უფრო მეტად მძიმე.

არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციის და პალიატიური მზრუნველობის პროგრამაში ჩართვის შემდეგ ამბულატორიული თუ სტაციონარული სამედიცინო დოკუმენტაციის, დამატებითი გამოკითხვისა და შემუშავებული კითხვარის მიხედვით შექმნილ იქნა მონაცემთა ბაზა, რომელშიც შეტანილ იქნა: პაციენტთა 41 ჩივილი და 6 სხვადასხვა სამედიცინო მდგომარეობა. შეფასებულ იქნა მათი ჩივილები მზრუნველობის დაწყებამდე (სამედიცინო სერვისის მიღებამდე) და მზრუნველობის განმავლობაში. ასევე შეფასდა მზრუნველობის ხანგრძლივობა; გამოკვლეულ იქნა სამედიცინო და არასამედიცინო საჭიროებები და მზრუნველობასთან დაკავშირებული სირთულეები. ცალკე შესწავლილ იქნა ყველაზე ხშირი ჩივილი - ქრონიკული ტკივილი და მასთან ასოცირებული პრობლემები.

მონაცემთა ბაზაში სამედიცინო პრობლემებთან ერთად შეფასებული და შეტანილ იქნა პაციენტთა სოციალური და ფსიქოლოგიური პრობლემები, მზრუნველ პირებთან დაკავშირებული პრობლემები და სიმნელები კლინიკურ ჯგუფთან მიმართებაში, გარკვეული პრობლემები ოპიოიდების დანიშვნისას, დოზის შერჩევისას და ოპიოიდების ტაბლეტირებული ფორმების ხელმისაწვდომობასთან დაკავშირებით.

მიღებული მასალის მიხედვით გამოყოფილ იქნა პაციენტთა სამი ჯგუფი და მოხდა მათი შედარებითი ანალიზი, რის საფუძველზე შეფასდა კვლევის შედეგების სარწმუნოობა, სადაც p სიდიდის მაჩვენებელი მიჩნეულ იქნა სტატისტიკურად სარწმუნოდ.

#### **შედეგების განსჯა:**

კვლევის ამოცანებიდან და მიზნებიდან გამომდინარე შეირჩა 161 პალიატიური პაციენტი (ონკო- ინკურაბელური), რომელთაგან 86 (53,4%) იყო ქალი და 75 (46,6%) კაცი.

ამასთან, 119 პაციენტს (73,9%) აღენიშნებოდა სოლიდური სიმსივნეების დიაგნოზი, 27 (16,8 %) ონკო ჰემატოლოგიური დაავადებები, ხოლო 15 (9,3%) ცენტრალური ნერვული სისტემის პირველადი სიმსივნეების დიაგნოზი. პაციენტთა რაოდენობები ასაკობრივი ჯგუფებისა და სქესის მიხედვით შემდეგნაირად: 25-40 ასაკოვან ჯგუფში მოხვდა 16 (9,9%) პაციენტი; 41-60 ასაკობრივ ჯგუფში - 35 (21,7%) პაციენტი, 60-74 ასაკობრივ ჯგუფში 66 (40,9%) პაციენტი, ხოლო 75-80 ასაკობრივ ჯგუფში კი 44 (27,3%) პაციენტი.

ჩატარებული კვლევის შედეგად ირკვევა, რომ ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის განხორციელებამდე სრულად იყო დაცული საქართველოს კანონმდებლობით განსაზღვრული ინსტრუქცია პალიატიური პაციენტების სტატუსის განსაზღვრის შესახებ. კვლევაში ჩართული ყველა ავადმყოფი მიეკუთვნებოდა ონკო-ინკურაბელურ პაციენტს მათ ხელთ არსებული სამედიცინო დოკუმენტაციისა და მდგომარეობის შეფასების მიხედვით. ამასთან, გამოკვლეული 161 პაციენტიდან პალიატიური მზრუნველობის სტაციონარში ჰოსპიტალიზაციის შემდეგ ამბულატორიული მზრუნველობა შეეთავაზა და მზრუნველობა გაეწია 71 (44.1%) მათგანს.

#### **დასკვნები:**

- ინკურაბელურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის ხანგრძლივობა გაუმართლებელია მოიცავდეს პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის საჭიროებების რომელიმე 3 ან 6 თვეს, რისი მოთხოვნის საფუძველზე ირღვევა პალიატიური მზრუნველობის არსის ძირითადი პრინციპი - ზრუნვა პაციენტის ცხოვრების ბოლომდე და მისი ცხოვრების ხარისხის შენარჩუნება/გაუმჯობესება.
- ინკურაბელურ პაციენტთა საჭიროებები და არსებული სამედიცინო მომსახურეობა ემყარება დღეისათვის უპირატესად სამედიცინო საჭიროებების და ხშირად უგულვებელყოფილია არასამედიცინო ასპექტები (ფსიქოლოგიური, სულიერი, სოციალური);
- გაწეული სამედიცინო სერვისი ძირითადად ემყარება პაციენტის მინიმალურ საჭიროებებს და არ მოიცავს პალიატიური მზრუნველობის საერთაშორისოდ აღიარებულ მოდელს (სადაც თავდაპირველადვე განსაზღვრულია მულტიდისციპლინური გუნდის წევრების ეფექტური მუშაობა და როლთა გადანაწილება);
- ინკურაბელურ პაციენტთა ოპიოიდების ხელმისაწვდომობა დამყარებულია დღესდღეობის გაუმართლებელი შეფასების კლინიკურ ჯგუფებზე, ბიუროკრატიულ აპარატზე, სამედიცინო პერსონალის შესაბამისი ცოდნის სიმწირესა და საკანონმდებლო ბაზის შეუსაბამობაზე;

- ონკოლოგიურ პაციენტთა პალიატიური მზრუნველობის მომსახურების მიღების შეფასებისათვის მიუღებელია ჩართვის კრიტერიუმად მე-4 სტადიის მოთხოვნის აუცილებლობა, რადგან ის არ წარმოადგენს სარწმუნო იარაღს ონკო-ინკურაბელურ პაციენტთა დაავადების პროგრესირებისა და მდგომარეობის შეფასებისათვის;
- ინკურაბელურ პაციენტთა სტატუსის შეფასება უნდა ეყრდნობოდეს პაციენტთა საჭიროებებს (სამედიცინო და არასამედიცინო), სადაც უპირატესად უნდა იქნას პაციენტთა კლინიკური ჯგუფი და დაავადების სტადია.

**5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში**

**5.1. მონოგრაფიები/წიგნები**

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**5.2. სახელმძღვანელოები**

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**5.3. კრებულები**

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**5.4. სტატიები**

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

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

### 6.2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	თ. რუხაძე	Challenges and Barriers of Adequate Pain Management – Georgian Experience	23-24 სექტემბერი, 2019 პრაღა, ჩეხეთი
მომხსენება ფორუმის მასალებშია გამოქვეყნებული			

1	თ. რუხაძე	Evaluation of Medical Needs and Available Medical Services of End- of-life Cancer	23-24 სექტემბერი, 2019 პრაღა, ჩეხეთი
2	თ. ლეკაშვილი	Patients – Georgian Experience	
მომხსენება ფორუმის მასალებშია გამოქვეყნებული			

### უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

### სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება

მედიცინის ფაკულტეტი, სტომატოლოგიის დეპარტამენტი, ორთოპედიული სტომატოლოგიისა და იმპლანტოლოგიის კათედრა.

### სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით

დეპარტამენტის ხელმძღვანელი, კათედრის გამგე, პროფესორი ვლადიმერ მარგველაშვილი;  
ასოცირებული პროფესორი შალვა ფარულავა.

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

### 2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები



### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Tebidze N, Chikhladze N <sup>2</sup> , Janberidze E <sup>2</sup> , Margvelashvili V <sup>3</sup> , Jincharadze M <sup>4</sup> , Kordzaia D <sup>2</sup> .	PERCEPTION OF ORAL PROBLEMS IN PATIENTS WITH ADVANCED CANCER.	<a href="#">Georgian Med News.</a>	2019 Sep;(294):.	21-25
2	Puturidze S <sup>1</sup> , Margvelashvili M <sup>1</sup> , Bilder L <sup>1</sup> , Kalandadze M <sup>1</sup> , Margvelashvili V <sup>1</sup>	CORRELATION OF ORAL HEALTH STATUS WITH GENERAL HEALTH IN ELDERLY LIVING AT RESIDENTIAL HOMES IN GEORGIA.	<a href="#">Georgian Med News.</a>	2019 Jul-Aug;(292-293):.	50-56
3	Sopio Puturidze, Mariam Margvelashvili-Malament, Alex Mersel, Manana Kalandadze, Rusudan Ivanishvili, Vladimer Margvelashvili.	“Prevalence of periodontal diseases and associated risk-factors in elderly population in regions of Georgia”	TRANSLATION AND CLINICAL MEDICINE Georgian Medical Journal. Vol 4, #2	2019	20-23

<b>ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</b>				
<p>1. კვლევის მიზანი იყო დაგვედგინა, რომ პაციენტთა მხრიდან უფრო ნაკლები ყურადღება პირის ღრუს მიმართ გამოწვეული იყო თუ არა ნახევრად სტრუქტურირებული ინტერვიუების „ცუდი“ ფორმატით, რომლებიც არ იყო ორიენტირებული პირის ღრუს მდგომარეობაზე. კვლევის ნიმუში მოიცავდა 50 ონკოლოგიურ პაციენტს 20-დან 75 წლამდე, ინტეგრირებული პალიატიური მკურნალობის (ზრუნვის) ქვეშ. ჩვენ გამოვიყენეთ კითხვარი, რომლის პირველ ნაწილში პაციენტებს უნდა აერჩიათ ალტერნატიული პასუხისგან ერთი, კითხვარის ეს ნაწილი მოიცავდა პირის ღრუს პრობლემებთან დაკავშირებულ კონკრეტულ კითხვებს. კითხვარის მეორე ნაწილს ავსებდა ექიმი სტომატოლოგი პირის ღრუს დათვალეობის შემდეგ. შედეგებმა გამოავლინა, რომ ექიმის შევსებული კითხვარი იყო უფრო მეტად მძიმე, ვიდრე პაციენტის მიერ შევსებული. კვლევამ გამოავლინა, რომ პირის ღრუს ჯანმრთელობას უნდა მიექცეს მეტი ყურადღება. სწორმა მენეჯმენტმა შესაძლებელია გააუმჯობესოს არაგანკურნებადი ონკოლოგიური პაციენტების ცხოვრების ხარისხი.</p> <p>2. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა საქართველოში, თავშესაფრებში მცხოვრები ხანდაზმულების სტომატოლოგიური სტატუსისა და მისი ორგანიზმის ზოგად ჯანმრთელობასთან კორელაციის შესწავლა. კვლევა ჩატარდა მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციის რეკომენდაციების მიხედვით. კვლევამ მიიღო ბიოეთიკური კომისიის დასკვნა. გამოკვლეული იქნა 300 ბენეფიციარი სხვადასხვა მოხუცთა თავშესაფარში. ასაკის მიხედვით დაიყო სამ ჯგუფად: 65-74, 75-84, 85&lt;. კბა ინდექსი შეადგენდა 28.74-ს. გამოვლინდა პროთეზირების საჭიროება გამოკვლეულთა 91.1%-ში, სრული ედენტულიზმი 36.2%-ში. სომატური დაავადებებიდან, ყველაზე მეტად გამოვლინდა გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებები და ისი კორელაცია პირის ღრუს მდგომარეობასთან.</p> <p>3. ხანდაზმული მოსახლეობის წილის ზრდა აღინიშნება მთელს მსოფლიოში და ნავარაუდებია, რომ ეს ტენდენცია კვლავ გაგრძელდება ახლო მომავალში. ხანდაზმული მოსახლეობის წილის ზრდა ასევე ღინიშნება საქართველოში. ხანდაზმულებისთვის დამახასიათებელ მრავალ დაავადებასა და პრობლემას შორის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი არის პირის ღრუს მდგომარეობა. არადამაკმაყოფილებელი პირის ღრუს მდგომარეობა უარყოფითად მოქმედებს ზოგად ჯანმრთელობასა და ცხოვრების ხარისხზე ხანდაზმულებში. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა პაროდონტის მდგომარეობის შესწავლა საქართველოს ყველა რეგიონში. კვლევა ჩატარდა ჯანმოს რეკომენდაციების მიხედვით. კვლევამ გამოავლინა, რომ პაროდონტის დაავადებები და პირის ღრუს არადამაკმაყოფილებელი ჰიგიენა დიდ პრობლემას წარმოადგენს საქართველოს ხანდაზმულ პოპულაციაში. მნიშვნელოვანია პირის ღრუს ჯანმრთელობის გაუმჯობესება სტომატოლოგიური მკურნალობის შესაძლებლობების გაზრდის გზით. გეროდონტოლოგიის სწავლება დიპლომამდელ საგანმანათლებლო პროგრამაში და გეროდონტოლოგიური ასოციაციის ჩამოყალიბება საქართველოში.</p>				

## 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა

1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ-წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Vladimer Margvelashvili1, Dorjan Hysi2, Erdem Karabulut3, Ege Nadir Aytac4, Meltem Özdemir3, Ihsane Ben Yahya5, Gencay Keçeli Keçeli3, Nermin Yamalık3	Effective Implementation of Rationale Use of Antibiotics into Dental Practice <a href="https://doi.org/10.1111/idj.12517">https://doi.org/10.1111/idj.12517</a>	International Dental Journal Volume 69, Issue S1.	Wiley Online Library	6

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

მრავალი მცდელობის მიუხედავად, ანტიბიოტიკებისადმი რეზისტენტობა რჩება მნიშვნელოვან გლობალურ პრობლემად ჯანდაცვის სისტემაში. კვლევის მიზანს წარმოადგენდა სტომატოლოგების მიდგომის შესწავლა ანტიბიოტიკებისადმი მათი ყოველდღიურ პრაქტიკაში გამოყენების თვალსაზრისით. შეიქმნა სპეციალური კითხვარი და კვლევა ჩატარდა ალბანეთში, საქართველოში, მაროკოსა და თურქეთში ადგილობრივი ნაციონალური ასოციაციების მხარდაჭერით. ანტიბიოტიკის გამოყენების ძირითა მიზეზად გამოვლინდა “საჭიროების შემთხვევაში”. უმეტესწილად სტომატოლოგების ცნობიერება ანტიბიოტიკების რაციონალური

გამოყენებისადმი გამოვლინდა, რომ არის არაადეკვატური. სტომატოლოგები ალბანეთსა და თურქეთში აღნიშნავდნენ, რომ მათთვის ინფორმაციის მიწოდება ანტიბიოტიკების რაციონალურად გამოყენების შესახებ არ ხდება სათანადოდ. ასევე, ანტიბიოტიკის გამოყენების მნიშვნელოვანი მიზეზი იყო “თავის დაცვა რაიმე გართულებისგან”, თუმცა საქართველოში ასევე გამოვლინდა “სარწმუნო მონაცემების ნაკლებობა”. საბოლოოდ, მიუხედავად განსხვავებებისა ქვეყნებს შორის, ძირითადად გამოვლინდა განათლების ამაღლების საჭიროება ანტიბიოტიკების რაციონალურად გამოყენების მიზნით ყოველდღიურ პრაქტიკაში.

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ვლადიმერ მარგველაშვილი მანანა კალანდაძე სოფიო ფუტურიძე	ქალის როლი სტომატოლოგიური პრაქტიკისა და მეცნიერების განვითარებაში საქართველოში	5 ივლისი, 2019 წელი, ბათუმი, საქართველო საქართველოს სტომატოლოგთა ასოციაციის XV საერთაშორისო კონგრესი
2	ვლადიმერ მარგველაშვილი მანანა კალანდაძე სოფიო ფუტურიძე	პირის ღრუს ჯანმრთელობით განპირობებული ცხოვრების ხარისხი საქართველოს ხანდაზმულ მოსახლეობაში	26.10.2019 ბათუმის სასწავლო უნივერსიტეტი ბათუმი, საქართველო

მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

### 6.2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	<b>Prof. Dr. Vladimer Margvelashvili</b>	Oral health disorders and its correlations with general health in aging population in Georgia	WG Aging population 26-27.04.2019 Frankfurt, Germany
2	<b>Prof. Dr. Vladimer Margvelashvili</b> Co-authors: Sopio Puturidze Prof. Manana Kalandadze	The role of Women Dentists in dental education and practice in Georgia ADEA International Women’s Leadership Conference <a href="https://www.adea.org/iwlc/">https://www.adea.org/iwlc/</a>	ADEA - International Women’s Leadership Conference, Brescia, Italy 2019
3	<b>Prof. Dr. Vladimer Margvelashvili</b> Co-authors: Sopio Puturidze Prof. Manana Kalandadze	Elderly population’s oral health related quality of life in Georgia.	<b>5<sup>th</sup> National Dental Congress</b> <b>18.10.2019</b> <b>Kiev, Ukraine,</b>

მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

სსიპ ივ. ჯავახიშვილი სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

მედიცინის ფაკულტეტი, ოფთალმოლოგიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

მიხეილ ომიამე, ნიკოლოზ ანთელავა, ირინა ბერამე

**1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**1.1.**

<b>№</b>	<b>გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</b>
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**1.2.**

<b>№</b>	<b>დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</b>
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**2.1.**

<b>№</b>	<b>გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</b>
----------	--	---	---

	სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი		
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 4. ზეჰდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

##### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათა-ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Nikoloz Labauri,	10.1177/1120672118767555	European		
2	Mikheil Omiadze		Journal Of		
3	Tekla		Ophthalmology		
4	Mamageishvili, Keti Tsomaia		2019 Jan.		
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

##### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათა-ური, ISSN	ჟურნალის/	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა



			კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი		
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 5. ზეპდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

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

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

### 6.2. უცხოეთში

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

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

### უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება

თბილისის ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი მედიცინის  
ფაკულტეტი

### სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება

პათოლოგიისა და სასამართლო მედიცინის კათედრა

სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით

კათედრის გამგე - თეიმურაზ ჯორბენაძე, ასოცირებული პროფესორები - მარინე შაქარაშვილი, თამილა ბაგაშვილი, გიორგი პატარაია, ნოე ჯორბენაძე, ასისტენტ-პროფესორი - მიხეილ ჯანგაგაძე

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
1	„ზოგიერთი ნეიროპროტექტორის გამოყენების პერსპექტივა მანგანური ტოქსიკური ენცეფალოპათიის მოდელზე“	2015-2019	თ. ბაგაშვილი-შემსრულებელი თ. ჯორბენაძე-შემსრულებელი

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

#### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

#### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	მარინე შაქარაშვილი,	პათოფიზიოლოგიის	თბილისი, 2019	120
2	თეიმურაზ პეტრიაშვილი,	განმარტებითი ლექსიკონი ISBN 978-9941-9567-8-2		

დევი ტაბიძე			
<p>ლექსიკონში შეტანილია ძირითადი პათოფიზიოლოგიური ტერმინები და მათი განმარტებები. ეს ტერმინები ხშირად გვხვდება სამედიცინო ლიტერატურაში. პათოფიზიოლოგიას, როგორც მეცნიერებას, ერთ-ერთი წამყვანი ადგილი უჭირავს საბაზისო მეცნიერებათა შორის მედიცინის შესწავლის პროცესში. მისი ძირითადი მცნებების ცოდნა აუცილებელია, როგორც პრაქტიკოსი ექიმებისათვის, ასევე რიგი მნიშვნელოვანი თანამედროვე საკითხების გადაწყვეტისათვის მედიცინაში. ლექსიკონი გათვალისწინებულია ექიმებისათვის, სტუდენტებისა და ყველა დაინტერესებული პირისათვის.</p>			

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3		სტუდენტთა და რეზიდენტთა სამეცნიერო კონფერენციის მასალები „მომავლის მედიკოსები და სამედიცინო პრობლემები“ ISBN 978-9941-8-1153-1	ქ. თბილისი, 2019	317 გვ
<p>კრებულში წარმოდგენილია 53 ნაშრომი, რომლებშიც განხილულია ნერვული სისტემის, საჭმლის მომნელებელი ორგანოების ავადმყოფობების, ინფექციური პათოლოგიის სადღეისოდ აქტუალური პრობლემები</p>				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					

6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	მარინე შაქარაშვილი	„ამერიკის ჯანდაცვის პოლიტიკა ობამას ადმინისტრაციის წლებში“	20 Annual International Conference American Studies” 23-25 მაისი 2019 წ., თბილისი
2	მარინე შაქარაშვილი	“ასაკთან ასოცირებული დაავადებების მკურნალობა“	მედიკოსთა ტრადიციული 46-ე საერთაშორისო სკოლა - კონფერენცია „თანამედროვე კლინიკური მედიცინა - მიღწევები და უახლესი ტექნოლოგიები“ 6-14 ივნისი, 2019 წ., დაბა ჩაქვი
3	მარინე შაქარაშვილი, მანია არაბული, ანა თეგეთაშვილი	„დაბერების პოლიტიკა“	9 <sup>th</sup> European Multidisciplinary Forum “A giant policy” 4-5 სექტემბერი 2019 წ., ბათუმი
4	თ. ჯორბენაძე, ნ. ხვიჩია, ი. ჯიქია	„მამოგრაფიისა და მორფოლოგიური კვლევის მონაცემების კორელაციის საკითხისათვის სარძევე ჯირკვლის დაავადებების დროს“	საერთაშორისო კონფერენცია 4 ოქტომბერი, 2019 წ., თბილისი
5	M. Makashvili, G. Andronikashvili, T. Bagashvili, T. Gurashvili, K. Gogeshvili, A. Akhobadze, M. Okujava	International Multidisciplinary Conference on Biomedicine – Biomed ISBN 978-9941-485-14-5	18-19 მაისი, 2019 წ., ციხისძირი
<p>1. ამერიკის ჯანდაცვის სისტემაში რევოლუციური ცვლილება პრეზიდენტ ბარაკ ობამას ადმინისტრაციის მიერ 2010 წელს პაციენტის დაცვის და ხელმისაწვდომი მზრუნველობის აქტის (The Patient Protection and Affordable Care Act etc) მიღება იყო, რომელიც Obama Care-ის სახელითა არის ცნობილი. აქტის მთავარი მიზანი იყო აშშ-ს მოქალაქეების რაც შეიძლება დიდი ნაწილისათვის ჯანდაცვა და დაზღვევა ხელმისაწვდომი და ხარისხიანი გამხდარიყო. დონალდ ტრამპის წამყვანი საარჩევნო დაპირება Obama Care-ის გაუქმება და ახალი ჯანდაცვის აქტის მიღება იყო. ტრამპის ამ გადაწყვეტილებას რესპუბლიკელთა მემარჯვენე ნაწილი მხარს უჭერდა. ისინი თვლიდნენ, რომ Obama Care სახელმწიფოსთვის ეკონომიკური ტვირთი იყო, რომელშიც არამიზანმიმართულად იხარჯებოდა ფული და ამავდროულად, მოსახლეობის მაღალშემოსავლიან ნაწილს დაზღვევის ხარჯებს უზრდიდა, ამასთანავე ამცირებდა თავისუფალი არჩევანის შესაძლებლობას.</p> <p>2. მოხუცებულ ასაკში სამკურნალო საშუალებათა ორგანიზმზე არასასურველი გავლენის საფრთხე მეტია, რადგან ძირითადი დაავადებით გამოწვეულ ცვლილებებს ასაკობრივიც ემატება. მედიკამენტის გამოყენება მიზანშეწონილია მხოლოდ მკაცრი ჩვენების დროს. სტატისტიკური მონაცემებით, ხშირად, მოხუცთა სიკვდილიანობის გამომწვევი მიზეზი ზედმეტი და უსარგებლო წამლების მიღებაა. პოლიმორბიდობის გათვალისწინებით ჯერ უნდა ვუმკურნალოთ ყველაზე მძიმე დაავადებას. მკურნალობა არ შეიძლება იყოს უფრო მძიმე, ვიდრე დაავადება. დოზა ინდივიდუალურად უნდა შეირჩეს. რეკომენდებულია: თავდაპირველად მცირე დოზები დაინიშნოს და შემდეგ თანდათან გაიზარდოს; აუცილებელია წამლის მიღებიდან მიღებამდე მკაცრი</p>			

ინტერვალის დაცვა; გადაუდებელი დახმარების დროს საჭიროა წამლის პარენტერალურად შეყვანა (ვინაიდან დარღვეულია შეწოვა კანიდან, კუნთებიდან და კუჭ-ნაწლავის ტრაქტიდან); მონიტორინგი; დანიშნულება უნდა იყოს მარტივად გასაგები და გამოყენებული ის პრეპარატები, რომლებიც ნაკლებად მოქმედებენ მოხუცის ცხოვრების ხარისხზე. არსებითი მნიშვნელობა აქვს ბაზისური ეთიკური პრინციპების დაცვას. განსაკუთრებით, პაციენტის ავტონომიის პატივისცემას და კლინიკური გადაწყვეტილების პროცესში მისი მონაწილეობის უზრუნველყოფას, ინფორმირებულ თანხმობასა და კონფიდენციალურობას.

3. მოსახლეობის დაბერების პროცესს დღეისათვის არა აქვს ანალოგი მსოფლიო ისტორიაში. მოსახლეობის დემოგრაფიული დაბერება სულ უფრო და უფრო ვრცელდება მთელს მსოფლიოში. იგი გლობალური და ამასთანავე შეუქცევადი პროცესია. ხანდაზმულთა დაავადებების მკურნალობა ჯანდაცვის სისტემის ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი პრობლემაა. დაბერება დაკავშირებულია სამედიცინო მომსახურების გამოყენების უფრო მაღალ სტანდარტებთან და დიდ ხარჯებთან. ხანდაზმული ასაკისთვის დამახასიათებელია ერთდროულად ერთზე მეტი ქრონიკული დაავადების განვითარება, გართულებები, სამკურნალო საშუალებათა ორგანიზმზე არასასურველი გავლენა. მათი სამედიცინო მეთვალყურეობის პროცესში არსებითი მნიშვნელობა აქვს ბაზისური ეთიკური პრინციპების დაცვას, ავტონომიის პატივისცემას, გადაწყვეტილების პროცესში მისი მონაწილეობის უზრუნველყოფას, ინფორმირებულ თანხმობას და კონფიდენციალურობას. აუცილებელია ყურადღების გამახვილება დეპრესიისა და დემენციის რისკ-ფაქტორებსა და მესხიერების ფუნქციაზე. მოხუცების მოთხოვნილებების დასაკმაყოფილებლად მალთან მნიშვნელოვანია სამედიცინო მუშაკებისა და საზოგადოების მომზადება ისეთ სფეროებში, როგორცაა ჯანდაცვის სპეციალისტების სწავლება სიბერეში განვითარებული ქრონიკული დაავადებების პროფილაქტიკის, მართვის, მკურნალობისა და მოვლის მყარი სტრატეგიის განსაზღვრისა და კეთილსასურველი გარემოს შექმნისათვის.
4. ჩატარებული კვლევების საფუძველზე, მამოგრაფიულად საეჭვო შემთხვევებში, ოპერაციული მკურნალობის მასშტაბის განსაზღვრის მიზნით, აღნიშნულია ექსპრეს-ბიოფსიის და შემდგომი გეგმიური მორფოლოგიური გამოკვლევის აუცილებლობა

## 6. 2. უცხოეთში

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

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)



**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი  
მედიცინის ფაკულტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

პედიატრიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

**სრული პროფესორი- რუსუდან ქარსელაძე (კათედრის გამგე)**

ასოცირებული პროფესორი ლიანა ჟორჟოლიანი

ასოცირებული პროფესორი ქეთევან ბარაბაძე

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2018 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--

	დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით		
1	2	3	4
	რანდომიზებული, ორმაგი ბრმაპლაცებოკონტროლირებადი, კვლევა პერსისტიული ასთმის მქონე, 4-დან 11 წლის ჩათვლით ასაკის ციენტებში“	01.11.2017 დაწყება 03.03.2019	რ.ქარსელაძე (მთავარი მკვლევარი) ლ. ჟორჯოლიანი (მკვლევარ9)
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

### 2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2018 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2018 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--

	მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა		
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	რუსუდან ქარსელაძე ლიანა ჟორჟოლიანი	„ძალადობა ბავშვზე იდენტიფიცირება და რეაგირება“, ISBN 978-9941-8-1318-4	თბილისი გამომცემლობა „მერიდიანი“ 2019	104

2	ლიანა ჟორჯოლიანი თეიმურაზ მიქელაძე	“ზრონქული ასთმის პრედიქტორები ვიზინგის დროს უმცროსი სასკოლო ასაკის ბავშვთა პოპულაციაში“, ISBN: 978-9941-25-686-8	თბილისი გამომცემლობა „მერიდიანი“ 2019	79
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა-ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდ- ების რაოდე- ნობა
1	ბარაბაძე	НЕОПТЕРИН - маркер активации макрофагов У ДЕТЕЙ с заболевания ми респираторно й системы.	ВЕСТНИК СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ	Журнал "Вестник Современной Клинической Медицины" Том 12 Выпуск 2  2019	3

	ISSN 2071-0240 (Print) ISSN 2079-553X (On line)			
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

## 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1. 2.	რ. ქარსელაძე ლ. ჟორჯოლიანი	„ძალადობა ბავშვზე იდენტიფიცირება და რეაგირება“, 2019	თბილისი, 2019	
1 2	ლ. ჟორჯოლიანი თ. მიქელაძე	“ბრონქული ასთმის პრედიქტორები ვიზინგის დროს უმცროსი სასკოლო ასაკის ბავშვთა პოპულაციაში“,	თბილისი, 2019	
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	ლ. ჟორჟოლიანი თ. მიქელაძე ლ. საგინაძე	მსტვინავი სუნთქვის ფორმების რისკ- ფაქტორები და ფენოტიპის მახასიათებლები მორეციდივე ვიზინგის მქონე ადრეული ასაკის ბავშვებში	სამეცნიერო ჟურნალი სპექტრი #2,	თბილისი, 2019	10 გვ. (38-48)
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1.	რ. ქარსელაძე	ალერგიული დაავადებების პრევენცია	02.03.2019 თბილისი
2.	რ. ქარსელაძე	ინფექცია და ალერგია	13.04.2019 ქუთაისი
3.	რ. ქარსელაძე	ალერგიული დაავადებების მართვის თანამედროვე პარამეტრები	13.04.2019 ბათუმი
4.	რ. ქარსელაძე	გენეტიკა და ეპიგენეტიკა	07.07.2019
5	ქ. ბარაბაძე	ორი პრობლემის ორი სახე- თბილისი, ნოემბერი 2019	
6	ქ. ბარაბაძე	ქრონიკული ბრონქიტი-რა არის ეს?-	2019 თებერვალი თბილისი
7	ქ. ბარაბაძე	გაუფრთხილდით პირის ღრუს ჯანმრთელობას-	ხაშური--გორი-ზუგდიდი. 2019 მარტი, აპრილი , მაისი.

8	ქ. ბარაბაძე	ვიტ. D სასუნთქი გზების არასპეციფიური დაავადებების გენაზში- საქართველოს პედიატრთა 2 საერთაშორისო ყრილობა	თბილისი მაისი 2019
9	ქ. ბარაბაძე	„ვარდისფერი თვალეები პედიატრის პრაქტიკაში“ საქართველოს პედიატრთა 2 საერთაშორისო ყრილობა	გორი, ზუგდიდი მაისი 2019
10	ქ. ბარაბაძე	„კარგად ნაცნობი ფორმულის ახალი სახე“- საქართველოს რესპირაციული საზოგადოების რეგიონალური კონგრესი.	ივნისი 2019-ანაკლია-
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## 6. 2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	რ. ქარსელაძე	The Health Status Of Primary-School Aged Children In Adjara Region  <a href="http://www.eapcongress.com/">http://www.eapcongress.com/</a>	19-22 სექტემბერი, 2019, პორტო, პორტუგალია

## აკრედიტებულ უსგ/ უპგ პროგრამებში პერსონალის მონაწილეობა

პროგრამის დასახელება	დაწესებულება	პროგრამაში მონაწილე პერსონალი	აკრედიტაციის ნომერი	თარიღები
რაციონალური კვების პრინციპები	თსუ მედიცინის ფაკ.; საქართველოს პედიატრთა ასოციაცია	რუსუდან ქარსელაძე ლიანა ჟორჟოლიანი	C 0068	2019 06.05-დან
ნუტრიციოლოგია დღეს	თსუ მედიცინის ფაკ.; საქართველოს პედიატრთა ასოციაცია	რუსუდან ქარსელაძე ლიანა ჟორჟოლიანი	C0135	2019 18.09-დან

## პერსონალის სტიპენდიები

სტიპენდიები	ლექტორი	გამცემი ორგანიზაცია	თარიღი
-------------	---------	---------------------	--------

ერასმუს+ პროფესორ-მასწავლებელთა გაცვლითი პროგრამა	რუსუდან ქარსელაძე	ევროპის ერასმუს ოფისი	2019 წლის 10-16 მაისი
---	-------------------	-----------------------	-----------------------

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივ. ჯავახიშვილის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

რეპროდუქტოლოგიის და მეანობა-გინეკოლოგიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

არჩილ ხომასაურიძე (ხელმძღვანელი), ჯენარო ქრისტესაშვილი, არსენ გვენეტაძე, ლიუდმილა ბარბაქაძე, რევაზ სულუხია, ლალი მეღია, ალექსანდრე ლაბარტყავა.

**1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**1.1.**

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**1.2.**

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**2.1.**

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--



	სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი		
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 2.2.

№	<b>დასრულებული</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	<b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	<b>დასრულებული</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 4. ბექდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

##### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	ა. გვენეტაძე	პათოლოგიური სისხლდენა	თბილისი 2019	87 გვ.
2		საშვილოსნოდან	გამომცემლობა "ზარსა"	

##### ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

რეპროდუქციული ასაკის არაორსულ ქალებთან ციკლის რეგულარულობის ან სიხშირის, სისხლიანი გამონადენის მოცულობის ან ხანგრძლივობის პათოლოგიური ცვლილება, რომელიც უშუალოდ მენსტრუაციის დროს ან მისგან დამოუკიდებლად ვითარდება, საშვილოსნოდან პათოლოგიურ სისხლდენად მიიჩნევა. სხვადასხვა ავტორის მონაცემებით, საშვილოსნოსმიერი პათოლოგიური სისხლდენა გინეკოლოგიურ დაავადებათა საერთო სტრუქტურის დაახლოებით მეხუთედს შეადგენს, ხოლო ამჟღავნებული მიმართვიანობის თვალსაზრისით მეორე ადგილს იკავებს ამ დაავადებებს შორის.

ჭარბ მენსტრუაციაზე ვსაუბრობთ, როდესაც სისხლის დანაკარგი 80 მლ-ზე მეტია (რაც შეესაბამება ტამპონის ან საფენის ყოველ 1-1,5 საათში ერთხელ გამოცვლას, ან სისხლდენას კოლტების, სისხლის დიდი შედედებული მასების სახით) ან სისხლდენა შვიდ დღეზე მეტხანს გრძელდება. ხოლო ქალისთვის, რომელსაც, ასაკის ან მდგომარეობის კვალობაზე, მენსტრუაცია არ უნდა ჰქონდეს (მაგალითად, მენოპაუზის შემდგომ პერიოდში), საშვილოსნოსმიერი სახის სისხლიანი გამონადენი პათოლოგიურად მიიჩნევა. საშვილოსნოდან პათოლოგიური სისხლდენა განსაკუთრებით საყურადღებოა 50 წელს გადაცილებულ ქალებთან, რადგან ენდომეტრიუმის კიბოს ერთ-ერთ პირველ ნიშანს წარმოადგენს. სტატისტიკური მონაცემებით, ადრეული პოსტმენოპაუზის პერიოდში (54-დან 69 წლამდე) პათოლოგიური სისხლდენის მქონე 100 ქალიდან ერთს ენდომეტრიუმის კიბო აქვს, ხოლო გვიანი პოსტმენოპაუზის პერიოდში (70 წელზე მეტი) – 25-ს, რაც მაღალი მაჩვენებელია.

ამიტომ ყველა ზემოთ აღწერილი შემთხვევა მოითხოვს გინეკოლოგთან დაუყოვნებლივ ვიზიტს, დროულ დიაგნოსტიკასა და ადეკვატურ მკურნალობას. საშვილოსნოდან პათოლოგიურმა სისხლდენამ შესაძლოა თავი იჩინოს ქალის ორგანიზმის განვითარების ნებისმიერ ეტაპზე — პუბერტატულ (სქესობრივი მომწიფების), რეპროდუქციულ, პრე- და პოსტმენოპაუზურ ასაკში. აქ მოქმედებს როგორც საერთო, ის განსხვავებული პათოფიზიოლოგიური მექანიზმები, შესაბამისად, განსხვავებულია დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის მენჯმენტიც.

საშვილოსნოდან პათოლოგიური სისხლდენა ქალთა ზოგადი პოპულაციის 11-13%-თან გვხვდება, უმეტესად — გვიანი რეპროდუქციული ასაკის (36-დან 40 წლამდე) ქალებთან (რაც საშუალოდ 24%-ს შეადგენს). პრე- და პოსტმენოპაუზურ პერიოდებში საშვილოსნოდან პათოლოგიური სისხლდენის შემთხვევები იკლებს, სამაგიეროდ იმატებს ენდომეტრიუმის კიბოს განვითარების რისკი.

საშვილოსნოსმიერი სისხლდენების მიზეზებს ორ ჯგუფად ყოფენ: სტრუქტურულად და არასტრუქტურულად. მეან-გინეკოლოგთა საერთაშორისო ორგანიზაციის (FIGO) მიერ მოწოდებულ ახალი, 2013 წლის კლასიფიკაციით, რომელიც უპირატესად რეპროდუქციული ასაკის სპს-ის მიმართ გამოიყენება, თანაბარი სიხშირით გვხვდება ორივე ჯგუფის ეტიოლოგიური ფაქტორები.

სტრუქტურულ მიზეზებად გვევლინება პოლიპი, ადენომიოზი, ლეიომიომა, ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზია — მალიგნიზაცია, ხოლო არასტრუქტურულად — კოაგულოპათიები, ოვულაციური დისფუნქცია, ჰორმონული დარღვევები, ინფექციური ანთებითი პროცესები (ენდომეტრიტი). ამავე ჯგუფს მიაკუთვნებენ იატროგენული (არასწორი მკურნალობის შედეგად) და გაურკვეველი წარმოშობის სისხლდენებს.

საშვილოსნოსმიერი სისხლდენა შეიძლება იყოს მწვავე და ქრონიკულიც. მწვავე სისხლდენა ერთბაშად, ყოველგვარი წინაპირობის გარეშე იწყება, მასიური და ძლიერი, შესაძლოა გამოიწვიოს სიცოცხლისთვის საშიში მწვავე ანემია, თუმცა სისხლის დანაკარგი იშვიათად აღწევს ასეთ საშიშ მასშტაბს; ხშირად თან ახლავს ჰიპოვოლემიის ნიშნებიც (სითხის შემცირების ხარჯზე განვითარებული სისუსტე, გამოფიტულობა). ასეთ სისხლდენას უმეტესად ოვულაციური დისფუნქცია განაპირობებს, თუმცა შესაძლოა, სტრუქტურული პათოლოგიითაც იყოს ინდუცირებული ან განვითარდეს ერთი ან რამდენიმე მიზეზის თანხვედრის შედეგად. მწვავე სისხლდენა დაუყოვნებლივ ჩარევას მოითხოვს.

საშვილოსნოსმიერი სისხლდენის ქრონიკულ ფორმაზე ვსაუბრობთ, როდესაც ბოლო 6 თვეა, შეინიშნება ზომიერი ან ჭარბი სისხლდენა განსაზღვრულ პერიოდში: მენსტრუაციის დროს, მის შემდეგ, მენსტრუაციებს შორის, შეხებისას (კონტაქტური სისხლდენა) ან სქესობრივი აქტის შემდეგ. სისხლდენა დროდარო მცირდება, ქრება კიდევ, მერე კი ისევ იწყება. ასეთი აციკლური სისხლდენა ზოგჯერ საკმაოდ დიდხანს გრძელდება. შესაძლოა, მწვავე საშვილოსნოსმიერი სისხლდენა ქრონიკულ ფორმაში გადაიზარდოს და პირიქით. ქრონიკული სისხლდენა უმეტესად საშვილოსნოს სტრუქტურული პათოლოგიების ფონზე ვითარდება.

გამომწვევი ფაქტორის მიხედვით, სისხლდენა შესაძლოა რამდენიმე დღიდან რამდენიმე კვირამდე, თვემდეც კი გაგრძელდეს და იყოს ძლიერი, საშუალო ან მცირე/ლაქოვანი. ის შესაძლოა განვითარდეს მორიგი რეგულარული მენსტრუაციის, ოლიგომენორიის (35 დღეზე ხანგრძლივი ინტერვალების მქონე არარეგულარული ციკლი), ამენორიის (მენსტრუაციის არარსებობა 6 თვის და მეტი ხნის განმავლობაში) ფონზე ან მენსტრუაციათაშორის პერიოდში.

კლინიკური სურათის სიმძიმე სისხლის კარგვის ინტენსივობაზეა დამოკიდებული. დამახასიათებელია საერთო სისუსტე, ადინამია, თავბრუსხვევა, ყურების შუილი, თავის ტკივილი, ტაქიკარდია, კანისა და ხილული ლორწოვანი გარსების სიფერმკრთალე და სხვა. იშვიათად, მძიმე შემთხვევებში, ვითარდება ჰიპოვოლემიური შოკი და არც სიკვდილია გამორიცხული.

რეპროდუქციული ფუნქციის მქონე პაციენტებთან, თუნდაც თავად მტკიცედ უარყოფდნენ, უპირველესად, ორსულობა უნდა გამოირიცხოს. გარდა ამისა, აუცილებელია ინდივიდუალური და საოჯახო ანამნეზის სრულყოფილი შეკრება, გინეკოლოგიური გასინჯვა, თუ პაციენტი სქესობრივად აქტიურია — საშოს კედლების, საშვილოსნოს ყელის სარკეებით შეფასება, აგრეთვე — ცერვიკალური ან საშოს ნაცხის გამოკვლევა და, საჭიროებისამებრ, კოლპოსკოპია, ლაბორატორიული ანალიზები, გამოსახულებითი კვლევები, ენდომეტრიუმის დამიზნებითი ბიოფსია ჰისტეროსკოპიის კონტროლით ან მის გარეშე, მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევით.

საშვილოსნოსმიერი პათოლოგიური სისხლდენების დროს მნიშვნელოვანია დიფერენციული დიაგნოსტიკის ჩატარება სისხლის შემდეგდებელი სისტემის დარღვევების, ე.წ. კოაგულოპათიების მიმართ. ეს განსაკუთრებით ეხება იუვენილურ და ადრეულ რეპროდუქციულ პერიოდს. ასაკთან ერთად ეს პრობლემა ნაკლებაქტუალური ხდება. ენდომეტრიუმის ბიოფსია წარმოადგენს დიაგნოსტიკურ მეთოდს, რომლის დროსაც ენდომეტრიუმის ზედაპირიდან სპეციალური ინსტრუმენტით იღებენ მის მცირე ნაწილს და შემდგომ ჰისტომორფოლოგიურად იკვლევენ. პროცედურა ტარდება როგორც ამბულატორულ, ასევე სტაციონარულ პირობებში, ანესთეზიის ფონზე, ჰისტეროსკოპიული კონტროლის თანხლებით. ენდომეტრიუმის ავთვისებიანი პროცესების გამოვლენის კუთხით ამ მეთოდის მგრძობელობა და სპეციფიკურობა ძალზე მაღალია, რისი წყალობითაც მან ადვილად ჩაანაცვლა დილატაცია/კიურეტაჟი, რომელსაც საკმაოდ დიდხანს იყენებდნენ ენდომეტრიუმის შესასწავლად.

თანამედროვე რეკომენდაციების თანახმად, 35-40 წელს გადაცილებული ქალებისთვის ენდომეტრიუმის ბიოფსია მასალის ჰისტომორფოლოგიური კვლევით საშვილოსნოსმიერი სისხლდენების დროს პირველი რიგის ერთ-ერთ აუცილებელ რუტინულ კვლევას წარმოადგენს, ხოლო 35 წლამდე ეს კვლევა რისკჯგუფში მყოფ ქალებს უტარდებათ, მაგალითად, მათ, ვისაც აღენიშნება ენდომეტრიუმის ჰიპერპლაზია, მენსტრუაციათაშორისი სისხლდენები, აქვს ენდომეტრიუმის კიბოს რისკი და სხვა.

მკურნალობა შეიძლება იყოს კონსერვატიული და ქირურგიული. ის ინდივიდუალურად შეირჩევა სისხლდენის გამომწვევი ფაქტორის, დაავადების გამოვლენის, ენდომეტრიუმის ჰისტომორფოლოგიური გამოკვლევის მონაცემების, შვილოსნობის თაობაზე პაციენტის სამომავლო გეგმის მიხედვით.

კონსერვატიული მკურნალობა ტარდება, როდესაც გამოირიცხება საშვილოსნოს სტრუქტურული პათოლოგიები და ენდომეტრიუმის ატიპური ჰიპერპლაზია.

კონსერვატიული თერაპია მოიცავს პირველი რიგის და ალტერნატიულ თერაპიას, საჭიროებისამებრ — ანტიანემიურ, ასევე ინფუზიურ თერაპიას.

პირველი რიგის მედიკამენტური თერაპია ითვალისწინებს ჰორმონულ საშუალებებს: კომბინირებულ ორალურ კონტრაცეპტივებს, გესტაგენშემცველ, ესტროგენშემცველ პრეპარატებს, ასევე — გონადოტროპინ რელიზინგ ჰორმონის აგონისტებს. ჰორმონულ პრეპარატს პაციენტის ასაკის, მისი ინდივიდუალური და საოჯახო ანამნეზის, პრეპარატის გვერდითი მოვლენების გათვალისწინებით ვარჩევთ.

თუ ჰორმონული პრეპარატი წინააღმდეგნაჩვენებია, რეკომენდებულია ალტერნატიული მედიკამენტური თერაპია (ტრანექსამის მჟავა, არასტეროიდული ანთებასაწინააღმდეგო საშუალებები და სხვა).

ქირურგიული მკურნალობა საჭიროა ენდომეტრიული პოლიპების, ლეიომიომის, ადენომიოზის, ენდომეტრიუმის ატიპური ჰიპერპლაზიის, მორეციდივე ჯირკვლოვანი ჰიპერპლაზიის, წარუმატებელი მედიკამენტური თერაპიის და მედიკამენტური თერაპიის წინააღმდეგნაჩვენების დროს.

ქირურგიული ჩარევის ძირითადი მეთოდებია ენდომეტრიუმის აბლაცია (სრული რეზექცია), დილატაცია, კიურეტაჟი (გამოფხევა), ჰისტერორეზექტოსკოპია — ოპტიკური ხელსაწყოთი დათვალიერება და ქირურგიული მანიპულაციის ჩატარება (პოლიპექტომია, მიომექტომია, ენდომეტრიუმის რეზექცია), საშვილოსნოს ამოკვეთა დანამატებით ან დანამატების გარეშე.

საშვილოსნოსმიერი პათოლოგიური სისხლდენის პათოგენეზიდან გამომდინარე, მოსალოდნელია რეციდივიც, თუმცა სწორი, დროული დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის შემთხვევაში მისი სიხშირე საგრძნობლად მცირდება.

**4.3. კრებულები**

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით**

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა-ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Jenaro Kristesashvili, Elene Asanidze, Sopio Andguladze	Correlation between Levels of Homocysteine, Anti- Müllerian Hormone and Insulin Resistance in PCOS Patients with Recurrent Pregnancy Loss.  ISSN 1512-0112	Georgian medical news. 5(290).	Tbilisi, Georgia 2019	pp.25-29
2	Kristesashvili J Chiokadze M,.	Immunobiological mechanisms and management of recurrent pregnancy loss. ISSN 1512-0112 PMID: 31418725.	Georgian Medical News, (291):	Tbilisi, Georgia 2019 June;	pp. 26-31.
3	Kristesashvili J. Chiokadze M,	On the issue of standardization of uterine natural killer cell measurement in patients with recurrent pregnancy loss. ISSN 15120112, PMID: 31687945	Georgian Medical News. (294):	Tbilisi, Georgia 2019, Sep;	pp.31-36

4	რ. სულუხია, მ. მახარაძე, მ. წიკლაური, ლ. მელია, ი. თაბორიძე	ლევკონტოქსიკაციუ რი ინექსის შეფასება სპონტანური აბორტის დროს ISSN 2587-4810	სამეცნიერო ჟურნალი სპექტრი	თბილისი, საქართვე ლო 2019	გვ.14-15
---	--	---	----------------------------------	---------------------------------	----------

**ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)**

**1. ორსულობის განმეორებითი დანაკარგები პაციენტებში პოლიციტური საკვერცხეების სინდრომით** არსებობს ურთიერთსაწინააღმდეგო მონაცემები ჰიპერჰომოციტემიის და ინსულინრეზისტენტობის მნიშვნელობაზე ორსულობის განმეორებით დანაკარგების დროს (ოგდ) პაციენტებში პოლიციტური საკვერცხეების სინდრომით (პსს). პაციენტებში პსს-ით ჰომოციტემიის, ინსულინ რეზისტენტობის და ანტიმულერული ჰორმონის მაჩვენებლებს შორის კორელაციების დადგენა ოგდ-ს პროგნოზირების მიზნით წარმოადგენს მთავარ ინტერესის საგანს დღესდღეობით.

**კვლევის მიზანი:** ჰომოციტემიის, ანტიმულერული ჰორმონის და ინსულინრეზისტენტობის მაჩვენებლების შორის კორელაციების დადგენა პსს-ს პაციენტებში ორსულობის განმეორებითი დანაკარგებით.

**მასალა და მეთოდები:** პროსპექტულ კვლევაში ჩართული იყო 80 ქართველი ახალგაზრდა ქალი (<30 წელი) პსს-ს დიაგნოზით. პსს-

ის დიაგნოზი ემყარებოდა როტერდამის კონსესუსზე მიღებული კრიტერიუმებს 2003. *pacientebi daiyo 2 jgufad: I-*

50 ქალი, რომელთაც აღენიშნებოდათ ანამნეზში 2 ან მეტი სპონტანური აბორტი პირველი ტრიმესტრში I და II - 20 ქალი ცოცხალშობადობით ანამნეზში (საკონტროლო ჯგუფი). პაციენტები პსს-ით ორსულობის განმეორებით დანაკარგებით ანამნეზში დაიყო ორ ქვეჯგუფად: A ქვეჯგუფი **A** (n=28) *insulinrezistentobiT* da *B* ქვეჯგუფი **B** (n=22) *ინსულინრეზისტენტობის გარეშე. ყველა პაციენტი* *hormonuli* და ულტრასონოგრაფიული კვლევა ჩატარდათ მენსტრუალური ციკლის 2-5 დღეს.

**შედეგები:** ჰომოციტემიის საშუალო მაჩვენებელი ჯგუფში ოგდ-ით ( $11.5 \pm 2.24 \mu\text{mol/l}$ ) სარწმუნოდ მაღალია ვიდრე პაციენტებში ცოცხალშობადობით ( $7.55 \pm 2.45 \mu\text{mol/l}$ ,  $p < 0.001$ ); *pss-s patientebSi orsulobis ganmeorebiTi danakargebiT anamnezSi hiperhomocisteinemiis da insulin rezistentobis SemTxveva iyo 70% (n=35) და 56% (n=28) შესაბამისად. HOMA-IR პაციენტებში ოგდ-*ით სარწმუნოდ მაღალია საკონტროლო ჯგუფთან შედარებით ( $p < 0.001$ ).

AMH საშუალო მაჩვენებელი პსს პაციენტებში ოგდ და ცოცხალშობადობით ერთმანეთისაგან სარწმუნოდ არ განსხვავდება. პაციენტთა ჯგუფში პსს-ით და ოგდ აღინიშნა სტატისტიკურად სარწმუნოდ დადებითი კორელაცია ჰომოციტემიის და AMH, HOMA-IR, BMI, FT შორის ( $p < 0.001$ ).

**დასკვნები:** ჰომოციტემიის დონე სარწმუნოდ მომატებულია პაციენტებში პსს-ით და ოგდ. ჰიპერჰომოციტემია სარწმუნოდ დადებითად კორელირებს ინსულინრეზისტენტობის სტატუსთან, BMI, ანტიმულერულ ჰორმონთან და ანდროგენების დონესთან

**2. ორსულობის განმეორებითი დანაკარგების იმუნოოლოგიური მექანიზმები და მართვა**  
ორსულობის განმეორებითი დანაკარგები (ოგდ) გვხვდება რეპროდუქციული ასაკის ქალების 2-5%-ში. იგი ღრმა ფსიქოლოგიური ტრავმაა წყვილებისათვის და ჯერ კიდევ დიდი გამოწვევაა მეან-გინეკოლოგებისათვის მსოფლიოში. აღნიშნული პათოლოგია პოლიეტოლოგიურია და აერთიანებს ისეთ ფაქტორებს როგორცაა, ბალანსირებული ქრომოსომული ტრანსლოკაციები, საშვილოსნოს

ანომალიები, ჰორმონული დარღვევები, თანდაყოლილი/შეძენილი თრომბოფილიები, ქრონიკული ენდომეტრიტი და იმუნოლოგიური დარღვევები. მსოფლიოს მასშტაბით შეინიშნება მზარდი ინტერესი იმუნური დარღვევების პოტენციური გავლენის შესახებ რეპროდუქციულ გამოსავალზე. ინტენსიური კვლევები ტარდება საიმედო იმუნური მარკერების აღმოსაჩენად ორსულობის მოსალოდნელი შეწყვეტის რისკის პროგნოზირებისათვის. გარდა ამისა, ოგდ-ს მქონე სასოწარკვეთილი წყვილების მხრიდანაც შეინიშნება გაზრდილი მოთხოვნილება “იმუნური უჯრედების ტესტირებაზე” და იმუნურ თერაპიაზე. ინტენსიური კვლევების მიუხედავად ჯერ კიდევ საკამათოა საკითხები ოგდ-ს ზუსტი პათოფიზიოლოგიური მექანიზმების, დიაგნოსტიკისა და მკურნალობის შესახებ. სრული გამოკვლევების შემდეგაც დიაგნოზის დადგენა ვერ ხერხდება შემთხვევათა 50%-ში, რომელთა დიდი ნაწილის მიზეზად იმუნოლოგიური დარღვევები მოიაზრება. დასა და ნაყოფს შორის იმუნური ურთიერთობების სირთულისა და მრავალფეროვნების გამო კვლევების შედეგები რეპროდუქციულ იმუნოლოგიაში წინააღმდეგობრივია. ამიტომ ინფორმაციის მუდმივი განახლება და სამეცნიერო გამოცდილების ურთიერთგაზიარება კვლევით ცენტრებს შორის ძალზე მნიშვნელოვანია.

### **3.საშვილოსნოს ნატურალური კილერების განსაზღვრის სტანდარტიზაციის საკითხი ქალებში ორსულობის განმეორებითი დანაკარგებით**

ნაშრომის მიზანია ორსულობის განმეორებითი დანაკარგების (ოგდ) მქონე ქალების ჯგუფში საშვილოსნოს ნატურალური კილერების (უNK) განსაზღვრის მეთოდების მიმოხილვა, იმ სირთულებების გაანალიზება, რომლებსაც შევხვდით ჩვენი კვლევის პროცესში-ენდომეტრიუმის ბიოპტატების აღება/დამუშავებიდან მათ იმუნოჰისტოქიმიურ ანალიზამდე, აგრეთვე იმუნოჰისტოქიმიური მეთოდით უNK უჯრედების შესწავლის თანამედროვე ტენდენციებისა და ერთიანი, შეთანხმებული სტანდარტიზირებული პროტოკოლის აღწერა.

ენდომეტრიუმის იმუნური უჯრედების დისბალანსით გამოწვეული რეცეპციულობის დარღვევა, ე.წ.ენდომეტრიალური ფაქტორი, ერთ-ერთი ყველაზე წინააღმდეგობრივი საკითხია ოგდ-ს იმუნოლოგიურ პათოგენეზში. უNK უჯრედები წარმოადგენენ ენდომეტრიუმის იმუნური უჯრედების ძირითად პოპულაციას და მთავარი მონაწილეები არიან იმპლანტაცია/პლაცენტაციის ტოლეროგენულ იმუნურ მექანიზმებში ორსულობის პირველ ტრიმესტრში. მსოფლიო მასშტაბით შეინიშნება მზარდი ინტერესი უNK უჯრედების რაოდენობისა და ფუნქციის ცვლილებების პოტენციური გავლენის შესახებ რეპროდუქციულ გამოსავალზე. ინტენსიური კვლევები ტარდება საიმედო იმუნური მარკერების აღმოსაჩენად ორსულობის მოსალოდნელი შეწყვეტის რისკის პროგნოზირებისათვის. ამიტომ, უNK უჯრედების რაოდენობის განსაზღვრა და მათი ფუნქციური სტატუსის შეფასება სულ უფრო მეტ მნიშვნელობას იძენს სამეცნიერო შრომებში კლინიკური გამოკვლევების პროტოკოლებში მათი გამოყენებისათვის. გარდა ამისა, ოგდ-ს მქონე სასოწარკვეთილი წყვილების მხრიდანაც შეინიშნება გაზრდილი მოთხოვნილება “უNK ტესტირებაზე” და იმუნურ თერაპიაზე.

ბოლო ათწლეულებში უNK უჯრედების განსაზღვრის მეთოდების არაერთგვაროვნება იწვევდა სხვადასხვა ტიპის კვლევით შეცდომებსა და მნიშვნელოვან სხვაობებს მსოფლიოს კვლევითი ცენტრების შედეგებს შორის, რაც აძნელებდა მიღებული შედეგების შედარებას. დღესდღეობით, მეცნიერები მყარად თანხმდებიან იმაზე, რომ უNK უჯრედების რაოდენობის განსაზღვრისათვის აუცილებელია შეთანხმებული, სტანდარტული პროტოკოლის შემუშავება კვლევის შედეგებში სხვაობების მინიმიზაციისათვის და მეცნიერული კვლევების კლინიკურ პრაქტიკაში ტრანსლაციისათვის.

## 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Archil Khomasuridze  Editors: J.G. Schenker, J.J. Sciara, L.Mettler, A.R Genazzani, M. Birkaeuser.	“Mifepristone for Postcoital Contraception” The Book - “Reproductive Medicine for Clinical Practice Medical and Surgical Aspects“ 1053-1890	The International Academy of Human Reproduction “Springer”	<i>1. pp. 149-155</i>

#### ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

1. გადაუდებელი კონტრაცეფცია გამოიყენება დაუცველი სქესობრივი კავშირის შემდეგ ორსულობის თავიდან ასაცილებლად, ამიტომ მას ზოგჯერ "მეორე დილის აბებსა" და "პოსტკოიტალურ კონტრაცეფციასაც" უწოდებენ, ტერმინი "გადაუდებელი კონტრაცეფცია" მიანიშნებს, რომ კონტრაცეფციის ამ სახეობის ხშირი გამოყენება არ არის საჭირო და არ გვიქმნის მცდარ წარმოდგენას, თითქოს აბები აუცილებლად სქესობრივი კონტაქტის მეორე დილას ან სქესობრივი აქტის დამთავრებისთანავე უნდა მივიღოთ. გადაუდებელი კონტრაცეფციისთვის იყენებენ სხვადასხვა საშუალებებს: პროგესტინულ აბს, კოკს (კომბინირებულ ორალურ კონტრაცეპტივს), ანტიპროგესტერონს (მიფეპრისტონს - გინეპრისტონს), საშვილოსნოსშიდა საშუალებას (სპირალი). მეცნიერული კვლევებით დადგენილია, რომ გადაუდებელი კონტრაცეფციის არც ერთი მეთოდი არ ახდენს ზემოქმედებას უკვე დამდგარ ორსულობაზე და არ იწვევს თვითნებით აბორტს. ანტიპროგესტერონი (მიფეპრისტონი).

რა შეიძლება ითქვას მიფეპრისტონის მოქმედების მექანიზმზე? მარტივად რომ ავხსნათ: თუ დაუცველი სქესობრივი აქტი იყო ოვულაციამდე, მაშინ მიფეპრისტონი ბლოკავს ოვულაციის პროცესს - კვერცხუჯრედი არ ტოვებს ფოლიკულს, არ ხვდება სპერმატოზოიდს, შედეგად ორსულობა არ დგება. იმ შემთხვევაში თუ სქესობრივი აქტი განხორციელდა ოვულაციის შემდგომ, მაშინ მიფეპრისტონი მოქმედებს ენდომეტრიუმზე (საშვილოსნოს ლორწოვან გარსზე, კერძოდ ის არ მომზადდება განაყოფიერებული კვერცხუჯრედის მისაღებად), ის არ ემაგრება ლორწოვანს და შესაბამისად ორსულობა არ დგება. მიფეპრისტონი გამოირჩევა კარგი ამტანობით და გვერდითი ეფექტების დაბალი სიხშირით. თუმცა მკაცრად უნდა განისაზღვროს, რომ გინეპრისტონი არის ექსტრემალური კონტრაცეფციული საშუალება და არა ყოველდღიური კონტრაცეპტივი, ის არ გამოიყენება ორსულობის შეწყვეტისათვის.

გადაუდებელი კონტრაცეფცია უსაფრთხო მეთოდია. უკვე 20 წელიწადზე მეტია, რაც მას იყენებენ, რასაც რაიმე სერიოზული სამედიცინო გართულება არ მოჰყოლია. ასევე არ დადასტურებულა ანტიპროგესტერონის(მიფეპრისტონის) კავშირი ნაყოფის სიმახინჯეებთან, თანდაყოლილ დეფექტებთან. გადაუდებელი კონტრაცეფცია არც ექტოპიური ორსულობის რისკს ზრდის.

2.

### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				



2			
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	A. Khomasuridze, L. Pkhaladze, M. Ushikishvili, J. Kristesashvili, S. Andguladze.	Book of Abstracts of the 13 <sup>th</sup> Congress of the European Society of Gynecology, ESG “Polycystic Ovarian Syndrome – Impact on Offspring”	Vienna, Austria, 16-19 October, 2019.	P. 54

#### ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

1. პოლიცისტური საკვერცხის სინდრომი ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული ენდოკრინული დაავადებაა, რომელიც ქალებს რეპროდუქტიულ ასაკში უვითარდებათ. მისი ძირითდი სიმპტომებია მენსტრუალური ციკლის გაიშვიათება და გახანგრძლივება, თმის ზრდის მომატება, აკნე, წონის მომატება. მოზარდებში, გაიშვიათებული ან გაცდენილი ციკლი იწვევს ეჭვს ამ დაავადების შესახებ. პოლიცისტოზის დროს საკვერცხეებში ჩნდება სითხის შემცველი გროვები - ფოლიკულები და საკვერცხე გადიდებულია. დაგვიანებულმა დიაგნოზმა, შეიძლება, მომავალში უნაყოფობა გამოიწვიოს. ის ასევე შეიძლება იყოს სხვადასხვა დაავადებების, მაგალითად, შაქრიანი დიაბეტის, მომატებული არტერიული წნევის, ცხიმების ცვლის დარღვევის და მეტაბოლური სინდრომის წინაპირობა. საკვერცხეების პოლიცისტოზის ჩამოყალიბების უამრავ მიზეზს ვარაუდობენ, მაგრამ ეს თეორიები ჯერ კიდევ ჰიპოთეზად რჩება და საბოლოოდ არ არის დადგენილი. დანამდვილებით მხოლოდ იმის თქმა შეგვიძლია, რომ პათოლოგია განპირობებულია არა ერთი გამომწვევი ფაქტორით, არამედ ფაქტორთა ერთობლიობით. იშვიათია კლასიკური შემთხვევა, როდესაც ერთსა და იმავე პაციენტს ყველა სიმპტომი აღენიშნება. ასეთ დროს ქალებში მამაკაცური ჰორმონების ზრდა მიმდინარეობს. ერთ-ერთი დამახასიათებელი სიმპტომი სიმსუქნეა.

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Khristesashvili Jenaro. Asanidze Elene,.	Ovarian Morphology by Ultrasound Imaging in Adolescents with PCOS and Age-Matched Controls. DOI: 10.19080/JETR.2019.05.5556530 02	J Endocrinol Thyroid Res. 5(1): 555653.	Irvine, California, USA 2019	pp. 001-002

		ISSN: 2573-2188			
2	Jenaro Kristesashvili, Elene Asanidze, Lali Pkhaladze, Archil Khomasuridze.	The Value of Anti-Mullerian Hormone in the Management of Polycystic Ovary Syndrome in Adolescents. ISSN: 0951-3590 (print); 1473-0766 (web)	Gynecological Endocrinology. 35(11):	CIC Edizioni Internazionali Rome, Italy 2019 Nov	pp. 974-97
3	M. Makharadze, R. Sulukhia, M. Tsiklauri, L. Melia, I. Taboridze	Risk Factors for Spontaneous Abortion in Georgian Population ISSN: 1857 - 7881 (Print) ISSN: 1857 - 7431 (Online)	European Scientific Journal (ESJ). Vol 15, No 3	European Scientific Institute, ESI Argentina	pp.1-12

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

### 3. სპონტანური აბორტის რისკის ფაქტორები საქართველოს მოსახლეობაში

სპონტანური აბორტი რეპროდუქციისთვის რთულ პრობლემას. ვინაიდან, რისკის ფაქტორები დამოკიდებულია მოსახლეობის დემოგრაფიულ, ეთნიკურ და გარემო პირობებზე. ჩვენი გამოკვლევის მიზანია შეისწავლონ სპონტანური აბორტის რისკ – ფაქტორები და რისკების შეფასება საქართველოს მოსახლეობაში. მეთოდები: რეტროსპექტიურად შევისწავლეთ 111 პაციენტის კლინიკური და ლაბორატორიული მახასიათებლების იდენტიფიცირებული სპონტანური აბორტი, რომლებიც მკურნალობდნენ ლუდუშაურის კლინიკაში 2015-2017 წლებში. კონტროლი ჩატარდა იმავე პერიოდში, ლუდუშაურის კლინიკის ამბულატორიულ განყოფილებაში. კვლევის მეთოდები: ისტორია, კლინიკური, კლინიკური ლაბორატორია, იმუნოლოგიური, მორფოლოგიური, ბაქტერიოლოგიური, ულტრაბგერითი კვლევები. შემდეგი ფაქტორების შესწავლა: ასაკი, განათლება, ოჯახური მდგომარეობა, ცხოვრების პირობები, მავნე ჩვევები, საქმიანობა, სამუშაო პირობები, მემკვიდრეობითი ფაქტორები, განსახლება, ექსტრაგენიტალური დაავადებები, დიეტა, ფიზიკური დატვირთვა, მილის ჰიგიენა, გინეკოლოგიური ისტორია, საშვილოსნოს დეფორმაციები, ორსულობის დროს მედიკამენტები, წინა ორსულობის შედეგები, ორსულობის გართულებები, ინფექციები. შედეგები: სპონტანური აბორტის რისკი იზრდება: ყოველდღიური მოგზაურობა დიდ მანძილზე ან = 4.34 (95% CI: 1.45-3.03); სტრესი - ან = 6.36 (95% CI: 2.43-16.66); წყვეტილი ძილი - ან = 5.72 (95% CI: 2.15-15.19); მენსტრუალური დარღვევები OR = 9.91 (95% CI: 2.01- 48.94); ჰიპერტენზია ან = 15.26 (95% CI: 1.03-27.24); ანემია- ან = 4.14 (95% I: 1.78-9.62); ორსულობის დროს გრიპი - OR = 6.24 (95% CI: 1.63-23.90); ლეიკოციტოზი - OR = 1.32 (95% CI: 1.12-1.55) და პლაცენტის ადგილმდებარეობის შემცირება ბაზაში - OR = 0.09 (95% CI: 0.02-0.47). დასკვნა: ყოველდღიური მოგზაურობა დიდ მანძილზე, გრიპის, ანემიის, ლეიკოციტოზის, სტრესის, ორსულობის დროს წყვეტილი ძილის დროს, მენსტრუალური დარღვევები, ჰიპერტენზია არის სპონტანური აბორტის დამოუკიდებელი რისკ-ფაქტორები ქართულ მოსახლეობაში, სპონტანური აბორტის რისკი საქართველოს მოსახლეობაში არ არის განსაზღვრული ურთიერთობის სტატუსის, ცუდი ჩვევების და საგანმანათლებლო ფაქტორების მიხედვით.

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	ა. გვენეტაძე	კოგნიტურ-შემეცნებითი ბედნიერება	3 ნოემბერი, 2019 თბილისი, საქართველო

		რეპროდუქტოლოგიასა და RPL-ში	ოსუ
2			
3			
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## 6. 2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	A. Khomasuridze	“Mifepristone for Induction of Labor”	18 <sup>th</sup> World Congress of the Academy of Human Reproduction, Dublin, Ireland, 3-6 April, 2019
2	A. Khomasuridze	“Contraception, What is new?”	18 <sup>th</sup> World Congress of the Academy of Human Reproduction, Dublin, Ireland, 3-6 April, 2019
3	L. Barbakadze	Age as a crucial marker for prediction of in Vitro Fertilization Outcome	18 <sup>th</sup> World Congress of the Academy of Human Reproduction, Dublin, Ireland, 3-6 April, 2019
4	L. Barbakadze	Repeated implantation failure	Yekaterinburg, Russia. 16-17 May 2019
5	J. Kristesashvili	Sperm DNA fragmentation in males with infertility and repeated pregnancy loss.	18 <sup>th</sup> World Congress of the Academy of Human Reproduction, Dublin, Ireland, 3-6 April, 2019
6.	J. Kristesashvili	The relation between repeated pregnancy loss and infertility.	18 <sup>th</sup> World Congress of the Academy of Human Reproduction, Dublin, Ireland, 3-6 April, 2019

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

### 3. Age as a crucial marker for prediction of in Vitro Fertilization Outcome

**Introduction:** Assessment of ovarian reserve prior to in vitro fertilization cycles (IVF) is essential. Traditionally, age, follicle-stimulating hormone (FSH), anti-mullerian hormone (AMH) and antral follicle count (AFC) are very useful for evaluating of ovarian reserve. However, there are controversial opinions about advantages of the various ovarian reserve tests for prediction of IVF outcome.

**The aim** of this study was to evaluate associations of ovarian reserve tests like age, FSH, AFC and AMH with IVF outcome in terms of oocyte yield and chance of pregnancy.

**Methods:** The prospective study included 111 infertile women, who underwent IVF/ICSI. Patients with an oocyte count  $\leq 3$  were considered as poor responders (n=48); those with  $>3$  were considered as good responders (n=68). AFC, FSH and AMH were determined on day 3 of menstrual cycle.

**Results:** By evaluating 111 patients, a significant relationship was observed between age and AMH ( $r=-0.4$ ,  $P=0.000$ ), age with FSH ( $r=0.2$ ,  $P=0.03$ ), age with AFC ( $r=-0.3$   $p=0.002$ ), age with collected oocytes ( $r=-0.3$ ,  $P=0.000$ )

and age with embryo number ( $r=-0.3$ ,  $P=0.002$ ). Poor responders were older, having higher FSH concentrations, lower AMH and AFC values and significantly lower number of retrieved oocytes and embryos compared with good responders ( $p<0.05$ ). Comparison between those with ongoing pregnancy ( $n=32$ ) and those without ( $n=68$ ) revealed that there were significant differences in age ( $p=0.000$ ), AMH ( $p=0.004$ ) and AFC ( $p=0.006$ ), as well as in number of oocytes ( $p=0.004$ ) and number of embryos ( $p=0.002$ ). According to binary logistic regression analysis, age was the only factor, which significantly predicted the likelihood of clinical pregnancy ( $B=0.14$ ;  $p=0.005$ ). The cut-off value of the age for prediction of the clinical pregnancy was 33.5 y ( $ROC_{AUC}=0.733$ ; sensitivity 79%, specificity 50%). Binary Regression Analysis for Poor Ovarian Response showed that AFC is the only factor, which significantly predicts poor response. The cut-off value of AFC for prediction of poor response was 5 ( $ROC_{AUC}=0.816$ ; sensitivity 90%, specificity 65%).

**Conclusions:** AMH and AFC have the same values for prediction of oocyte and embryo number after ovulation induction. AFC is the most reliable predictor of poor ovarian response. Age is the only factor, which significantly predicts the likelihood of clinical pregnancy during IVF.

სადისერტაციო ნაშრომი თემაზე :

„ანტიმიულერული ჰორმონის მაჩვენებლების მნიშვნელობა პოლიციკლური საკვერცხეების სინდრომის დიაგნოსტიკაში და მკურნალობის ეფექტურობის შეფასებაში“

**უმადლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივ.ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

მედიცინის ფაკულტეტი. საზოგადოებრივი ჯანდაცვის დეპარტამენტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა**

**ხელმძღვანელის მითითებით**

იმნაძე პაატა, პროფესორი, დეპარტამენტის ხელმძღვანელი

ყაზახაშვილი ნატა, პროფესორი

ცანავა შოთა, ასოცირებული პროფესორი

ლორია ლაშა, ასოცირებული პროფესორი

დადიანი ქეთევან, ასოცირებული პროფესორი

ჩიხლაძე ნინო, პროფესორი

ფირცხელაური ნატო, ასოცირებული პროფესორი

ჯორბენაძე მაკა, ასოცირებული პროფესორი

**1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული**

სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

**1.1.**

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
1.	<b>Erasmus+ CBHE project 597977-EPP-1-2018-1-AM-EPPKA2-CBHE-JP</b>  <b>„ Doctoral Programmes in Public Health and Social Science“ (Goal of the project to harmonized education and research in Public</b>	<b>პროექტის ხანგრძლივობა: 2018 წლის 15 ნოემბრიდან 2021 წლის 14 ნოემბრამდე</b>	დიმიტრი კორძია - მონაწილე  პაატა იმნაძე - თანაკოორდინატორი  ნინო ჩიხლაძე - კოორდინატორი  შოთა ცანავა - მონაწილე
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**სადოქტორო პროგრამა საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასა და სოციალურ სერვისებში (Erasmus+ CBHE project 597977-EPP-1-2018-1-AM-EPPKA2-CBHE-JP „ Doctoral Programmes in Public Health and Social Science“)**

გლობალურად მსოფლიოში ჯანდაცვის სფეროს უდიდეს გამოწვევას არაგადამდები დაავადებების მატება წარმოადგენს. კიბოს, გულ-სისხლძარღვთა სისტემის დაავადებების, დიაბეტის, ნერვული სისტემის დაავადებების, ფსიქიკური აშლილობების და სხვა ქრონიკული დაავადებების წარმოშობა რთული კომპლექსური ფაქტორებითაა განპირობებული.

ჯანმრთელობის ძირითადი რისკები უმეტესად გამომდინარეობს სოციალური და ქცევითი სფეროებიდან. შესაბამისად, ჯანმრთელობის სოციალური დეტერმინანტები წარმოადგენენ ცნობილი რისკ ფაქტორების 50%-ს. მეორეს მხრივ, სოციალური მომსახურება მიზნად ისახავს მოსახლეობის ისეთი სოციალური ასპექტების გაუმჯობესებას, როგორცაა განათლება, საცხოვრებელი პირობები, ჯანდაცვა, დასაქმება და სხვა. დღესდღეობით შეუძლებელია საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ინდიკატორების გაუმჯობესება და შესაბამისი აქტივობების დაგეგმვა სოციალური სერვისების კომპონენტის განხილვის გარეშე. რისკების შეფასების თანამედროვე მეთოდოლოგიები, სტრატეგიების შემუშავება და ინტერვენციების დანერგვა მოითხოვს მაღალკვალიფიციურ პერსონალს, ადექვატურ და დროულ კვლევასა და მრავალდისციპლინური გუნდის არსებობას, რომელიც შედგება როგორც საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის სპეციალისტების, ასევე სოციალური მუშაკების და ფსიქოლოგისგან. ყოველივე ამის გათვალისწინებით, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის თანამედროვე ევროპული მოდელი უმეტესად ორიენტირებულია სოციალურ კომპონენტებზე, ვიდრე სამედიცინო ასპექტებზე. აღნიშნულიდან გამომდინარე წარმოდგენილი პროექტის მიზანია სადოქტორო პროგრამის შემუშავება და დანერგვა, რომელიც მიმართული იქნება საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის კუთხით უახლესი ცოდნის შექმნისკენ, კვლევითი და ანალიტიკური უნარ-ჩვევების გამომუშავებაზე, რომელიც ამავე დროს მჭიდრო კავშირშია სოციალურ მეცნიერებებთან.

პროექტი ხელს შეუწყობს საქართველოსა და სომხეთში სოციალური და ჯანმრთელობის მომსახურების თანამედროვე სტანდარტებთან მიახლოებას დიპლომისშემდგომი პროგრამის განვითარებით, დარგისთვის მაღალკვალიფიციური პროფესიონალების მომზადებით, რომელთაც მომავალში შეეძლებათ სფეროში არსებული საჭიროებების დროული შეფასება, პროგრამების შემუშავება და საზოგადოებრივ ჯანდაცვისა და სოციალური მიმართულებით მიზნობრივი აქტივობების განხორციელება. პროექტი ასევე მოიაზრებს საჭირო თემატიკის გათვალისწინებით ახალი სასწავლო მოდულების მომზადებას და მათ კომბინაციას.

პროექტი სამ წლიანია და სამიზნე სფეროა ერთის მხრივ ჯანდაცვა (მედიცინა და საზოგადოებრივი ჯანდაცვა), ხოლო მეორეს მხრივ - სოციალური და ქცევითი მეცნიერებები.

წარმოდგენილი პროექტი სრულად შეესაბამება შესაძლებლობების განვითარებაზე ორიენტირებული პროექტების საერთო მიზნებს, რომლებიც მოიცავს ევროკავშირის პარტნიორ ქვეყნებში უმაღლესი განათლების მოდერნიზებას და მონაწილე ორგანიზაციების კონკურენტუნარიანობის დონის ზრდას როგორც ეროვნულ, ისე საერთაშორისო დონეზე.

წარმოდგენილ პროექტში არსებობს რამდენიმე კომპონენტი, რომლებიც მონაწილე ქვეყნებისთვის ინოვაციურია:

1. საზოგადოებრივ ჯანმრთელობასა და სოციალური მეცნიერებების ურთიერთდაკავშირებული დიპლომისშემდგომი კვლევის პროგრამის შექმნის იდეა თავისთავად ახალია მონაწილე ქვეყნებისთვის. ამ დრომდე არცერთი აკადემიური ინსტიტუცია თავაზობს სხვადასხვა დისციპლინების გზაჯვარედინზე მყოფი სპეციალისტების მიზნობრივ ტრენინგებს. ეს მიდგომა რეალურად საშუალებას იძლევა უზრუნველყოფილი იყოს არა მარტო ხარისხიანი განათლება ჯანმრთელობისა და სოციალურ მეცნიერებათა სფეროში მომუშავე პროფესიონალებისთვის, არამედ შემუშავდეს პროფესიონალთა ქსელი, რომელსაც შეუძლია შემდგომ კიდევ უფრო გააუმჯობესოს ამ დარგების განვითარება.



2. პროექტის პარტნიორ უნივერსიტეტებში ამ ეტაპზე დოქტორანტებისთვის ხელმისაწვდომი არ არის ელექტრონული სწავლების კომპონენტები ან ონლაინ რესურსები. ამგვარად, ამ ტიპის შერეული სწავლება არ არის გათვალისწინებული განათლებაში. აქედან გამომდინარე, ამ პროექტის ერთ-ერთი ყველაზე დიდი და ინოვაციური შემოთავაზება იქნება ონლაინ საგანმანათლებლო რესურსების მობილიზირება. პროექტის ფარგლებში შემუშავდება და განხორციელდება საგანმანათლებლო წინსვლის აღნიშნული მნიშვნელოვანი კომპონენტები.

როგორც გრძელვადიანი შედეგი, პროექტი ხელს შეუწყობს მონაწილე უნივერსიტეტების გლობალურ საგანმანათლებლო სივრცეში ჩართულობას, ასევე ორივე ქვეყანაში ჯანდაცვისა და სოციალური მომსახურების გაუმჯობესებას, მათ ეფექტურ მართვას და მომავალ კურსდამთავრებულთა კარიერული პერსპექტივების ზრდას.

**პროექტის მონაწილეობა:**

- გოტენბურგის უნივერსიტეტი, მედიცინის ინსტიტუტის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის დეპარტამენტის სამედიცინო სტატისტიკის განყოფილება (შვედეთი)
- დაავადებათა კონტროლისა და პრევენციის ნაციონალური ცენტრი (სომხეთი)
- ერევნის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, სოციალური სამსახურისა და ტექნოლოგიების დეპარტამენტი (სომხეთი)
- ზემო ავსტრიის გამოყენებითი მეცნიერებების უნივერსიტეტი (ავსტრია)
- ივანე ჯავახიშვილის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, მედიცინის ფაკულტეტი (საქართველო)
- კლუჯ-ნაპოკას ბაბეს-ბოლიაის უნივერსიტეტი, ჯანმრთელობის პოლიტიკისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრი (რუმინეთი)
- ლ.საყვარელიძის დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი (საქართველო)
- მ. ჰერაცის ერევნის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტი (სომხეთი)
- საქართველოს განათლების, მეცნიერების, კულტურისა და სპორტის სამინისტრო (საქართველო)
- საქართველოს უნივერსიტეტი, ჯანმრთელობის მეცნიერებათა სკოლა (საქართველო)
- სლოვაკეთის სამედიცინო უნივერსიტეტი, საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ფაკულტეტი (სლოვაკეთი)
- სომხეთის განათლების სამინისტრო (სომხეთი)
- შრომისა და სოციალური კვლევების ნაციონალური ინსტიტუტი (სომხეთი)

**1.2.**

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4

<p>საქართველო-ნორვეგიის ერთობლივი პროექტი GeNoC-PH CPEA 2015-10057 SIU, Norway „თანამშრომლობა საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში“</p> <p>პროექტის მიზანი: საზოგადოებრივ ჯანდაცვაში განათლებისა და კვლევების ჰარმონიზაცია საერთაშორისო</p>	<p>პროექტის ხანგრძლივობა: 2016 წლის 1 მარტიდან 2019 წლის 31 ოქტომბრემდე</p>	<p>პაატა იმნაძე - მონაწილე</p> <p>შოთა ცანავა - მონაწილე</p> <p>ლაშა ლორია- მონაწილე</p> <p>ნატა ყაზახაშვილი - თანაკოორდინატორი</p> <p>ნინო ჩიხლაძე - კოორდინატორი</p>
<p>დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</p>		

ქართულ-ნორვეგიული თანამშრომლობა საზოგადოებრივი ჯანდაცვისა და უმაღლესი განათლების სფეროში ოც წელზე მეტს ითვლის. ამ პერიოდში განხორციელებული ერთობლივი პროექტების საშუალებით გაიზარდა ორ ქვეყანას შორის გამოცდილების გაზიარების შესაძლებლობა თანამედროვე მოთხოვნების შესაბამისი აკადემიური პროგრამების მომზადების და სამეცნიერო საქმიანობის გაძლიერების კუთხით, ქართველ სტუდენტებს მიეცათ ნორვეგიის არქტიკულ უნივერსიტეტში სწავლის შესაძლებლობა, დაინერგა და ამუშავდა ქართული დაბადების რეგისტრი, რომელმაც ხელი შეუწყო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის ახალგაზრდა სპეციალისტების სწავლებას და პროფესიულ ზრდას.

ნორვეგიის განათლების სფეროში საერთაშორისო კოოპერაციის ცენტრის (SIU) მიერ დაფინანსებული პროექტის CPEA-2015/10057 „ქართულ-ნორვეგიული თანამშრომლობა საზოგადოებრივ ჯანმრთელობაში GeNoC-PH“ ფარგლებში თსუ-სა და ნორვეგიის არქტიკულ უნივერსიტეტს შორის თანამშრომლობა დაიწყო 2016 წლის 1 მარტიდან და დასრულდა 2019 წლის დეკემბერში. პროექტი ითვალისწინებდა: ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელწიფო უნივერსიტეტის (თსუ) მედიცინის ფაკულტეტზე მოქმედი სამაგისტრო პროგრამის „საზოგადოებრივი ჯანდაცვა“ თანამედროვე გამოწვევების შესაბამისად შეცვლას და განახლებას, ახალი თანამედროვე ინგლისურენოვანი სამაგისტრო პროგრამის მომზადებას და აკრედიტაციას, თსუ სამაგისტრო პროგრამის „საზოგადოებრივი ჯანდაცვა“ მაგისტრანტთა ნორვეგიის არქტიკულ უნივერსიტეტში (ტრომსო, ნორვეგია) ხანმოკლე და ხანგრძლივ მოხილობას. პროექტის განხორციელებაში მონაწილეობა მიიღო ნორვეგიაში პროექტის კოორდინატორი უნივერსიტეტის- ნორვეგიის არქტიკული უნივერსიტეტის, საქართველოში პროექტის კოორდინატორი უნივერსიტეტის-ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელწიფო უნივერსიტეტის (თსუ) წარმომადგენლებმა, ასევე დაავადებათა კონტროლის და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის, საქართველოს უნივერსიტეტის, წარმომადგენლებმა. პროექტმა ხელი შეუწყო საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სფეროში ცოდნისა და ინფორმაციის ტრანსფერს ნორვეგიიდან საქართველოში.

პროექტის ფარგლებში ჩატარდა კონფერენციები ბათუმში, თბილისში, თელავში (ლოპოტას ტბაზე), პროექტის დასკვნითი კონფერენცია ჩატარდა დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ბაზაზე, სადაც დეტალურად იქნა მოხსენებული პროექტის ფარგლებში გაწეული მუშაობის შესახებ. განახლდა სამაგისტრო პროგრამა „საზოგადოებრივი ჯანდაცვა“ (ქართულენოვანი), მომზადდა და აკრედიტაცია გაიარა ინგლისურენოვანმა სამაგისტრო პროგრამამ „საზოგადოებრივი ჯანდაცვა“.



ტრომსოში ნორვეგიის არქტიკული უნივერსიტეტის ბაზაზე სწავლება გაიარა 5-მა მაგისტრანტმა.

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი,	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი,	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4. 2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	ნატა ყაზახაშვილი	სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფა, მართვა და გაუმჯობესება ელექტრონულად ხელმისაწვდომია  “ <a href="http://press.tsu.ge/data/ima&lt;br/&gt;ge_db_innova/Nata-&lt;br/&gt;Yazakhishvili.pdf">http://press.tsu.ge/data/ima ge_db_innova/Nata- Yazakhishvili.pdf</a>  ISBN 978-9941-13-894-2 ISBN 978-9941-13-895-9  (ამჟამად მიმდინარეობს პროცედურები წიგნის გამოსაქვეყნებად)	0179, თბილისი, ი.ჭავჭავაძის გამზირი 14  www.press.tsu.ge  თსუ გამომცემლობა	290
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფა, მართვა და გაუმჯობესება**

სახელმძღვანელოში განხილულია განვითარებად ქვეყნებში სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის შესაძლებლობები.

სახელმძღვანელო ორი ნაწილისაგან შედგება: პირველი ნაწილი მოიცავს ხარისხის არსს, განმარტებებს, კონცეფციასა და ზოგად საკითხებს, რომლებიც ხარისხის უზრუნველყოფას, მართვასა და გაუმჯობესებას უკავშირდება.

სახელმძღვანელოს პირველ ნაწილში წარმოდგენილია ინფორმაცია იმის შესახებ, თუ როგორ განხორციელდა ხარისხის მდგომარეობის შეფასება განვითარებად ქვეყნებში; აქვე განხილულია განვითარებად ქვეყნებში ხარისხის უზრუნველყოფის მეთოდების დანერგვის შესაძლებლობები და მიზანშეწონილობა. წიგნის დასაწყისში მოცემულია ხარისხის არსი; ასევე, სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის განსაზღვრება და ძირითადი პრინციპები. სახელმძღვანელოში წარმოდგენილია ხარისხის უზრუნველყოფის პროცესების მარტივი ნორმები. სახელმძღვანელოს დასკვნითი ნაწილი განიხილავს ჯანდაცვის ორგანიზაციაში ხარისხის უზრუნველყოფის პროგრამის ჩამოყალიბებასთან დაკავშირებულ გამოწვევებს. სახელმძღვანელოს მე-2 ნაწილი ეთმობა პრაქტიკული მნიშვნელობის საკითხებს. აქ მოცემულია ისეთი დამხმარე მასალა, როგორცაა: სამედიცინო დაწესებულებაში სანიტარულ-ჰიგიენური მდგომარეობის თვითშეფასების კითხვარის

ნიმუში, სამედიცინო დაწესებულებაში უსაფრთხოების შეფასების კითხვარის ნიმუში, პაციენტის კმაყოფილების შეფასების კითხვარის ნიმუში როგორც ამბულატორიული, ისე სტაციონარული სექტორისთვის, ასევე ყველაზე გავრცელებული სამედიცინო სერვისების სტანდარტული ოპერაციული პროცედურების აღწერილობა და სხვა.

წიგნი საინტერესო იქნება ჯანდაცვის პოლიტიკის განმსაზღვრელი სტრუქტურებისთვის, ჯანდაცვის ცენტრალური, რეგიონული და რაიონული დონის მენეჯერებისთვის, რომელთა მიზანს სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფა, მართვა და გაუმჯობესება წარმოადგენს. წიგნი დაეხმარება იმ ორგანიზაციებს, რომლებიც დაინტერესებულნი არიან სამედიცინო მომსახურების ხარისხის უზრუნველყოფის, მართვის და გაუმჯობესების პროექტების (პროგრამების) განხორციელებით. სახელმძღვანელო დიდ დახმარებას გაუწევს სტუდენტებს, ექიმებს და სამედიცინო მომსახურების ხარისხით დაინტერესებულ ყველა მკითხველს.

### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა

1	<p>Maria Grazia Dente Flavia Riccardo  Francesco Bolici Nello Augusto Colella Verica Jovanovic Mitra Drakulovic Milena Vasic Habiba Mamlouk Latifa Maazaoui Mondher Bejaoui Khatuna Zakhashvili Irine Kalandadze <b>Paata Imnadze</b> Silvia Declich</p>	<p>Implementation of the One Health approach to fight arbovirus infections in the Mediterranean and Black Sea Region: Assessing integrated surveillance in Serbia, Tunisia and Georgia</p> <p>doi: 10.1111/zph.12562.</p>	<p>Zoonoses Public Health. 2019 May; 66(3):276-287</p>		11
2	<p>Tamar Akhvlediani, Nazibrola Chitadze, Rusudan Chlikadze, Nino Rostiashvili, Medea Betashvili, <b>Paata Imnadze</b>, Robert G Rivard, Mikeljon P Nikolich, Michael A Washington, Christian T Bautista</p>	<p>Multivariate relationships between epidemiologic risk factors and zoonotic infections among military personnel in the country of Georgia: A non-linear canonical correlation analysis.</p> <p>doi: 10.1111/zph.12632</p>	<p>Zoonoses Public Health. 2019 Nov; 66(7):835-841</p>		6
3	<p>Mohammad M Obaidat, Lile Malania, <b>Paata Imnadze</b>, Amira A Roesss, Alaa E Bani Salman, Ryan J Arner</p>	<p>Seroprevalence and Risk Factors for Coxiella burnetii in Jordan</p> <p>doi: 10.4269/ajtmh.</p>	<p>Am J Trop Med Hyg. 2019 101(1):40-44.</p>		4

4	Liesl M Hagan, Ana Kasradze, Stephanie J Salyer, Amiran Gamkrelidze, Maia Alkhazashvili, Gvantsa Chanturia, Nazibrola Chitadze, Roena Sukhiashvili, Marina Shakhnazarova, Steven Russell, Curtis Blanton, Giorgi Kuchukhidze, Davit Baliashvili, Susan Hariri, Stephen Ko, <b>Paata Imnadze</b> , Jan Drobeniuc, Juliette Morgan, Francisco Averhoff	Hepatitis C prevalence and risk factors in Georgia, 2015: setting a baseline for elimination doi:10.1186/s12889-019-6784-3	BMC Public Health volume 19, 480 (2019)		8
5	Tinatin Manjavidze, Charlotta Rylander, Finn Egil Skjeldestad, <b>Nata Kazakhashvili</b> , Erik Eik Anda ”,	“Incidence and causes of perinatal mortality in Georgia”	Journal of Epidemiology and Global Health. <a href="#">Volume 9, Issue 3</a> , September 2019, Pages 163 - 168 <a href="https://www.atlantispress.com/journals/jegh/12517030">https://www.atlantispress.com/journals/jegh/12517030</a> <a href="https://www.atlantispress.com/journals/jegh">https://www.atlantispress.com/journals/jegh</a>	2019	2. 5

6	თ.ჩიტალაძე, <b>ნ.ყაზახაშვილი</b>	„ინფექციის კონტროლის ცოდნა-დამოკიდებულებების და პრაქტიკაში გამოყენების შეფასება საქართველოს უნივერსიტეტის სტომატოლოგ სტუდენტებს შორის“	Caucasus Journal of Health Sciences and Public Health. Volume 3, Issue 4, June 21, 2019 page 100-110 E ISSN 2449-2450 <a href="http://caucasushealth.ug.edu.ge/pdf/Volume%203%20%20Issue%204%20%20June%202019.pdf">http://caucasushealth.ug.edu.ge/pdf/Volume%203%20%20Issue%204%20%20June%202019.pdf</a> www.caucasushealth.ge	2019	10
7	ა. ბოლქვაძე , <b>ნ.ყაზახაშვილი</b>	“სამედიცინო ხარისხის მდგომარეობა და მისი გაუმჯობესების ინსტრუმენტები საქართველოს ჰოსპიტალურ სექტორში”. ლიტერატურის მიმოხილვა	Caucasus Journal of Health Sciences and Public Health. Volume 3, Issue 4, June 21, 2019 page 110-115 E ISSN 2449-2450 <a href="http://caucasushealth.ug.edu.ge/pdf/Volume%203%20%20Issue%204%20%20June%202019.pdf">http://caucasushealth.ug.edu.ge/pdf/Volume%203%20%20Issue%204%20%20June%202019.pdf</a> www.caucasushealth.ge	2019	5
8	Robizon Tsiklauri, I. Parvanta, L. Jijeishvili, <b>N. Kazakhashvili.</b>	„Folate and Iron Deficiencies in Georgia“	NCDC Georgia; USA CDC; LTD “Vistamedi”. UG. <b>2019</b> Caucasus Journal of Health Sciences and Public Health. Volume 3, Issue 4, June 21, 2019 page 93-100 E ISSN 2449-2450 <a href="http://caucasushealth.ug.edu.ge/pdf/Volume%203%20%20Issue%204%20%20June%202019.pdf">http://caucasushealth.ug.edu.ge/pdf/Volume%203%20%20Issue%204%20%20June%202019.pdf</a> www.caucasushealth.ge	2019	5

9	Tinatin Manjavidze, Prof. <b>Nata Kazakhashvili</b> , Charlotta Rylander, Finn Egil Skjeldestad, Erik Anda.	“Birth Registry: Perinatal Mortality in Georgia”	VIII International Congress of Obstetricians, Gynecologists and Perinatologists of Georgia. Conference Book, Page. 27-31. May 27-28, 2019. Radisson Blu Iveria Hotel, Tbilisi Georgia (Oral Presentation).	2019	4
10	ნ.ჯინჭარამე, <b>ნ.ყაზახაშვილი</b>	ორსულობის გამოსავალზე მოქმედი ფაქტორები პოსტსაბჭოთა პერიოდის საქართველოს პირველად ჯანდაცვაში	„ნეონატოლოგია“ გურამ ნიჟარაძის სახელობის სამეცნიერო პრაქტიკული ჟურნალი ექიმებისთვის. N4(1), გვ 58-60 ISSN 2449-3082	2019	3

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

##### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

##### 5.2. სახელმძღვანელოები



№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Sh. Tsanava	“Poliovirus Containment in Georgia”	“Conference of the polio laboratory network, national poliovirus containment coordinators, national authorities for containment – Book of abstracts;	World Health Organization – Regional office of Europe; September 2019	1
2	N.Chikhladze N.Pitskhelauri	From pillars of postgraduate education towards motivated and competent public health workforce	European Journal of Public Health, Volume 29, Issue Supplement_4, November 2019, ckz186.405	<a href="https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz186.405">https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz186.405</a>	2
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## 6. 2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	T. Manjavidze, N.Kazakhashvili, N.Pitskhelauri, L.Loria, G.Lobzhanidze, N.Chikhladze	Detection and Prevention of Mental Disorders in Students	Tbilisi, 2019
2	ნინო ჩიხლაძე	TRAUMATIC BRAIN INJURIES IN A LARGE PEDIATRIC HOSPITAL IN GEORGIA	ლუქსემბურგი, 3 ოქტომბერი, 2019
3	ნინო ჩიხლაძე	From pillars of postgraduate education towards motivated and competent public health workforce	მარსელი (საფრანგეთი) ,3 ოქტომბერი, 2019 EUPHA Conference
4	ნატო ფიცხელაური	„On the crossroad of the road safety legislation, risk factors knowledge, safety culture and road users’ behavior“.	ლუქსემბურგი, 4 ოქტომბერი, 2019
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**  
ივ.ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი.

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**  
მედიცინის ფაკულტეტი. სამედიცინო რადიოლოგიის და ენდოსკოპიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

სოფიო კახაძე (ხელმძღვანელი), მამუკა გურგენიძე, მერაბ ბერაია, ვალერიან აბულაძე

**1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**1.1.**

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**1.2.**

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**2.1.**

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.2.**

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--

	მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი		
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

#### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

#### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

### 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

#### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				

5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

5.4. სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	N.Jankarashvili, S.Kakhadze, M.Topeshashvili, L.Turkiashvili, M.Tchiabrishvili	Neoadjuvant volumetric modulated arc radiochemotherapy with a simultaneous integrated boost technique compared to standard chemoradiation for locally advanced rectal cancer	Turk J Med Sci 49 (2019), 1484-1489 DOI:10.3906/sag-1812-185		

ადგილობრივად გავრცელებული სწორი ნაწლავის სიმსივნეების ოპერაციული მკურნალობისას მაღალი რისკია დაავადების რეციდივის განვითარების. ასეთ შემთხვევებში მაღალი რისკის ასევე პროცესის გავრცელებისა ლიმფურ სისტემაში. ასეთი კლინიკური შემთხვევების მკურნალობაში დიდი როლი ენიჭება სხივურ და ქიმიოთერაპიას, მათ კომბინაციას, როგორც ნეოადიუვანტურ, ასევე ადიუვანტურ რეჟიმში. ასეთი მკურნალობის მეთოდების კომბინაციით შესაძლოა გაიზარდოს როგორც დაავადების ლოკალური გავრცელების კონტროლი, ასევე დაავადებისგან თავისუფალი პერიოდი და გადარჩენადობა. კვლევის მიზანია განისაზღვროს ნეოადიუვანტური ქიმიო-სხივური თერაპიის სიმულტანურად ინტეგრირებული ბუსტის გამოყენებით გაიზარდოს ტოტალური სამკურნალო დოზა, შედეგები შედარებულ იქნას სტანდარტული ჯგუფის შედეგებთან და დადგინდეს დოზის ესკალაციით შესაძლებელია თუ არა სწორი ნაწლავის სიმსივნის ადგილობრივი გავრცელების კონტროლის გაუმჯობესება. კვლევის შედეგად დადგინდა ადგილობრივად გავრცელებული სწორი ნაწლავის სიმსივნეების შემთხვევებში

მნიშვნელოვანი მულტიმოდალური მკურნალობის რეჟიმების გამოყენება. ასეთ დროს გამოიყენება წინასაოპერაციო და პოსტოპერაციული მკურნალობის მეტოდები ადგილობრივი რეციდივის განვითარების რისკის შესამცირებლად. კვლევის შედეგად დადგინდა ნეოადიუვანტური ქიმიო-სხივური თერაპიის სიმულტანურად ინტეგრირებული ბუსტის გამოყენებით სამკურნალო დოზის გაზრდით მცირდება ადგილობრივი რეციდივის განვითარების რისკი.

**6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა**

**6.1. საქართველოში**

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

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**6. 2. უცხოეთში**

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

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივ.ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

მედიცინის ფაკულტეტი, უროლოგიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

თეიმურაზ ჩიგოგიძე – პროფესორი

თეიმურაზ დოჭვირი – ასოცირებული პროფესორი

ნინო გაბუნია – ასისტენტ პროფესორი

**1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**1.1.**

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)

1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--



	სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა		
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

## 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა

		ISBN	
1			
2			
3			
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Чигогидзе Т.Г Габуниа Н.Г Дочвири Т.З Турманидзе Н.П Манагадзе Л.Г	Методика инплантации мочеточников в тонкокишечном резервуаре низкого давления // Georgian Medical News,	N3 (276), March		14-18
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

### 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

#### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 5.2. სახელმძღვანელოები

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

		ISBN	
1			
2			
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	თეიმურაზ ჩიგოგიძე	რეზიდენტთა კლინიკური კონფერენცია - „მედიცინა კლასიკურ საუნივერსიტეტო განათლებაში“ - უროლოგიის სესიის მოდერატორი	თბილისი, 2019 წელი 7 ივნისი
2	თეიმურაზ ჩიგოგიძე დ. რუხაძე	რეზიდენტთა კლინიკური კონფერენცია - „მედიცინა კლასიკურ საუნივერსიტეტო განათლებაში“ // „ურეთეროცელეს მკურნალობა ტულიუმის ლაზერით“	თბილისი, 2019 წელი 7 ივნისი
3	თეიმურაზ ჩიგოგიძე ვ. ცერცვაძე	რეზიდენტთა კლინიკური კონფერენცია - „მედიცინა კლასიკურ საუნივერსიტეტო	თბილისი, 2019 წელი 7 ივნისი

		განათლებაში“ // „„ქალეზში რადიკალური ცისტექტომიის საკითხისადმი“	
4	თეიმურაზ ჩიგოგიძე კ. ბერაძე	რეზიდენტთა კლინიკური კონფერენცია - „მედიცინა კლასიკურ საუნივერსიტეტო განათლებაში“ // „სათესლე ჯირკვლის სიმსივნის ენუკლეაცია“	თბილისი, 2019 წელი 7 ივნისი
5	თეიმურაზ ჩიგოგიძე შ. გოგეშვილი	რეზიდენტთა კლინიკური კონფერენცია - „მედიცინა კლასიკურ საუნივერსიტეტო განათლებაში“ // „„შარდსაწვეთების იმპლანტაცია წვრილი ნაწლავის დაბალი წნევის რეზერვუარში“	თბილისი, 2019 წელი 7 ივნისი
6	თეიმურაზ ჩიგოგიძე ვ. თხელიძე	რეზიდენტთა კლინიკური კონფერენცია - „მედიცინა კლასიკურ საუნივერსიტეტო განათლებაში“ // „ურახუსის სიმსივნე“	თბილისი, 2019 წელი 7 ივნისი
7	თეიმურაზ ჩიგოგიძე	საერთაშორისო კლინიკური კონფერენცია `დიაგნოსტიკის და მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები` - `უროლოგიის` სესიის მოდერატორი	სექტემბერი 18-20/2019 ბათუმი, საქართველო
8	თეიმურაზ ჩიგოგიძე ვ. ცერცვაძე დ. კვიციანი ნ. გაბუნია	საერთაშორისო კლინიკური კონფერენცია `დიაგნოსტიკის და მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები` Radical cystectomy with ureterectomy in female patients`	სექტემბერი 18-20/2019 ბათუმი, საქართველო
9	თეიმურაზ ჩიგოგიძე კ. ბერაძე ნ. გაბუნია	საერთაშორისო კლინიკური კონფერენცია `დიაგნოსტიკის და მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები` // `Enucleation of testicular tumor`	სექტემბერი 18-20/2019 ბათუმი, საქართველო
10	თეიმურაზ ჩიგოგიძე შ. გოგეშვილი დ. კვიციანი თ. დოჭვირი ნ. გაბუნია	საერთაშორისო კლინიკური კონფერენცია `დიაგნოსტიკის და მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები` // Ureters inplantation method into low-pressure small intestine reservoir	სექტემბერი 18-20/2019 ბათუმი, საქართველო
11	თეიმურაზ ჩიგოგიძე	საერთაშორისო კლინიკური კონფერენცია `დიაგნოსტიკის და	სექტემბერი 18-20/2019

	ვ. თხელიძე დ. კვიციანი ნ. გაბუნია	მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები `Urachal cancer`	ბათუმი, საქართველო
12	თეიმურაზ ჩიგოგიძე დ. რუხაძე თ. დოჭვირი შ. მშვილდაძე	საერთაშორისო კლინიკური კონფერენცია `დიაგნოსტიკის და მკურნალობის თანამედროვე მიდგომები` // `Endoscopic treatment of ureterocele with thulium laser`	სექტემბერი 18-20/2019 ბათუმი, საქართველო
13	<b>Teimuraz Chigogidze</b>	The First Georgian Urological Association (GUA) – Caucasus/Central Asia (CCA) Urological Meeting – Poster session Moderator	October 4-5, 2019 Tbilisi, Georgia
14	<b>Teimuraz Chigogidze</b> <b>Sh. Gogeshvili</b> <b>T. Dochviri</b> <b>N. gabunia</b>	The First Georgian Urological Association (GUA) – Caucasus/Central Asia (CCA) Urological Meeting // Poster - `Ureters implantation method into low-pressure small intestine reservoir`	October 4-5, 2019 Tbilisi, Georgia
15	<b>Teimuraz Chigogidze</b> <b>D. Rukhadze</b> <b>T. Dochviri</b> <b>N. gabunia</b>	The First Georgian Urological Association (GUA) – Caucasus/Central Asia (CCA) Urological Meeting // Poster – `Treatment of Ureterocele with Thulium laser`	October 4-5, 2019 Tbilisi, Georgia
მოსხენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## 6. 2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოსხენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	<b>Chigogidze T.</b>	21 <sup>th</sup> Annual Congress of the Armenian Association of Urology Dedicated To Prof. Ivan G. Aghajanyan's 80 Anniversary // `Методика инплантации мочеточников в тонкокишечном резервуаре низкого давления`	27-28 September 2019, Yerevan, Armenia
2	<b>Chigogidze T.</b> Gabunia N., Khazaradze A. Kotrikadze N.	39 <sup>th</sup> Congress of the Societe international d'Urologie // Investigation of Paramagnetic Centers in Blood and Tumor Tissues of the Men with Prostate Cancer	October 17-20, 2019 Athen.
მოსხენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

**უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება**

ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება**

მედიცინის ფაკულტეტი ფარმაცოლოგიის კათედრა

**სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით**

თ.კეზელი, გ. ტაბიძე, მ.კოპალიანი, მ. ჭიპაშვილი

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.2.**

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები**

**3.1. გარდამავალი პროექტი**

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**3.2. დასრულებული პროექტი**

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში**

**4.1. მონოგრაფიები/წიგნები**

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
---	-----------------	---	--------------------------------	---------------------

		ISBN		
1			თბილისი	600
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2	რედაქტორი თამარ კეზელი	ლიბინკოტის ილუსტრაციული სერიები „ფარმაკოლოგია“ თარგმანი ქართულ ენაზე	თბილისი	600
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1 2 3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	ნ.გონგაძე მ.მირზიაშვილი თ.კეზელი თ.მახარაძე	The role of neuropeptide “Y” in the cardiovascular diseases	proceedings of the Georgian National Academy of Sciences, Biomedical Series, 2019	ქ. თბილისი საქართველოს მეცნიერებათა აკადემია	5
ანოტაცია					
<p>მიმოხილვით სტატიაში გაანალიზებულია ნეიროპეპტიდი “Y” მულტილიგანდური/მულტირეცეპტორული სისტემა, რომელიც შეიცავს 4 განსხვავებულ რეცეპტორს სხვადასხვა აფინურობითა და პოტენტურობით. აღნიშნულია, რომ ეს პეპტიდი ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული პეპტიდია ცნს-ში და პერიფერიულ ნერვულ სისტემაში. ენდოკრინულ ეფექტებთან ერთად მისი რეცეპტორების ცენტრალური სტიმულაცია ხასიათდება ჰიპოტენზიით, რესპირატორული დეპრესიით, ხოლო უშუალო მოქმედება სისხლძარღვებზე ხასიათდება ვაზოკონტრიქციით, ვაზოკონსტრიქციების მოქმედების პოტენციით და ვაზოდილატატორების ეფექტის ინჰიბიტორით. NPY აგრეთვე ხელს უწყობს ანგიოგენეზს და კარდიომიოციტების</p>					



რემოდელირებას, რაც მეტად მნიშვნელოვანი გულ-სისხლძარღვთა დაავადებების განვითარების პათოგენეზში. ჩატარებული ექსპერიმენტული კვლევებით დადგენილ იქნა მისი კავშირი კატეპოლამინების პროდუქციასთან, რაც შესაძლოა გარკვეულ როლს თამაშობდეს არტერიული ჰიპერტენზიის სტაბილიზაციის საქმეში. ექსპერიმენტული ნივთიერება Y<sub>1</sub> რეცეპტორების ანტაგონისტი BIB P3 226 ცხოველთა ჰიპერტენზიულ მოდელში აინჰიბირებდა NPY პრესორულ მოქმედებას და ვაზოკონსტრიქტორების ეფექტს.

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
2	ნ.გონგაძე მ.ოკუჯავა თ.კეზელი მ. შიხაშვილი	“Circadian variation in vasoconstriction and vasodilation mediators and baroreflex sensitivity in hypertensive rats”	J. Circadian Phythms, 2019.p.1-8; DOS <a href="https://doi.org/10.5334/jcr.1852019">https://doi.org/10.5334/jcr.1852019</a>	ლონდონი (ინგლისი)	8

ანოტაცია

სტატიაში წარმოდგენილია კვლევითი მასალა, რომელიც ეხება ვაზოდილატაციური (CGRP) - კალციტონინის გენტან დაკავშირებული პეპტიდი და EETs-ეპოქსიციკლოპროსტანოიდების მქავეები და ვაზოკონსტრიქციული (E<sub>1</sub>-ენდოთელინი-1) ნივთიერებების ფლუქტუაციის ცირკადულ (დღე-ღამურ) რითმებს არტერიული ჰიპერტენზიის ფორმირების სხვადასხვა სტადიაში (4 და 8 კვირიანი ჰიპერტენზიული ვირთაგვები). ნაშრომში შესწავლილია რენული ჰიპერტენზიის მქონე ვირთაგვებში კარდიოჰემოდინამიკური პარამეტრების ცვლილება მათი თავისუფალი ქცევის პირობებში და ამ ცვლილებაზე CCRP -ის EETs-ის და E<sub>1</sub>-ის დღე-ღამური ფლუქტუაციის როლი (სისხლში მათი დონის განსაზღვრით). ნაჩვენებია, რომ ორივე ჰიპერტენზიულ ცხოველებში არტერიული წნევის აკროფაზები აღინიშნებოდა შუალადის და უფრო გვიან საათებში, რაც ნეგატიურ კორელაციურ კავშირში იმყოფებოდა ბარორეფლექსის მგრძობელობასთან და გულის რითმთან, რაც უფრო გამოხატული იყო 8 კვირიანი ჰიპერტენზიულ ვირთაგვებში. ამასთან პოსტულირებული იქნა, რომ არტერიული ჰიპერტენზიის ყველაზე დაბალი ციფრები და ბარორეფლექსის ყველაზე მაღალი მგრძობელობა აღინიშნებოდა ვაზოდილატაციური პეპტიდების სისხლში ყველაზე მაღალი კონცენტრაციისას, რაც კორელირებდა ჰემოდინამიკური პარამეტრებისა და ბარორეფლექსის ცირკადულ მაჩვენებლებთან, მაშინ როდესაც E<sub>1</sub> ყველაზე მაღალი ცირკადული დონე ასოცირდებოდა არტერიული წნევის ყველაზე მაღალ ციფრებთან და ბარორეფლექსის დაბალ მგრძობელობასთან. გაკეთებულია დასკვნა, რომ ვაზოაქტიური პეპტიდების ცირკადულ ფლუქტუაციას შესაძლებელია გააჩნდეს პროგნოსტული მნიშვნელობა არტერიული ჰიპერტენზიის პროგრესირებისა და მისი მიმდინარეობის გაუარესების თვალსაზრისით.

**4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით**

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

ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)

## 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი

1			
2			
3			
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## 6.2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

### უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

### სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება

მედიცინის ფაკულტეტის ფსიქიატრიის და სამედიცინო ფსიქოლოგიის კათედრა

### სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით:

1. პროფ. ნინო ოკრიებლაშვილი
2. დავით ზურაბაშვილი - ასოცირებული პროფესორი
3. ვაჟა კენჭაძე - ასისტენტ- პროფესორი

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტი არ განხორციელებული			

## 1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
არა			

## 2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

### 2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
არა			

### 2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
არა			

## 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
---	---	--	--

	სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა		
1	2	3	4
არა			

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
არა			

## 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები - არ გამოცემულა

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				

### 4.2. სახელმძღვანელოები - არ გამოცემულა

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 4.3. კრებულები - არ გამოცემულა

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება,	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
---	-----------------	-----------------------	--------------------------------	---------------------

		საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN		
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით**

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

**4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით**

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

**5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში**

**5.1. მონოგრაფიები/წიგნები**

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**5.2. სახელმძღვანელოები**

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა

1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

### 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

#### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მომხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

#### 6.2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	<b>ნინო ოკრიბელაშვილი</b>	HISTORY OF SCIENTIFIC	07-10 მარტი 2019
2	ვ.კენჭაძე	PSYCHIATRY IN GEORGIA	ამასია, თურქეთი
3			
მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მომხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

### უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება

ივანე ჯავახიშვილის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

### სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება

ცხა-სახის ქირურგიის კათედრა

### სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით

კათედრის გამგე : გიორგი მენაბდე, მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორი, სრული პროფესორი

მამუკა გოგიბერიძე - ასოცირებული პროფესორი

თამარ ნემსაძე - ასისტენტ- პროფესორი

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	ძვლის ქსოვილის რეგენერაციისა და ოსტეონტეგრაციის ოპტიმიზაციის ახალი მეთოდი ღეროვანი უჯრედების გამოყენებით დენტალურ იმპლანტოლოგიაში	2018-2020	პროფესორი გიორგი მენაბდე - პროექტის ხელმძღვანელი  თეიმურაზ გრძელიძე - კათედრის დოქტორანტი, მკვლევარი,



	იმპლანტოლოგია, ყბა-სახის ქირურგია		
<p>პროექტის მიზანს წარმოადგენს ბიოტოლერანტული ძვლის მაქტრიქსის შემუშავება, რომეიც წარმატებულად გამოყენებული იქნება იმპლანტის ცანერგვის ადგილას ძვლოვანი ქსოვილის მოცულობს გასაზრდელად. კვლევა ექსპერიმენტული ხასიათისაა, ჩატარდა ლაბორატორიულ ცხოველებზე, შესწავლილი იქნა ჩვენს მიერ შემუშავებული ახალი ძვლოვანი მინერალის ეფექტურობა, გამოკვლეული იქნა ადრეული და შორეული შედეგები, რომელთა ანალიზიტ დადგინდა რომ შემუშავებული ძვლოვანი მატრიქსი შესაძლებელია გამოყენებული იქნას როგორც აუტოგენური ძვლის ალტერნატივა.</p> <p>პროექტის ფარგლებში მომზადდა სადისერტაციო ნაშრომი რომლიც დაცვაც დაგეგმილია 2020 წელს.</p>			
2	<p>ძვლოვანი დეფექტის მიმართული რეგენერაცია ოსტეოპლასტიკური მასალის გამოყენებით -</p> <p>იმპლანტოლოგია, ყბა-სახის ქირურგია</p>	2018-2020	<p>პროფესორი გიორგი მენაბდე - პროექტის ხელმძღვანელი</p> <p>ავთანდილ მაჭავარიანი - კათედრის დოქტორანტი, მკვლევარი,</p>
<p>ქვედა ყბის დეფექტების პლასტიკა ყბა-სახის რეკონსტრუქციული ქირურგიაში ერთ-ერთი პრობლემური საკითხია. პროექტის მიზანს მიზანს წარმოადგენდა ოსტეოპლასტიური მასალის და ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედების კომპოზიტის გამოყენების უპირატესობის დასაბუთება ქვედა ყბის ძვლის დეფექტის აღდგენის მიზნით. აღნიშნული მიზნის მიღწევისათვის დასახული იქნა შემდეგი ამოცანები: 1. ქვედა ყბის ძვლის დეფექტის მოდელირება ექსპერიმენტში <i>C57BL/6</i> ხაზის თაგვებზე. 2. ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედების მიღება <i>C57BL/6-GFP</i> თაგვებიდან. 3. ქვედა ყბის ძვლის დეფექტის აღდგენა <i>BIO-OSS</i> ძვლოვანი მინერალით; 4. ქვედა ყბის ძვლის დეფექტის აღდგენა <i>BIO-OSS</i> ძვლოვანი მინერალითა და ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედების კომპოზიტით; 5. ქვედა ყბის ძვლოვანი დეფექტის რეპარაციული რეგენერაციის პათომორფოლოგიური თავისებურებების ჰისტოლოგიური შესწავლა ღეროვანი უჯრედებისა და <i>BIO-OSS</i> ძვლოვანი მინერალის კომპოზიტების გამოყენების პირობებში და მათი შედარებითი ანალიზი .</p> <p>კვლევა განხორციელდა <i>C57BL/6</i> ხაზის ლაბორატორიულ თაგვებში. მიღებულმა შედეგმა ცხადყო, რომ ოსტეოპლასტიური მასალის და ძვლის ტვინის ღეროვანი უჯრედების კომპლექსური გამოყენება ხელს უწყობს ძვლოვან კორძში ძვლის წითელი ტვინის სწრაფ ფორმირებას, რაც შენელებულია რეგენერაციის ბუნებრივი განვითარების პირობებში.</p> <p>კვლევის შედეგებიდან გამომდინარე გამოტანილი იქნა დასკვნა, რომ ოსტეოპლასტიური მასალის და ძვლის ტვინის მეზენქიმური ღეროვანი უჯრედების ერთობლივი გამოყენება ამცირებს ძვლის დეფექტის რეგენერაციის ვადებს და განაპირობებს რეგენირებული ძვლის ქსოვილის მაღალ ხარისხს.</p> <p>კვლევითი პროექტის ფარგლებში მომზადდა სადოქტორო ნაშრომი რომლის დაცვა დაგეგმილია 2020 წელს.</p>			


**1.2.**

	<b>დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)</b>
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები**

**2.1.**

<b>№</b>	<b>გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)</b>
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

**2.2.**

<b>№</b>	<b>დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მიხედვით</b>	<b>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</b>	<b>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მიხედვით)</b>
----------	---	---	--

	მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი		
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

#### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

#### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

#### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					

**4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით**

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	G. Menabde; A.machavariani. M. Zurmukhtashvili	THE GUIDED REGENERATION OF JAW BONE DEFECTS WITH COMBINATION OF OSTEOPLASTIC MATERIALS AND STEM CELLS  ISSN: 15120112	Georgian Medical News  May 2019  Issue: 290	Tbilisi, Georgia	pp. 131-135
2.	G. Menabde; Grzelidze T M. Zurmukhtashvili	NEW METHOD OF BONE AUGMENTATION DU-RING DENTAL IMPLANTATION IN LAB ANIMALS.  ISSN: 15120112	Georgian Medical News  May 2019  Issue: 290	Tbilisi, Georgia	pp. 135-140
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

**5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში**

**5.1. მონოგრაფიები/წიგნები**

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**5.2. სახელმძღვანელოები**

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	<i>Mamuka Gogiberidze Sofi Chikobava, Marine Nikolaishvili,</i>	BIOCHEMICAL PARAMETERS OF TEMPOREMANDIBULA R JOINT PAIN DYSFUNCTION SYNDROME  Doi: 10.19044/esj.2019.v15n18p1 3	European Scientific Journal  <i>Vol 15, No 18 (2019)</i>	European Scientific Institute	pp.13-22
2	<i>Mamuka Gogiberidze Sofi Chikobava, Marine Nikolaishvili</i>	MINIMALLY INVASIVE TEMPOROMANDIBULA R JOINT SURGERY METHODS USING SURGICAL TREATMENT OF	European Scientific Journal  <i>Vol 15, No 19 (2019)</i>	European Scientific Institute	pp. 322-335

		HYALURONIC ACID IN PATIENTS WITH VARIOUS DISEASES  Doi: 10.19044/esj.2019.v15n9p32 2			
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

### 6.2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მომხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მომხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება

ივ. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

## სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება

მედიცინის ფაკულტეტის შინაგან დაავადებათა პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრა

სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით კათედრის გამგე, პროფესორი **ბეჟან წინამძღვრიშვილი**,  
**ნინა მამამთავრიშვილი**, თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრის ასოცირებული პროფესორი  
**გიორგი საათაშვილი**, თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრის ასოცირებული პროფესორი  
**მაია ბიჭინაშვილი**, თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრის ასოცირებული პროფესორი  
**რუსუდან გვენეტაძე**, თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრის ასოცირებული პროფესორი  
**რუსუდან აბაშიძე**, თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრის ასისტენტ პროფესორი  
**დალი ტრაპაიძე**, თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრის მოწვეული პედაგოგი.

1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერერთობლივადშესრულებული სამეცნიერო-კვლევითიპროექტები

1.1.

№	<b>გარდამავალი</b> (მრავალწლიანი)პროექტისდასახელება მეცნიერებისდარგისადასამეცნიერომიმართულელებისმითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	<b>მაისის გაზომვების თვე -2019</b> <b>მედიცინა, კარდიოლოგია</b>  (კვლევა ჩატარდა წინამძღვრიშვილის კარდიოლოგიური ცენტრის (საუნივერსიტეტო კლინიკის)დაფინანსებით და საქართველოს ჰიპერტონიის შემსწავლელი საზოგადოების წევრთა მონაწილეობით)	2019 წლის მაისი - ივლისი	პროექტის ხელმძღვანელი- <b>პროფ. ბეჟან წინამძღვრიშვილი</b> ,  თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრის გამგე, საქართველოს ჰიპერტონიის შემსწავლელი საზოგადოების პრეზიდენტი  კვლევის კოორდინატორი საქართველოში -- <b>დალი ტრაპაიძე</b> ,



**ჰიპერტენზიის საერთაშორისო საზოგადოებამ და ჰიპერტენზიის მსოფლიო ლიგამ - 2019 wlis maisSi**

**ჩატარა ჰიპერტენზიის სკრინინგულ კვლევა მსოფლიოში, ჰიპერტენზიის მსოფლიო დღის აღსანიშნავად.** მაღალი არტერიული წნევა არის პრობლემა მთელს მსოფლიოში. გამომდინარე იქიდან, რომ ხშირად ეს კლინიკური მდგომარეობა უსიმპტომოდ მიმდინარეობს, ბევრმა არ იცის საკუთარი წნევის ციფრების შესახებ და აქედან გამომდინარე ისეთი სისხლძარღვოვანი გართულებების პერსონალური რისკების შესახებ, როგორცაა თავის ტვინის ინსულტი, გულის კუნთის ინფარქტი, თირკმლის ქრონიკული დაავადება, უეცარი სიკვდილი.

პროექტი „მაისის გაზომვების თვე“- მსოფლიოში პირველი გლობალური მასშტაბის ინიციატივაა, ჰიპერტენზიის სკრინინგის მიმართულებით, რომელშიც მონაწილეობა მიიღო 100-მდე ქვეყანამ და სკრინინგი განხორციელდა 25 მლნ.პირში.

საქართველოში აღნიშნულ კამპანიის ჩატარებას უკვე მესამე წელია ხელმძღვანელობენ საქართველოს ჰიპერტონიის შემსწავლელი საზოგადოება და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრი. კვლევაში აქტიურ მონაწილეობას იღებენ თსუ მედიცინის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრა და წინამძღვრივი კარდიოლოგიური ცენტრი (თსუ მედიცინის ფაკულტეტის საუნივერსიტეტო კლინიკა).

2019 წელს მაისში კვლევა დაიწყო კახეთის რეგიონიდან, თელავიდან და გავრცელდა მთელ საქართველოში. გამოკვლეულია და ელექტრონულ ბაზაში შეტანილია 13 267 პირის შესახებ ინფორმაცია. ქვეყანაში გაიხსნა და ფუნქციონირებდა 338 საიტი, მთელი ქვეყნის მასშტაბით. კვლევაში მონაწილეობა მიიღო 500-ზე მეტმა ექიმმა და სტუდენტმა.

სკრინინგი გულისხმობდა არტერიული წნევის გაზომვას, შეგროვდა ინფორმაცია ასაკის, სქესის, რისკ-ფაქტორების, ანამნეზში გადატანილი სისხლძარღვოვანი ეპიზოდების შესახებ. საგანმანათლებლო ინტერვენციის გამოსაკვლევ პირთა შორის, კამპანიის საინფორმაციო მასალის გავრცელება.

საგანმანათლებლო აქტივობა განხორციელდა კამპანიის ფარგლებში ექიმებს შორის-აჭარის რეგიონის პირველადი ჯანდაცვის ქსელში, სოფლის ექიმების ტრენინგი არაგადამდებ დაავადებათა და კერძოდ არტერიული ჰიპერტენზიის მართვის საკითხებზე. ტრენინგი ჩატარდა NCDC -დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის არაგადამდებ დაავადებათა დეპარტამენტის ქრონიკულ დაავადებათა სამმართველოს და თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრის თანამშრომლების მიერ, საინტერვენციო თემებად გამოყენებულ იქნა MMM 2017-2018 წლების სკრინინგული აქციის ე.წ. ხარისხობრივი შედეგების მონაცემები (მაგალითად, ანტიჰიპერტენზიული მედიკამენტებით მკურნალობა, კონტროლი ჰიპერტენზიის და ა.შ.), ასევე 2017 წელს WHO მხარდაჭერით ჩატარებული KAP კვლევის შედეგები.

მთელი საქართველოს მასშტაბით ჩატარებული კვლევის შედეგები დამუშავდა სატატისტიკურად დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ცენტრის მიერ, რაც კვლევის სათავო ოფისმა სცნო როგორც ერთერთი საუკეთესო. კვლევის შედეგების საფუძველზე შემუშავდება ქვეყანაში არტერიული ჰიპერტენზიის პრევენციული ღონისძიებების სტრატეგია და სამოქმედო გეგმა.

**MMM 2017წწ. - გლობალური აქციის შედეგები გამოქვეყნდა:**

**An analysis of blood pressure screening results in Georgia—Europe**

**Journal Article published 1 Apr 2019 in**

**European Heart Journal Supplements volume 21 issue Supplement\_D on pages D53 to D55.**

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/suz084> **Actions**

**MMM 2018წწ. – გლობალური აქციის შედეგები -- May Measurement Month 2018: an analysis of blood pressure screening results in Georgia-Europe**

**European Heart Journal-ში მიღებულია დასაბეჭდად და გამოქვეყნდება 2020 წლის იანვარში**

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დაფინანსებული ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

#### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა

1	<p>რ. გვენეტაძე,          თსუ მედიცინის          ფაკულტეტის შინაგანი          დაავადებების          პროპედევტიკის და          ლაბორატორიული          დიაგნოსტიკის          კათედრის          ასოცირებული          პროფესორი,    <b>მ.ნიკოლაიშვილი,</b>  <b>მუსელიანი, გ.</b>    <b>ჯიქია, ხ.</b>    <b>დონდოლაძე, ნ.</b>    <b>აბზიანიძე, ნ.</b>    <b>გაბრიაძე</b></p>	<p>„სამედიცინო          ეკოტოქსიკოლოგია“</p>	<p>თბილისი,          გამომცემლობა „პრინტ          ოფისი“.          ბეჭდვის პროცესშია.</p>	<p>200გვ.</p>
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**4.3. კრებულები**

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

**4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით**

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათა- ური, დიგიტალური საიდენტიფიკაცი ო კოდი DOI	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი , გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობ ა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

**4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით**

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათა-ური, ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Mamamtavrishvili N., Abashidze R., Saatashvili G. et al.	<b>The biomarkers of myocardial damage and their role in the progression of heart failure (review)</b> ISSN 1512-0112 მიოკარდიუმის დაზიანების ბიომარკერები და მათი როლი გულის უკმარისობის პროგრესირებაში(მიმოხილვა)	Georgian Medical News 2019 N 3(288) <a href="http://www.geomednews.org">www.geomednews.org</a>	Tbilisi New York, Georgia	5
<p>გულის ქრონიკული უკმარისობის შესწავლასა და მკურნალობაში მიღწეული წარმატებების მიუხედავად ეს სინდრომი დღესაც ერთერთ მძიმე და პროგნოზულად არაკეთილსაიმედო პათოლოგიად რჩება. უფრო მეტიც უკანასკნელ წლებში აღინიშნება ასეთ ავადმყოფთა ზრდის ტენდენცია.გამომდინარე აქედან მეცნიერთა ყურადღება გამახვილდა კვლევის ახალ კონცეფციაზე, რომელიც ითვალისწინებს გულის დაზიანების ახალი ბიომარკერების შესწავლასა და მათი როლის განსაზღვრას გულის უკმარისობის პროგრესირებაში.</p> <p>ნაშრომში მრავალ ავტორთა მიერ ჩატარებული კვლევების საფუძველზე გაანალიზებულია მიოკარდიუმის დაზიანების ახალი ბიომარკერების მნიშვნელობა გულის უკმარისობის განვითარებაში.ნაშრომში აღწერილია დაზიანების ბიომარკერების (ტროპონინი T,გალექტინი 3, ლიპოკალინი, ცისტეინი C),ბუნება, მათი სინთეზის, მატების და აქტივობის მიზეზები და მექანიზმები. ნაჩვენებია, რომ მიოკარდიუმის დაზიანების ბიომარკერებს დიაგნოსტიკური და მაღალი პროგნოზული მნიშვნელობა აქვთ.მათი დროული განსაზღვრა იძლევა დამატებით ინფორმაციას შესაძლო გართულებების რისკის სტრატეგიკაციისთვის. ეს კი საშუალებას გვაძლევს დროულად გამოვყოთ მაღალი რისკის მქონე პაციენტი და თავიდან ავიცილოთ შესაძლო არაკეთილსაიმედო გართულებები.</p>					

## 5.ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულენაზე)				

### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელ- წოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელიანოტაცია (ქართულენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაცი ო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/ კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1	Цинамдзгვირшვი ლი Б.В Трапаидзе Д.	Традиция Изучения Артериальной Гипертензии в Грузии (1946- 2018гг.) <a href="https://doi.org/1017116/Cardiobuletin20191402143">https://doi.org/1017116/ Cardiobuletin20191 402143</a> ISSN 2077-6764	Кардиологический вестник 2, 2019 <a href="http://www.cardioweb.ru">www.cardioweb.ru</a>	Издательство МЕДИА СФЕРА Москва	6

მიმოხილვით სტატიაში განხილულია საქართველოში არტერიული ჰიპერტენზიის, როგორც რისკ-ფაქტორის და ნოზოლოგიის პრობლემა. განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება საქართველოში პრობლემის შესწავლის უწყვეტობას.

მრავალი წლის განმავლობაში კვლევითი ინსტრუმენტების იდენტურობა, მათ სტანდარტული ხასიათი საშუალებას იძლევა შედარდეს პოპულაციურ ჯგუფებში არტერიული ჰიპერტენზიის გავრცელების შედეგები.

ეროვნული მასშტაბის კვლევების შედეგებმა (STEPS 2010, 2016) - წარმოაჩინეს ქვეყანაში არტერიული ჰიპერტენზიის ეპიდემიის განვითარების ტენდენციები.

განსაკუთრებით საინტერესოა უახლესი ხარისხობრივი დიზაინის კვლევების მიმოხილვა, რამაც გამოავლინა არტერიული ჰიპერტენზიის კლინიკური მართვის დეფექტები. ეს მტკიცებულებები მიღებულია საქართველოს ჰიპერტონიის შემსწავლელი საზოგადოების პერმანენტული აქტივობების შედეგად და იქცა ამ მიმართულებით ინტერვენციის საფუძვლად.

მნიშვნელოვანია მთავრობის წვლილი ქრონიკულ დაავადებების მკურნალობაში. მოსახლეობის მიზნობრივ ჯგუფებში მედიკამენტების დაფინანსებამ გაზარდა მოსახლეობაში ახალ ანტიჰიპერტენზიული მედიკამენტებისადმი მისაწვდომობა.

აქიდან გამომდინარე, რომ ამ პროცესში განსაკუთრებით სუსტი ადგილია პირველად ჯანდაცვაში პრევენციული სტრატეგიის დეფიციტი, უსიმპტომო პაციენტების დაბალი მომართვიანობა დაწესებულებებში, არტერიული ჰიპერტენზიის მკურნალობის დეფექტები

( წყვეტილობა, ტიტრაციული ვიზიტების არ არსებობა და ა.შ.)

ოპერატიული ამოცანაა საგანმანათლებლო ინტერვენციები ამ პროცესში მონაწილე ორ ძირითად ჯგუფში - ექიმებსა და პაციენტებში.

2	<p><b>Bezhan Tsinamdzgvrishvili Dali Trapaidze</b></p>	<p>May Measurement Month 2017: an analysis of blood pressure screening results in Georgia—Europe</p>	<p><b>European Heart Journal Supplements</b> volume 21 issue <b>Supplement_D</b> on pagesD53 to D55</p> <p><a href="https://doi.org/10.1093/eurheartj/suz084">https://doi.org/10.1093/eurheartj/suz084</a> <b>Actions</b></p>	<p>Oxford University Press is a department of the University of Oxford. It furthers the University's objective of excellence in research, scholarship, and education by publishing worldwide</p>	3
---	--	--	---	--	---

არტერიული ჰიპერტენზია –კარდიოვასკულურ დაავადებათა ძირითადი რისკის ფაქტორი, მსოფლიოს მოზრდილი მოსახლეობის 30–45%–ია გავრცელებული.

არაგადამდებ დაავადებათა გავრცელების შემსწავლელი STEPS კვლევის ორი რაუნდის მიხედვით,2010–2016 წწ საქართველოში ჰიპერტენზიის გავრცელების მაჩვენებელი 33,4%–დან 37,7%–გახდა.

2017 წელს,ჰიპერტენზიის საერთაშორისო საზოგადოების და ჰიპერტენზიის მსოფლიო ლიგის ინიციატივით,მსოფლიოში განხორციელდა მაღალი არტერიული წნევის სკრინინგის პირველი გლობალური კამპანია– **მაისის გაზომვების თვე**,რომელსაც შეუერთდა საქართველო–საქართველოს ჰიპერტენზიის შემსწავლელი საზოგადოებისა და დაავადებათა კონტროლისა და საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის კოორდინირებით.

გამოკვლეულია 6144 მოზრდილი პირი,ქვეყნის მასშტაბით,გახსნილი იყო 50 სასკრინინგო საიტი, მონაწილეობა მიიღო 500–მდე მოხალისე ექიმმა და სამედიცინო უმაღლესი სასწავლებლის სტუდენტმა.საშუალო ასაკი 55,7წ.ჰიპერტენზიის მაჩვენებელი 60,1%.

66,8%–ში არტერიული ჰიპერტენზია არაკონტოლირებულია.

არტერიული ჰიპერტენზია ასოცირებულია სხეულის მასის ინდექსთან და შაქრიან დიაბეტთან.

რეკომენდაცია–საგანმანათლებლო ინტერვენცია სამედიცინო პერსონალსა და პოპულაციაში.

--

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1	<b>მაია ბიწვინაშვილი</b> თსუ მედიცინის ფაკულტეტის შინაგანი დაავადებების პროპედევტიკის და ლაბორატორიული დიაგნოსტიკის კათედრის ასოცირებული პროფესორი	<b>დისლიპიდემიის მართვის თანამედროვე ასპექტები ESC/EAS გაიდლაინების მიხედვით</b>	<b>ბაკურიანი 2019 წ. თებერვალი მე-17 პოლიპროფილური სამედიცინო კონფერენცია კლინიკური პრაქტიკის საერთაშორისო სტანდარტები</b>
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

### 6. 2. უცხოეთში

№	მომხსენებელი/ მომხსენებლები	მოხსენების სათაური	ფორუმის ჩატარების დრო და ადგილი
1			
2			
3			
მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)			

## უმაღლესი საგანმანათლებლო დაწესებულების დასახელება

ი. ჯავახიშვილის სახ. თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი

## სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის დასახელება

მედიცინის ფაკულტეტი. შინაგან სნეულებათა კათედრა

## სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის პერსონალური შემადგენლობა ხელმძღვანელის მითითებით

ა. ალადაშვილი, ვ. ჯუმბურიძე, თ. მაღლაკელიძე, მ. წვერავა, თ. კიკალიშვილი, კ.

მაჭავარიანი, ნ. დოლიძე



1. სამეცნიერო ან სასწავლო ერთეულის მიერ ერთობლივად შესრულებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

1.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

1.2.

№	დასრულებული პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2. შოთა რუსთაველის ეროვნული სამეცნიერო ფონდის გრანტით დაფინანსებული სამეცნიერო-კვლევითი პროექტები

2.1.

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2.2.

№	დასრულებული (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	2	3	4
დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

### 3. უცხოური გრანტებით დაფინანსებული სამეცნიერო პროექტები

#### 3.1. გარდამავალი პროექტი

№	გარდამავალი (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/ სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა	პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები	პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)
1	<p><b>კლინიკური კვლევა:</b>  კარდიოლოგია;  რანდომიზებული, ორმაგი-ბრმა, პლაცებო კონტროლირებადი კვლევა ინტრავენური რკინის კარბოქსიმალტოზის ეფექტის შესაფასებლად ჰოსპიტალიზაციებზე და სიკვდილობაზე რკინის დეფიციტის მქონე პაციენტებში, რომლებიც ჰოსპიტალიზირებულ იყვნენ გულის მწვავე უკმარისობით (Affirm-AHF), ოქმის ნომერი: FER-CARS-06სპონსორი - კომპანია „ვიფორი“, აშშ</p>	2019-2021	ვახტანგ ჭუმბურიძე - მთავარი მკვლევარი თამარ კიკალიშვილი - თანამკვლევარი, კვლევის კოორდინატორი
გარდამავალი (მრავალწლიანი) კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)			

2		
<p>კლინიკური კვლევა:  ნეფროლოგია,  3ბ ფაზის რანდომიზებული, ორმაგი ბრმა, პლაცებო კონტროლირებადი კვლევა მეტაბოლური აციდოზის მქონე პაციენტებში თირკმლის ქრონიკული დაავადების პროგრესირების შემცირებაში TRC101-ის ეფექტურობისა და</p>	2018 -უცნობია	ვახტანგ ჭუმბურიძე - მთავარი მკვლევარი თამარ კიკალიშვილი - თანამკვლევარი, კვლევის კოორდინატორი

უსაფრთხოების შესაფასებლად, ოქმის ნომერი: TRCA-303 (VALOR-CKD), სპონსორი: კორპორაცია „ტრიციდა“, აშშ		
---	--	--

3		
კლინიკური კვლევა: საქრიანი დიაბეტი ტიპი 2 და თირკმლის ქრონიკული უკმარისობა EFC14875, (SCORED კვლევა): „რანდომიზებული, ორმაგად- ბრმა, პლაცებოთი კონტროლირებული, პარალელური ჯგუფების მომცველი, მულტიცენტრული კვლევა კარდიოვასკულური და თირკმლებთან დაკავშირებულ მოვლენების დროს სოტაგლიფლოზინის ეფექტურობის სადემონსტრაციოდ მე-2 ტიპის დიაბეტის მქონე პაციენტებში, რომლებსაც აქვთ კარდიოვასკულური რისკ- ფაქტორები და თირკმლის ფუნქციის ზომიერი დარღვევა“ ოქმის ნომერი: EFC14875, სპონსორი : "sanofi-aventis R&D", საფრანგეთი	2018- უცნობია	ვახტანგ ჭუმბურიძე - მთავარი მკვლევარი თამარ კიკალიშვილი - თანამკვლევარი, კვლევის კოორდინატორი

4		
კლინიკური კვლევა: კარდიოლოგია „მულტიცენტრული, ორმაგად ბრმა, პლაცებოთი კონტროლირებული, მკურნალობიდან რანდომულად გამოთიშვით და პარალელურ ჯგუფებში მიმდინარე პატრომერის კვლევა ჰიპერკალემიის სამართავად სუბიექტებში, რომლებიც გულის უკმარისობის სამკურნალოდ იღებენ რენინ-ანგიოტენზინ- ალდოსტერონის სისტემის ინჰიბიტორ (RAASi) მედიკამენტებს(DIAMOND)“, ოქმის ნომერი: PAT-CR-302, სპონსორი: კომპანია“Relypsa”, აშშ	2019-უცნობია	ვახტანგ ჭუმბურიძე - მთავარი მკვლევარი თამარ კიკალიშვილი - თანამკვლევარი, კვლევის კოორდინატორი

### 3.2. დასრულებული პროექტი

№	<p><b>დასრულებული</b> (მრავალწლიანი) პროექტის დასახელება მეცნიერების დარგისა და სამეცნიერო მიმართულების მითითებით, პროექტის საიდენტიფიკაციო კოდი, დამფინანსებელი ორგანიზაცია/სამეცნიერო ფონდი, ქვეყანა</p>	<p>პროექტის დაწყების და დამთავრების წლები</p>	<p>პროექტში ჩართული პერსონალი (თითოეულის როლის მითითებით)</p>
1	<p>„რანდომიზირებული, ორმაგად-ბრმა, პლაცებოთი კონტროლირებადი, პარალელურ ჯგუფში მიმდინარე კვლევა კარდიოვასკულარული შედეგების შესაფასებლად ერთუგლიფლოზინით (MK-8835/PF-04971729) მკურნალობის ფონზე ტიპი 2 შაქრიანი დიაბეტის და დადგენილი სისხლძარღვთა დაავადების მქონე სუბიექტებში“, სპონსორი: კომპანია „ვაიზერი“, აშშ</p>	<p>2015-2019</p>	<p>ვახტანგ ჭუმბურიძე - მთავარი მკვლევარი თამარ კიკალიშვილი - თანამკვლევარი, კვლევის კოორდინატორი</p>
<p>დასრულებული კვლევითი პროექტის 2019 წლის ეტაპის ძირითადი თეორიული და პრაქტიკული შედეგების შესახებ ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)</p>			

2		
<p>კლინიკური კვლევა: მეტაბოლური დაავადებები, “მე-3 ფაზის, მულტიცენტრული, პლაცებოთი კონტროლირებული, რანდომიზირებული, ორმაგად ბრმა, 12-კვირიანი კვლევა 40-კვირიანი, აქტიურად კონტროლირებული, ღია გაგრძელებით K-877-ის ეფექტურობის და უსაფრთხოების შესაფასებლად თირკმლის მსუბუქი ან საშუალო სიმძიმის უკმარისობის მქონე მოზრდილ პაციენტებში, რომელთა ტრიგლიცერიდების დონე უზმოდ <math>\geq 500</math> მგ/დლ და <math>&lt; 2000</math> მგ/დლ,” პროტოკოლის ნომერი: K-877-303, სპონსორი: Kowa Research Institute, Inc., იაპონია.</p>	<p>2017-2019</p>	<p>ვახტანგ ჭუმბურიძე - მთავარი მკვლევარი თამარ კიკალიშვილი - თანამკვლევარი, კვლევის კოორდინატორი</p>

#### 4. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა საქართველოში

##### 4.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

#### 4.4. სტატიები დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდის (DOI) მითითებით

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

#### 4.5. სტატიები ISSN-ის მითითებით

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

## 5. ბეჭდური პროდუქციის გამოცემა უცხოეთში

### 5.1. მონოგრაფიები/წიგნები

№	ავტორი/ავტორები	მონოგრაფიის/წიგნის სათაური, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.2. სახელმძღვანელოები

№	ავტორი/ავტორები	სახელმძღვანელოს სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.3. კრებულები

№	ავტორი/ავტორები	კრებულის სახელწოდება, საერთაშორისო სტანდარტული კოდი ISBN	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1				
2				
3				
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)				

### 5.4. სტატიები

№	ავტორი/ავტორები	სტატიის სათაური, დიგიტალური საიდენტიფიკაციო კოდი DOI ან ISSN	ჟურნალის/კრებულის დასახელება და ნომერი/ტომი	გამოცემის ადგილი, გამომცემლობა	გვერდების რაოდენობა
1					
2					
3					
ვრცელი ანოტაცია (ქართულ ენაზე)					

## 6. სამეცნიერო ფორუმების მუშაობაში მონაწილეობა

### 6.1. საქართველოში

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

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

**6. 2. უცხოეთში**

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

მოხსენების ანოტაცია (საჭიროა იმ შემთხვევაში, თუ მოხსენება ფორუმის მასალებში არ გამოქვეყნებულა)

დიმიტრი კორძაია



დეკანი

ადმინისტრაცია